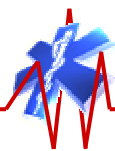


UQÀM  
BACCALAURÉAT EN ENSEIGNEMENT SECONDAIRE  
CONCENTRATION SCIENCE ET TECHNOLOGIE

Didactique de la science et de la technologie 2  
DID3595



**Situation d'apprentissage**

**- À votre Santé ! -**

Présenté par  
Maude Bouchard-Fortier  
Guillaume Cyr  
Eric Durocher  
Nadia Renzo  
Lisa Traversy

En date du  
24 octobre 2005

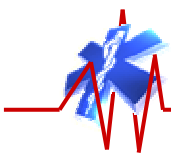
Remis à  
Patrice Potvin

## **Table des matières**

Description sommaire de la situation d'apprentissage.....	1
Contexte pédagogique général de l'apprentissage.....	2
Conception anticipées.....	3
Buts pédagogiques poursuivis par l'enseignant.....	4
Domaines généraux de formation.....	5
Compétences transversales.....	7
Compétences disciplinaires.....	10
Savoirs essentiels.....	11
Matériel.....	13
Déroulement général.....	14
Déroulement détaillé.....	15
Réinvestissement éventuel.....	22
Évaluation prévue.....	23
Références.....	28
Notes réflexives personnelles « pour la prochaine fois ».....	29

## **Table des Annexes**

- Annexe I : Article pour l'activité 2 ~Tâtons le pouls de la société
- Annexe II : Exemple de liste de nom employée par l'enseignant
- Annexe III : Cahier de l'élève



## **Description sommaire de la situation d'apprentissage**

---

### *Ce que c'est*

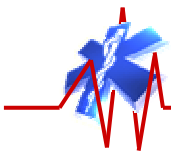
«À votre santé!» propose l'étude de maladies ou de problèmes de santé par le biais des habitudes de vie : celles qui causes les troubles et celles que l'on adopte pour éviter les troubles. Les différentes activités amènent l'élève à se pencher sur ce qu'est une bonne ou une mauvaise habitude de vie et sur les influences qu'ont ces dernières sur la santé. La situation concerne la santé publique, l'élève est donc amené lire des articles pour se rendre compte de l'état de celles-ci et doit réagir en produisant un document d'information et de sensibilisation.

### *Les contraintes*

La situation se déroule en science et doit développer la composante 3, c'est-à-dire : «communiquer à l'aide des langages utilisés en science». Comme contenu scientifique, nous avons choisi de faire étudier aux élèves des maladies ou des problèmes de santé. En ce qui concerne l'aspect de la communication, nous avons décidé de faire produire un document aux élèves : à l'aide du médium de leur choix, ils devront diffuser de façon pertinente les informations scientifiques recueillies durant leurs recherches.

La situation devait développer une composant en éducation physique et à la santé. Nous avons choisi la composante : «adopter un mode de vie sain et actif», car il nous a semblé pertinent de faire un lien entre la santé et la science en utilisant les maladies comme objet d'étude. De plus, nous avons orienté le projet autour du concept *d'habitude de vie* qui est un concept propre au domaine de l'éducation physique et à la santé.

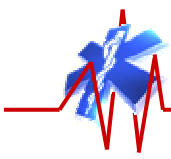
Nous devons également bâtir une situation d'apprentissage qui soit en lien avec le domaine de formation général «vivre ensemble et citoyenneté». Pour répondre à cette exigence, nous avons tout d'abord décidé de donner un aspect social à notre situation : les élèves s'intéressent à la santé des canadiens et produisent un document visant à informer et à sensibiliser la population. Nous avons approfondi cet aspect en inventant le rôle de ministre de la santé comme expert dans les équipes de travail. Finalement nous avons choisis des formules pédagogiques favorisant l'entraide, le travail en équipe et les interactions entres élèves, notamment les deux activités principales qui se déroulent en enseignement coopératif.



Comme troisième contrainte, notre situation devait s'adresser à un groupe de 38 élèves. Nous avons pour cela décidé de bâtir des activités qui, tout en restant ouvertes, sont tout de même assez encadrées. (Par exemple : les discussions sont dirigées par l'enseignant, les équipes sont formées à l'avance, les thèmes sont imposés) Nous voulions que le déroulement soit connu de l'élève et que ce dernier puisse le suivre aisément. Pour ce faire, nous avons créé un cahier de projet qui accompagne et encadre l'élève tout au long du projet : les consignes de chaque activité y sont explicitées et le document nécessaire y sont présentés dans l'ordre où ils doivent être utilisés.

## **Contexte pédagogique général de l'apprentissage**

La situation d'apprentissage « À votre santé! » se déroule en première année du deuxième cycle du secondaire. Il peut être intéressant de présenter cette situation d'apprentissage au mois de mars (mois de la santé et de la promotion de la bonne alimentation). Toutefois, elle pourrait être réalisée en tout temps, néanmoins, nous ne la recommandons pas en début d'année scolaire, étant donné le nombre d'élèves dans la classe (38). Il est préférable d'instaurer, au moyen d'une situation d'apprentissage moins ouverte, des routines de fonctionnement et un climat de classe avant de se lancer dans la situation d'apprentissage « À votre santé! » De plus, cette situation d'apprentissage pourrait être un bon moyen d'introduire les élèves à la notion des systèmes distincts de notre corps, tel que le système digestif, circulatoire, etc.



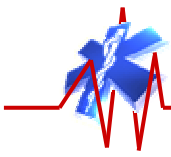
## Conception anticipées

---

De nos jours, nos modèles de perfection physique ne correspondent pas à la moyenne des humains. La société nous impose, via plusieurs médias comme la publicité envahissante, des critères de santé qui ne sont pas toujours bons pour nous. Depuis quelques années, les régimes et les diètes qui nous font maigrir sont très populaires, mais ne donnent pas toujours les résultats escomptés, ne sont souvent qu'à court terme et ne sont pas toujours bonnes pour notre santé. Il y a également une tendance aux suppléments alimentaires, qui sont parfois dits «naturels», mais les gens en connaissent souvent que trop peu sur la nutrition et ces suppléments. La société d'aujourd'hui est également très sédentaire et protectionniste; c'est-à-dire que les personnes malades, souvent accablés par leur mauvaise situation, sont portés à faire moins d'efforts physiques. Alors voici quelques fausses conceptions qui découlent de notre vision de la société actuelle :

- ⊙ Plus on s'entraîne, plus on est en forme.
- ⊙ L'activité physique n'a aucun impact sur la santé mentale.
- ⊙ Les personnes âgées, les personnes qui font de l'arthrite, du diabète et/ou qui ont des maladies cardiovasculaires ne devraient pas faire d'activités physiques.
- ⊙ Si je mange moins, je serai plus en santé car j'aurai moins de gras.
- ⊙ Les migraines ne se traitent pas, il n'y a pas de solutions.
- ⊙ Les suppléments de protéines sont sans danger pour la santé parce qu'ils sont naturels.

Cette situation d'apprentissage a pour but de confronter les élèves aux conceptions qu'ils ont des saines habitudes de vie aux informations qu'ils trouveront et analyserons. Cette confrontation débute lors de la classification des habitudes de vie en saines et néfastes, où ils auront à justifier ses choix à ses collègues de classe, ressortant ainsi leurs conceptions peut-être erronées. La confrontation se poursuit et se concrétise dans leurs recherches en équipes d'experts où ils auront à faire face aux causes des troubles de santé. Ces Ils devront également sensibiliser un public cible, qu'ils choisiront, sur ce qu'ils auront trouvé, éliminant ainsi, espérons-le, quelques conceptions erronées qui circulent.



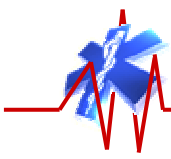
## **Buts pédagogiques poursuivis par l'enseignant**

---

---

L'enseignant, ici, désire éveiller chez l'élève l'esprit critique par rapport au domaine de la santé et le sensibiliser à ce sujet. L'adolescent sera invité à explorer diverses sources d'informations au sujet des habitudes de vie, et de ce fait, à remettre en question certaines habitudes qu'il possède lui-même. Il devra apprendre à juger par lui-même les informations qu'il dénicher, et à les reformuler. L'échange entre pairs lui permettra aussi de sensibiliser son entourage et d'apprendre à discuter en groupe. En le plaçant dans un contexte de socialisation, nous l'incitons à développer l'ouverture d'esprit et le respect.

Du point de vue de la santé, l'élève se verra confronté à ses propres habitudes de vie. Il devra donc apprendre à se connaître, à évaluer ses forces et ses faiblesses. En dissociant les bonnes habitudes de vie des mauvaises, le jeune acquiert une idée de ce que représente un mode de vie plus équilibré. Il est à souhaiter que l'élève se sente motivé à entreprendre des choix plus sains pour lui. Étant sensibilisé, il pourra ensuite « reprendre cette bonne nouvelle » à son entourage.



## **Domaines généraux de formation**

---

---

### **Vivre-ensemble et citoyenneté**

L'école est un lieu important de rencontre et d'échange pour les élèves, mais souvent ces rapports ne s'étendent pas au-delà des simples amitiés. C'est pourquoi nous avons choisi d'intégrer à notre situation d'apprentissage l'aspect de travail coopératif. Les élèves seront amenés à travailler ensemble, car la structure du travail d'équipe que nous avons sélectionnée, impose une interdépendance positive entre les membres de l'équipe. En effet, chaque membre devra jouer le rôle d'un spécialiste au sein d'une petite communauté scientifique qui doit se pencher sur la problématique des saines habitudes de vie. Le domaine général de formation (DGF), vivre-ensemble et citoyenneté, cherche à développer « l'implication active des élèves dans les décisions qui les concernent, la résolution collective de problèmes par la discussion et la négociation, les débats sur des questions porteuses d'enjeux variés ainsi que la prise de décision dans un esprit de solidarité et de respect des droits individuels et collectifs ».<sup>1</sup> Cette dimension de la situation d'apprentissage s'intègre à l'axe de développement « engagement, coopération et solidarité » du DGF vivre-ensemble et citoyenneté qui vise les principes, les règles et les stratégies du travail d'équipe ainsi que l'entraide des pairs.

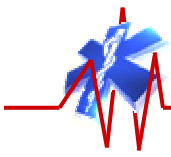
### **Santé et bien-être**

Le principal but de cette situation d'apprentissage est d'amener les élèves à connaître et comprendre l'importance d'adopter de saines habitudes de vie. C'est justement l'intention éducative du DGF santé et bien-être : « amener l'élève à se responsabiliser dans l'adoption de saines habitudes de vie sur le plan de la santé, de la sécurité et de la sexualité »<sup>2</sup>. Ce DGF est donc le point central de notre situation d'apprentissage. D'ailleurs, de nombreuses études ont déterminé qu'un nombre d'heures de sommeil et d'exercice physique approprié ainsi que le fait de bien manger augmentait considérablement l'attention des élèves en classe et par le fait même, augmentaient la

---

<sup>1</sup> Programme de formation de l'école québécoise (2004), chapitre 2, page 29

<sup>2</sup> Programme de formation de l'école québécoise (2004), chapitre 2, page 23



réussite scolaire.<sup>3</sup> C'est pourquoi, en tant qu'enseignants, nous devons donner les moyens aux élèves d'adopter de meilleures habitudes de vie.

### **Médias**

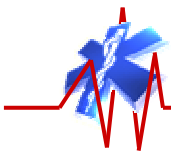
Les médias ne cessent de faire état des problèmes de santé de notre société. Même le gouvernement met sur pied de nombreux programmes et publie de nombreux ouvrages sur le sujet. Étant donnée la grande présence des médias dans le domaine de la santé, nous toucherons à l'intention éducative du DGF médias soit : « Amener l'élève à faire preuve de sens critique, éthique et esthétique à l'égard des médias et à produire des documents médiatiques respectant les droits individuels et collectifs »<sup>4</sup>. Les élèves devront, tout au long de ce projet, utiliser et tirer profit des diverses ressources médiatiques et au bout du compte, concevoir leurs propres documents médiatiques respectant les droits individuels et collectifs.

---

<sup>3</sup> Éthier, C (2005) Apprendre, c'est physique : Un esprit dans un corps sain, on n'a encore rien inventé de mieux *Québec science* Vol. 44 page 86 à 91

<sup>4</sup> *Programme de formation de l'école québécoise* (2004), chapitre 2, page 27





## **Compétences transversales**

---

---

### **Coopérer**

La présente situation d'apprentissage se concrétise à l'aide d'une interdépendance positive des différents membres de l'équipe. En effet, les élèves travaillent en équipe d'experts afin de pouvoir apporter, à leur équipe-projet, des informations et des connaissances nécessaires à la réalisation de l'activité. D'ailleurs, le programme de formation de l'école québécoise propose cette formule lorsque nous avons un projet d'envergure à faire vivre aux élèves « Ce dernier s'avère particulièrement utile à la réalisation de tâches ou à l'atteinte d'objectifs dont l'ampleur ou la complexité exigent la combinaison de forces de chacun. »<sup>5</sup> C'est donc à travers ce travail d'interdépendance que nous chercherons à développer chez les élèves la composante « tirer profit du travail coopératif » de la compétence transversale « coopérer ».

### **Communiquer de façon appropriée**

En lien avec la compétence transversale précédente, les élèves devront communiquer, tout au long de la situation d'apprentissage, avec les différents membres de leur équipe. La compréhension même des informations transmises par l'élève repose sur la compétence à communiquer. De plus, les équipes réaliseront en fin de projet un travail écrit ou oral afin de rendre compte des connaissances acquises. Puisque cette compétence sera évaluée dans la compétence disciplinaire en science et technologie, nous n'approfondirons pas cette compétence transversale.

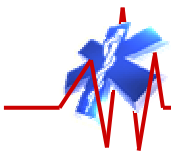
### **Exploiter l'information**

Cette situation d'apprentissage amènera les élèves à lire différents articles de journaux et à rechercher plusieurs informations sur une maladie ou un problème de santé. Cet aspect de la situation d'apprentissage permettra à l'élève de « découvrir l'étendue et la richesse de la documentation disponible »<sup>6</sup> et de s'approprier des savoirs à la suite de ces lectures, ce qui fait partie intégrante de la compétence transversale « exploiter

---

<sup>5</sup> Programme de formation de l'école québécoise (2004), chapitre 3, page 50

<sup>6</sup> Programme de formation de l'école québécoise (2004), chapitre 3, page 36



l'information ». Dans cette situation d'apprentissage, nous nous attarderons particulièrement à la composante « Tirer profit de l'information ».

### **Exploiter les technologies de l'information et de la communication**

Les élèves devront utiliser, à plusieurs occasions, les technologies de l'information et de la communication durant cette situation d'apprentissage. D'une part, ils devront rechercher, à l'aide des différents outils comme les terminaux de la bibliothèque, des Cd-roms ou Internet, des informations sur la maladie ou le problème de santé qu'ils auront pigé. D'autre part, l'élève devra, en fin de projet, réaliser un travail écrit ou une présentation à l'aide des différents outils technologiques disponibles à l'école (exemple : Word, PowerPoint, etc.) Cette utilisation des TIC permettra à l'élève de développer la composante « tirer profit de l'utilisation de la technologie » de la compétence « Exploiter les technologies de l'information et de la communication ». De plus, les TIC sont un bon moyen d'enrichir la communication qui est la compétence disciplinaire visée dans cette situation d'apprentissage : « Dans ce type de communication, le recours aux technologies de l'information et de la communication peut s'avérer utile ou offrir un enrichissement substantiel »<sup>7</sup>

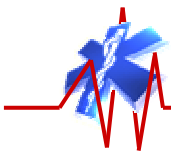
### **Exercer son jugement critique**

Exercer son jugement critique est une démarche très complexe, même pour les adultes, car elle implique une réflexion critique et un dépassement des simples impressions : « Cet exercice suppose que l'on soit capable de dépasser les stéréotypes, les préjugés, les idées préconçues et les évidences intuitives au profit d'une analyse rigoureuse[...] »<sup>8</sup> Le domaine de la santé est un domaine où abondent les stéréotypes, les préjugés et les idées préconçues. On entend souvent dire : « je ne peux pas faire d'exercice, je suis asthmatique », ou bien : « les gros, c'est tous des paresseux », etc. C'est pour ces raisons que nous voulons, à l'aide de cette situation d'apprentissage, développer chez l'élève son jugement critique afin qu'il s'initie aux étapes du jugement : « Quel que soit l'objet de la réflexion, il faut pouvoir apprécier les enjeux, considérer les faits, en évaluer l'exactitude et les mettre en perspective de façon à

---

<sup>7</sup> Programme de formation de l'école québécoise (2004), chapitre 6.2, page 280

<sup>8</sup> Programme de formation de l'école québécoise (2004), chapitre 3, page 40



relativiser sa position »<sup>9</sup> Cette compétence sera touchée principalement lors des activités de discussion au début du projet et à la fin du projet.

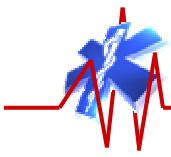
### **Mettre en œuvre sa pensée créatrice**

Cette situation d'apprentissage incite les élèves à développer leur créativité et leur originalité lors de l'élaboration du concept et du choix de média pour leur campagne de sensibilisation quant au maintien de la santé par de saines habitudes de vie. « [...] Proposer aux élèves des situations d'apprentissage qui les incitent à exploiter leurs ressources personnelles, de leur soumettre des problèmes qui comportent plus d'une solution, de privilégier des situations qui stimulent l'imagination et de valoriser la diversité et l'originalité des démarches plutôt que leur uniformité. »<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> *Programme de formation de l'école québécoise* (2004), chapitre 3, page 40

<sup>10</sup> *Programme de formation de l'école québécoise* (2004), chapitre 3, page 42



## **Compétences disciplinaires**

---

---

### **Programme disciplinaire : Science et technologie**

#### **Communiquer à l'aide des langages utilisés en science et technologie**

« Cette compétence se développe dans des situations où l'élève partage avec ses pairs le fruit de son travail et les démarches qu'il a utilisées ou encore lorsqu'il recherche auprès d'experts des réponses à un questionnement. »<sup>11</sup> Les élèves devront, en tant qu'experts, chercher des réponses à des questions liées à leur domaine d'expertise et par la suite, communiquer le résultat de ces lectures avec leurs collègues. Cette forme de travail, permettra aux élèves de développer des habiletés à produire et à transmettre un message à caractère scientifique. De plus, à la fin du projet, les élèves devront produire sous forme écrite ou orale un document expliquant les conclusions de leur recherche qui porte sur l'effet d'adopter de saines habitudes de vie sur un problème de santé ou une maladie. L'élève sera amené à adopter plusieurs formes de communication différentes selon qu'il s'adresse à ses collègues ou à la population lors de son travail final. Les trois composantes de la compétence seront touchées, soit : *participer à des échanges d'information à caractère scientifique et technologique, interpréter et produire des messages à caractère scientifique et technologique et divulguer des savoirs ou des résultats scientifiques et technologiques.*

### **Programme disciplinaire : Éducation physique et à la santé**

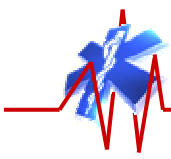
#### **Adopter un mode de vie sain et actif**

L'objectif principal de notre situation d'apprentissage est d'encourager les élèves à adopter de saines habitudes de vie. « Cette recherche d'information favorise la réflexion, les discussions et la confrontation des perceptions relatives aux habitudes de vie des adolescents, plus particulièrement à la pratique d'activités physiques, à l'alimentation, à la consommation de substances nocives pour la santé, au sommeil, au stress et à l'hygiène corporelle »<sup>12</sup>. C'est pourquoi la composante « Analyser les effets de certaines habitudes de vie sur sa santé et son bien-être » de la compétence « adopter un mode de vie sain et actif » sera développée et évaluée.

---

<sup>11</sup> Programme de formation de l'école québécoise (2004), chapitre 6.1, page 280

<sup>12</sup> Programme de formation de l'école québécoise (2004), chapitre 9, page 480



## **Savoirs essentiels**

---

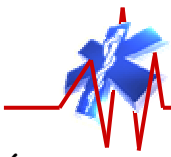
---

### **Science & technologie**

En science et technologie, peu de contenus explicitement prescrits par le programme du premier cycle sont abordés par la situation d'apprentissage. Les différentes activités touchent néanmoins toutes de près ou de loin au concept général du maintien de la vie et s'inscrivent par conséquent dans l'*univers vivant*. Par contre, des contenus normalement prescrits pour le deuxième cycle du secondaire sont abordés par la situation, notamment ceux des différents systèmes du corps humain (systèmes digestif et cardiovasculaire) ainsi que celui de la nutrition.

Dans le programme du premier cycle du secondaire, le concept général le plus en lien avec cette situation d'apprentissage est le maintien de la vie. Les concepts prescrits relatifs à ce concept général qui sont principalement abordés dans la situation sont les intrants et extrants (énergie, nutriments, déchets). Le concept de la cellule animale, bien que moins directement relié à l'objet de l'activité, peut également être abordé. Ces deux contenus se retrouvent à la page 286 du programme de formation de l'école québécoise. Dans la section des repères culturels possibles, on parle également des drogues et des poisons sous le thème de la santé physique et mentale. Les substances toxiques, et en particulier les drogues, sont un des objets traités par les équipes d'experts.

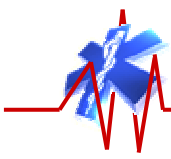
Dans le programme de deuxième cycle (non-officiel), pour la première année du cycle, en page 256 et 257, on retrouve les concepts généraux de la nutrition, de la circulation et des échanges gazeux ainsi que ceux de l'excrétion. La nutrition est un concept incontournable qui constitue une composante essentielle du noyau dur de l'activité. Elle est en lien avec l'un des quatre rôles d'expert, soit celui du nutritionniste. On y retrouve des concepts prescrits tels que les types d'aliments et leur valeur nutritive. La circulation fait également partie du noyau dur, car elle s'inscrit dans l'expertise du kinésiologue. On traitera aussi des concepts prescrits suivants : le système circulatoire, l'hygiène de celui-ci, les échanges gazeux, l'excrétion ainsi que les autres concepts prescrits contenus dans les sections nutrition et circulation. Ce sont des concepts qui seront peut-être touchés par certaines équipes, ils font donc partie du noyau mou.



### **Éducation physique et à la santé**

Dans cette discipline, les contenus du premier cycle collent plus facilement à notre situation d'apprentissage que ceux de la science et de la technologie. Les contenus d'éducation physique et à la santé qui sont traités dans notre projet renvoient tous à la compétence « adopter un mode de vie sain et actif ». Il y a deux savoirs qui sont spécialement abordés : les saines habitudes de vie et les habitudes de vie néfastes, en page 484 et 485 du programme de formation et qui font partie du noyau dur de l'activité. Les activités proposées par le projet traitent entre autres de la pratique régulière d'activités physiques, de ses bienfaits tant psychologiques (sommeil, détente) que physiques. Elles traitent également de l'alimentation, des effets des drogues, du tabac, de l'alcool et des suppléments alimentaires. Il est possible également, mais cela de façon plus éloignée, de parler du système musculo-squelettique. En effet, ce dernier sujet pourrait être abordé par les experts-kinésologues concernant certains troubles de santé, notamment l'obésité.

Spécifions qu'il n'y a pas de différence marquée entre les contenus prescrits par le premier cycle et ceux annoncés par le deuxième.



## Matériel

---

- ④ Cahier de projet de l'élève  
Quantité : 40 (nous sommes prévoyants).
- ④ Les 4 paquets de deux articles (retrouvés en annexe de ce travail)  
Quantité : 10 copies de chaque paquet.
- ④ Cartons de 10 couleurs (rouge, orange, jaune, rose, mauve, bleu, vert, brun, blanc, noir). Format de 5cm par 5 cm.  
Quantité : 6 de chaque couleur.
- ④ Cartons indiquant le rôle de l'expert (nutritionniste, kinésologue, ministre de la santé et toxicologue). Format 5cm par 5cm.  
Quantité : 10 de chaque rôle.
- ④ Film documentaire « Supersize me » de Morgan Spurlock<sup>13</sup>

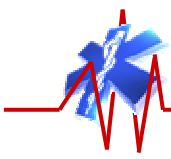


Quantité : 1

- ④ Postes Internet  
Quantité : le plus possible ! (mais au minimum 9).
- ④ Ouvrages de références du type « encyclopédie » et autre...  
Quantité : Autant qu'il en possible d'en trouver !

---

<sup>13</sup> Image provenant du site : <http://www.imdb.com/title/tt0390521/> [ page consultée le 25 octobre 2005]



## Déroulement général

---

La première activité constitue le déclencheur du projet en abordant le thème général des habitudes de vie. Les élèves doivent identifier parmi une liste les habitudes de vie qu'ils ont, puis classer les habitudes de la liste en deux catégories (bonnes ou mauvaises). Des équipes sont ensuite formées et les membres doivent confronter leur vision et déterminer des critères qui leur permettent de différencier ce qui est sain de ce qui est malsain. Le résultat de ces discussions est ensuite partagé avec le reste du groupe.

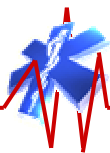
Des articles sur la santé de la population canadienne sont ensuite remis à chaque élève; les membres d'une même équipe ont des articles différents. Chaque élève doit lire les articles et répondre aux questions qui suivent à la maison. Une fois en classe, les élèves partagent entre coéquipiers le contenu de leurs articles, puis ils discutent avec le reste du groupe de l'état de santé général des Canadiens.

Des rôles sont ensuite attribués à chacun des membres de l'équipe, soit : nutritionniste, kinésiologue, toxicologue et ministre de la Santé. Chaque *expert* rejoint une équipe d'experts dans le même domaine que lui. Ces équipes d'experts doivent rechercher les bonnes et les mauvaises habitudes reliées à leur domaine ainsi que les troubles de santé qui peuvent découler des habitudes malsaines. Le ministre doit quant à lui s'intéresser aux statistiques et aux campagnes de sensibilisation de la population à la santé publique.

Les élèves retournent ensuite à leur équipe de base et l'enseignant attribue à chaque équipe un trouble de santé (insomnie, hypertension, obésité et diabète) qu'ils auront à analyser plus en profondeur par le biais de leur expertise respective. Les équipes devront choisir une manière de diffuser l'information qu'ils auront trouvée sur leur trouble de santé de manière à pouvoir sensibiliser la population aux habitudes devant être adoptées ou évitées pour rester en bonne santé.

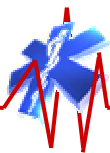
Finalement, un retour sur le projet est effectué sous la forme d'une discussion suivant le visionnement d'un reportage (*supersize me*). La discussion s'oriente autour des thèmes suivants : De façon générale qu'est-ce qui est bon/mauvais pour la santé? Les mêmes habitudes de vie influencent différents fonctionnements du corps. De quelles manières ? Toutes les informations disponibles sur la santé sont-elles aussi pertinentes? Que penser de ce reportage? Comment le prendre?



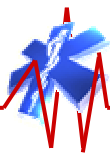


## Déroulement détaillé

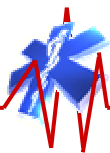
Étape de la S.A.	Étape de l'activité + Description	Rôle de l'enseignant	Rôle de l'élève	Durée ±	
Contextualisation	Contextualisation	Introduire le projet	I) Aborde le sujet de l'influence des habitudes de vie sur l'état de santé général des gens en discutant et en questionnant les élèves quant à des campagnes de sensibilisation (Vas-y, fait le pour toi!) via les médias	I) Écoute, participe aux échanges et répond aux questions lorsqu'il se sent apte à partager ses impressions, ses constatations ou même ses connaissances sur le sujet.	15 min
			II) Distribue le <b>Cahier de projet</b> qui servira à garder toutes les traces de leur cheminement	II) Restent silencieux. Il reçoit son <b>Cahier de projet</b> et prend le temps de l'identifier et d'y jeter un œil, en attendant que tous l'aient reçu.	2 min
	Administration	Réflexion individuelle guidée	I) Présente une liste, provenant du <b>Cahier de projet</b> , d'habitudes de vie discutables au point de vue de leurs impacts sur la santé.	I) Écoutent et réfléchissent silencieusement.	5 min
			II) Répond individuellement aux questions	II) Identifient parmi les habitudes de vie présentées celles qu'ils adoptent généralement et ensuite, ils classent la liste selon qu'ils considèrent ces habitudes comme saines ou néfastes pour la santé.	13 min
		Consultation et partage des idées en équipes	I) Forme les équipes en îlots de travail avec les bureaux voisins (2 équipes de 5 / 7 équipes de 4)	I) Déplacent les bureaux selon les instructions de l'enseignant	3 min
			II) Circule entre les îlots et répond aux questions	II) Comparent leurs réponses et s'entendent sur une classification. À partir de cette classification ils doivent faire ressortir les critères de classification sur lesquels ils jugent pouvoir se baser pour déterminer ce qu'est une saine habitude de vie et une habitude de vie néfaste.	18 min
	Institutionnalisation	Consensus de classe	I) Anime une petite discussion et donne le droit de parole. Il demande à chaque porte-parole d'équipe de lui énumérer rapidement ses critères et en dresse une liste au tableau.	I) Les portes-parole divulguent au reste de la classe les critères qui ont été établis dans leur équipe et ils attendent que l'enseignant leur donne le droit de parole. Les autres membres de l'équipe sont attentifs et silencieux.	12 min
			II) Demande aux élèves de prendre la liste finale en note	II) Prennent en note les critères inscrits au tableau qui peuvent compléter leur liste	3 min
			III) L'enseignant annonce le contenu du prochain cours et remet aux élèves des articles à lire à la maison d'ici le cours suivant.	III) Écoutent et ensuite rangent leur matériel en silence	4 min



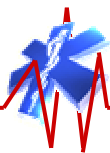
Étape de la S.A.	Étape de l'activité + Description		Rôle de l'enseignant	Rôle de l'élève	Durée ±	
Contextualisation	Contextualisation	Présentation de faits d'actualité	I) Présente des faits d'actualité en lisant des extraits de journaux, de revues, en présentant un extrait du bulletin de nouvelle traitant de la santé des canadiens.	I) Écoutent silencieusement	10 min	
			II) Questionne les élèves pour savoir s'ils ont entendu d'autres faits intéressants en lien avec le sujet dans différents média.	II) Attendent le droit de parole et partagent leurs informations que l'enseignant commente avec le reste de la classe	2 min	
	Administration	Discussion	Fait un retour sur les articles distribués au dernier cours. Demande aux élèves de donner brièvement leurs impressions.	Les élèves qui le souhaitent ou que l'enseignant désigne, font des commentaires rapides sur ce qu'ils ont lu à la maison.	3 min	
			Consultation et partage des idées en équipes	I) Invite les élèves à désigner parmi eux l'animateur, le porte-parole de l'équipe, le responsable du temps/matériel, le secrétaire.	I) Choisissent un porte parole, un responsable temps/matériel, un secrétaire et un animateur.	1 min
				II) Laisse les élèves discuter des articles selon les questions fournies pour les guider. Circule entre les équipes pour vérifier que tout le monde est « à l'ordre » ! Répond aux questions au besoin.	II) Discutent du contenu des articles qu'ils ont lus à la maison en orientant leurs propos avec les questions du <b>cahier de projet</b> . Expriment leurs opinions sur la pertinence et l'exactitude des articles. Peuvent, recourir au bol à questions pour alimenter leur discussion	42 min
	Institutionnalisation	Rappel	I) Désigne un par un le porte-parole de chaque équipe pour qu'il résume les propos tenus par leurs coéquipiers lors de la discussion critique.	I) Restent silencieux et respectent le droit de parole le temps que les porte-paroles de toutes les équipes aient eu le temps de partager le fruit de leur discussion.	10 min	
			II) Formule un résumé des propos des élèves pour qualifier l'image qu'offre les média quant à l'état de santé général des canadiens.	II) Restent silencieux et prennent la conclusion en soi dans leur cahier de projet.	2 min	
			III) Clos l'activité et en expliquant plus en détails la tangente que prendra le projet aux cours des prochaines périodes.	III) Écoutent en silence et ramassent leur matériel avant de quitter.	5 min	



Étape de la S.A.	Étape de l'activité + Description	Rôle de l'enseignant	Rôle de l'élève	Durée ±	
Administration	Contextualisation	Accueil	Explique brièvement le déroulement de la période.	Écotent silencieusement.	2 min
		Division des experts	I) Demande aux élèves de regarder sous le bureau pour découvrir leur domaine d'expertise.	I) Regardent sous le bureau pour découvrir leur domaine d'expertise ( Ministre, Kinésologue, Nutritionniste ou Toxicologue).	1 min
			II) Invite les « experts » du même type à se regrouper en petites équipes de 4 ou 5.	II) Se regroupent en équipe de 4 experts	3 min
			III) Explique le déroulement de la période dans le temps.	III) Les élèves écotent en silence.	2 min
	Administration	Devenir des experts	Demande aux élèves de faire des recherches et de prendre le temps ensemble de devenir des experts efficaces. Il circule entre les équipes et oriente les élèves à travers les <b>différentes sources d'informations</b> .	Les élèves ont pour mandat de faire des recherches afin de s'informer de leur rôle d'expert quant au maintien de la santé et à ce qu'ils visent, ce qu'est leur idéal, en tant que spécialiste. Ils doivent également, si le temps leur permet, commencer à s'informer des troubles de la santé les plus fréquents avec lesquels ils doivent intervenir et comment ils le font.	52 min
	Institutionnalisation	Retour	I) Retour sur l'activité et permet à certains individus de groupes d'experts variés de partager ce qu'ils ont trouvé comme informations.	I) Écotent et participent à la synthèse du cours.	10 min
			II) L'enseignant répond aux questions et prend le temps d'apporter quelques précisions quant au rôle que jouent chacun des experts au sein de leur équipe de base.	II) Les élèves posent leurs questions en respectant le droit de parole et écotent les précisions de l'enseignant.	2 min
			III) Explique rapidement le déroulement du prochain cours et donne des indications aux élèves pour se préparer à se lancer au cœur du projet. Informe du déroulement de la phase de réalisation.	III) Écotent et prennent en note les indications	4 min

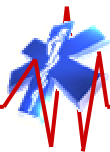


Étape de la S.A.	Étape de l'activité + Description	Rôle de l'enseignant	Rôle de l'élève	Durée ±
<b>Administration</b> 4 <sup>ième</sup> Périodes à la 8 <sup>ième</sup> périodes	a) Accueil (période 1)	Fait un bref rappel du déroulement de la période. Indique ses exigences ainsi que le temps qu'il est alloué aux élèves pour la réalisation de l'activité 4 et les encourage à utiliser efficacement ce temps.	Écoutent les précisions de l'enseignant en silence.	3 minutes
	b) Distribution de tâche. (période 1)	I) Fait piger au hasard à un membre de chaque équipe, <b>un problème de santé ou une maladie.</b>  II) Explique aux élèves qu'ils devront s'informer des causes du problème de santé et de la maladie selon les différents domaines des spécialistes de leurs équipes et en venir au bout du comptes à y trouver des solutions et à monter un programme de sensibilisation original, accrocheur mais surtout exacte dans ses informations, et ce en 4 périodes. Il leur mentionne que les étapes du projet sont aussi inscrites dans leur <b>cahier de projet.</b>  III) L'enseignant répond ensuite aux questions d'ordre général.	I) Attendent en silence et les animateurs pigent un problème de santé ou de maladie.  II) Écoutent attentivement en silence et peuvent suivre les étapes et prendre des notes dans leur cahier de projets s'ils le souhaitent.  III) Les élèves posent leurs questions d'ordre général.	2 min  10 min  3min
	c) plan de recherche et diatribution de tâches. (période 1)	I) Invite les élèves à monter un plan de recherche et à se distribuer des tâches simples et claires. Homologue les planifications qu'il juge complète et donne le signal aux équipes pour commencer le travail.	I) Montent un plan de recherche et se distribuent les tâches. Inscrivent le tout dans leur cahier de projet. Dès qu'ils ont terminé, ils doivent faire homologuer le tout par l'enseignant.	20 min



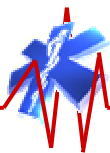
Situation d'apprentissage  
-À votre Santé !-

		<p>d) recherche guidée (période 1-2)</p>	<p>I) Répond aux questions lorsque c'est nécessaire, encadre les équipes dans leur travail, rencontre certains individus pour régler des conflits. Joue le rôle de guide dans les apprentissages.</p>	<p>I) Effectuent leurs recherches selon le plan fixé en équipe et selon des questions d'orientations qui leur sont fournies dans leur cahier de projet. Ils se regroupent de temps à autre en équipe complète pour partager les informations intéressantes qu'ils ont trouvées.</p>	<p>25 min période 1  65 min période 2  5 min sont prévue en début et en fin de période pour accueillir ou ranger le matériel et replacer la classe.</p>
		<p>e) mise en commun des informations et concept. (période 3)</p>	<p>I) Répond aux questions lorsque c'est nécessaire, encadre les équipes dans leur travail, rencontre certains individus pour régler des conflits. Joue le rôle de guide dans les apprentissages. Prend en note le matériel audio-visuel dont les élèves auront besoin pour le réserver.</p>	<p>I) Se regroupent avec toutes les informations qu'ils possèdent. S'organisent de façon appropriée, et rédigent des résumés précis. Trouve un concept de campagne de sensibilisation et déterminer quel média ils comptent utiliser pour la diffusion. Préviennent l'enseignant du matériel audio-visuel dont ils auront besoin lors de la présentation de leur travail afin que celui-ci puisse le réserver.</p>	<p>32 min.  5 min sont prévue en début et en fin de période pour accueillir ou ranger le matériel et replacer la classe.</p>
		<p>f) mise sur pied de la campagne de sensibilisation (périodes 3-4)</p>	<p>I) Répond aux questions lorsque c'est nécessaire, encadre les équipes dans leur travail, rencontre certains individus pour régler des conflits. Joue le rôle de guide dans les apprentissages.</p>	<p>I) Travaillent sur le concept de leur campagne de sensibilisation et bâtissent l'aboutissement de leur projet.</p>	<p>33 min période 3  65 min période 4  5 min sont prévue en début et en fin de période pour accueillir ou ranger le matériel et replacer la classe.</p>

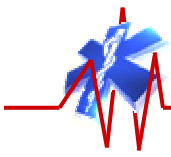


Situation d'apprentissage  
-À votre Santé !-

		<p>g) Présentation du prototype de campagne de sensibilisation. (période 5)</p>	<p>I) Fait le tour des équipes avec les élèves pour chaque équipe.</p> <p>II) Circule et recueille les votes des élèves et les comptabilise.</p> <p>III) Profite de l'occasion pour féliciter tous les élèves pour leur travail et pour annoncer en ordre, de la troisième à la première position, le choix des élèves et fait sa « mention spéciale de prof »!</p>	<p>I) Présentent rapidement aux autres élèves leur travail. Ils ont environ 5 minutes pour « vendre » leur concept aux autres!</p> <p>II) Circulent librement entre les projets exposés et vote pour le concept qu'ils préfèrent.</p> <p>III) Les élèves écoutent, et au signal de l'enseignant ramassent leur matériel.</p>	<p>I) *50 minutes</p> <p>II) 15 minutes</p> <p>III) 5 minutes</p> <p>5 min sont prévues en début et en fin de période pour accueillir ou ranger le matériel et replacer la classe.</p>
--	--	---	---	--	--



Étape de la S.A.		Étape de l'activité + Description	Rôle de l'enseignant	Rôle de l'élève	Durée ±	
<b>Institutionnalisation</b>	<b>9<sup>ème</sup> et 10<sup>ème</sup> Période</b>	<b>Contextualisation</b>	Accueil (9 <sup>ème</sup> période)	Présente le déroulement de l'activité rapidement. (film + discussion + résumé commenté)	Écoutent en silence	2 min
		<b>Administration</b>	Présentation du film « Supersize Me » (9 <sup>ème</sup> et 10 <sup>ème</sup> période)	Écoute le documentaire avec les élèves, prend des notes et s'assure que les élèves font de même!	Écoutent le vidéo, notent certains faits qui les marquent, les choquent, ils notent leurs impressions quant à la valeur scientifique de ce documentaire dans leur cahier de projet.	96 min
			Discussion de classe (10 <sup>ème</sup> période)	Invite à émettre des commentaires quant au contenu de ce documentaire, à ses conclusions en ce qui a trait à la santé des nord-américains, à la valeur scientifique d'un tel film,...	Émettent leurs commentaires et critiquent en respectant le droit de parole.	25 min
		<b>Institutionnalisation</b>	Retour sur l'ensemble du projet (10 <sup>ème</sup> période)	I) Invite les élèves pour clore le projet, à rédiger un bref texte résumant ce qu'ils en ont retenu et ce qu'ils pensent de l'état de santé des canadiens et de la valeur des médias quant à la diffusion d'informations dites scientifiques à ce sujet.	Remplissent la fiche retour dans leur <b>cahier de projet</b> .	22 min
				II) Ramasse les <b>cahiers de projet</b> de chacun et ferme la situation d'apprentissage.	II) Remettent leur <b>cahier de projet</b> complet à l'enseignant	4 min
				III) Annonce le prochain cours	III) Écoutent	1 min



## Réinvestissement éventuel

---

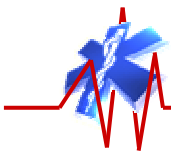
---

À la fin de ce projet, nous présumons qu'il serait intéressant d'aborder l'étude des différents systèmes du corps humain. Ainsi les jeunes pourront facilement établir des liens entre la matière vue durant le projet et les nouvelles notions présentées. Il s'agit d'une occasion en or de réinvestir leurs récents acquis. Les thèmes généraux pourraient consister en : le système digestif, le système circulatoire et le système musculaire. Ces trois systèmes majeurs permettent d'appliquer directement les notions vues durant le projet « À votre santé ! » et, de ce fait, servent de tremplin pour introduire les autres systèmes (tels le système endocrinien, le système nerveux, le système respiratoire, le système excréteur...)

De plus, dans le cadre du cours d'éducation physique et à la santé, nous recommandons de poursuivre le thème du projet en permettant aux élèves d'élaborer un plan d'activités physiques visant au maintien de la santé.

Finalement, il pourrait être intéressant de diffuser les différents messages de sensibilisation à l'échelle de l'école en entier. Grâce au journal étudiant, la radio étudiante, le site web de l'école ou à l'aide d'affiches (bref, tout média approuvé par l'enseignant et la direction), les élèves auront la possibilité de partager ces nouvelles connaissances avec l'ensemble de la communauté étudiante (et pourquoi pas avec le reste du personnel ?!)





## Évaluation prévue

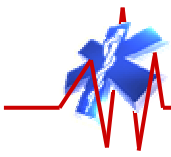
---

---

Dès la première période, l'enseignant présente aux élèves les critères d'évaluation qui seront utilisés durant ce projet. Pour commencer, dès le début du projet, il faudra inviter les élèves à être prudents avec leurs sources d'information et d'en vérifier la pertinence. De plus, l'enseignant fera attention de ne pas mentionner qu'ils seront évalués de façon formative durant les 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> périodes de l'activité 4. Effectivement, il est souhaitable de les voir agir « au naturel » durant les discussions. Néanmoins, ils devront être informés que l'évaluation sommative aura lieu à la 5<sup>e</sup> période de l'activité 4. Il s'agira d'ailleurs de la période de l'exposé oral et de la remise du matériel de sensibilisation (cassette, site web, brochure, etc.).

### *Les moments d'évaluation*

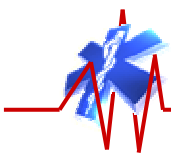
Pour commencer, durant la 4<sup>e</sup> activité, pendant les périodes 3 et 4 (à la partie f *Mise sur pied de la campagne de sensibilisation* du plan de cours détaillé) l'enseignant se promène dans la classe pendant que les élèves discutent des articles et les évalue en même temps. Pour se faire, il se promène avec les deux grilles et une liste des noms des élèves où on retrouve plusieurs colonnes (voir exemple annexe 2) et marque l'échelon correspondant, pour chacune des deux composantes, celle qui s'applique le mieux à chaque élève. Pour commencer, il s'arrête à l'un des îlots et écoute ce que disent les élèves. Si le contenu discuté contient assez d'éléments observables pour lui permettre d'évaluer les caractéristiques requises (voir grilles page 26 et 27), il peut marquer immédiatement la note. S'il n'est pas satisfait de ce qu'il voit ou qu'il y a des lacunes qui l'empêchent d'évaluer ce groupe, il joue le rôle d'animateur pour quelques instants et pose des questions incitant les élèves à démontrer les caractéristiques recherchées. Au moment où deux notes sont attribuées pour chaque membre de cette équipe, l'enseignant passe à une autre équipe et répète les étapes décrites dans ce paragraphe. Il est à noter que pour l'instant, toutes les notes produites sont à titre d'évaluation formative ou d'accompagnement. Elles seront utiles lors des évaluations sommatives, car elles permettront de constater ou non une évolution dans la maîtrise des composantes évaluées.



Notez que l'utilisation de deux périodes est très importante, car à 38 élèves, l'évaluation peut s'avérer un peu longue.

Finalement, à la 5<sup>e</sup> période de l'activité 4, les élèves seront invités à présenter, équipe par équipe, leur travail de sensibilisation. Durant les présentations, l'enseignant procède à une autre évaluation, sommative cette fois-ci. Il s'agit encore une fois du même procédé (avec la grille et la liste des noms) avec pour seule nuance qu'il n'évalue que la composante « Interpréter et produire des messages à caractère scientifique ». Durant la présentation orale, n'ayant qu'une seule composante à évaluer, il peut se concentrer davantage. Une fois la présentation terminée, s'il n'est pas satisfait, il peut poser quelques questions aux élèves pour recueillir d'autres caractéristiques observables et produire sa note.

À la fin de cette activité, les élèves laissent leur matériel de sensibilisation à l'enseignant. Celui-ci, à tête reposée, peut évaluer de façon sommative la composante « Analyser les effets de certaines habitudes de vie sur sa santé et son bien-être ». Par le contenu du matériel présenté, il pourra évaluer la capacité de compiler et de différencier les bonnes habitudes de vie des mauvaises.

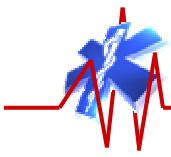


### *Fonctionnement des grilles*

Les deux grilles fonctionnent approximativement de la même façon. Nous partons la lecture à l'échelon D. Si l'élève possède les caractéristiques décrites pour cet échelon, nous pouvons nous permettre de regarder celles de l'échelon C. S'il ne se qualifie pas pour C, il reste à D. S'il répond aux attentes de C, il peut obtenir cette note. Ensuite, si l'on regarde les critères de B et qu'il y répond tous, il peut rester à B. Le même processus se répète pour A. Il faut noter que l'élève doit absolument répondre à tous les critères d'un échelon pour conserver cette note, sinon, il descend d'un échelon. Ici, la frontière entre la réussite et l'échec s'établit entre la lettre C et D. Pour faciliter l'évaluation, l'appréciation est traitée en expressions positives lorsque l'élève est en situation de réussite alors qu'elles sont négatives s'il tend vers l'échec.

### *Concernant la composante « Analyser les effets de certaines habitudes de vie sur sa santé et son bien-être »*

Puisque le projet « À votre santé! » se déroule strictement dans le cadre des cours de science et technologie, nous avons décidé de modifier un tant soit peu la composante liée à l'éducation physique et à la santé pour lui donner une saveur un peu plus scientifique. Effectivement, alors que les critères originaux se concentrent plutôt sur les habitudes (saines et malsaines) de l'élève, ceux présentés dans notre grille d'évaluation deviennent un peu plus élargis. L'élève devra être capable de trouver des habitudes de vie (que ce soit les siennes ou celles d'autres) et de les mettre en relation avec certaines maladies ou certains troubles de la santé. Finalement, un élève bien consciencieux de la santé et de la société sera capable de communiquer ces informations et de sensibiliser la population. De ce fait, nous touchons, grâce à cette grille, le domaine général de formation *Vivre-ensemble et citoyenneté*.



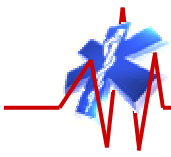
**Grille d'évaluation 1**

*Science et technologie*

Compétence 3 : Communiquer à l'aide des langages utilisés en science et technologie.

Composante : Interpréter et produire des messages à caractère scientifique et technologique.

Échelon	Appréciation
<b>A</b>	L'élève possède plusieurs sources d'information <b>et</b> ses informations sont fiables et pertinentes. De plus, il s'exprime de façon fluide à l'aide du langage scientifique (à l'écrit et à l'oral) ; il ne cherche pas ses mots et le contexte dans lequel les termes sont employés respecte la définition scientifique.
<b>B</b>	L'élève possède plusieurs sources d'information <b>et</b> ses informations sont fiables et pertinentes. De plus, il s'exprime avec hésitation à l'aide du langage scientifique (à l'écrit et à l'oral) ; il utilise les termes adéquats, mais cherche parfois ses mots ou bien se trompe dans ses définitions. Il a conscience de ses erreurs de vocabulaire et il tente de les corriger.
<b>C</b>	L'élève possède plusieurs sources d'information <b>ou</b> ses informations sont fiables et pertinentes. De plus, il emploie quelques termes (à l'écrit et à l'oral) provenant du vocabulaire scientifique, sans toutefois l'utiliser selon la définition établie dans le langage scientifique. Il commet des erreurs de vocabulaire sans en être conscient.
<b>D</b>	L'élève ne possède pas plusieurs sources d'information, et les informations ne sont pas fiables ni pertinentes. De plus, l'élève ne présente pas ses informations (à l'écrit et à l'oral) en utilisant les termes scientifiques adéquats, mais plutôt un vocabulaire vague et inapproprié.



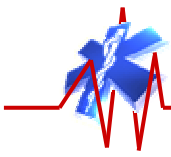
**Grille d'évaluation 2**

*Éducation physique et à la santé*

Compétence 3 : Adopter un mode de vie sain et actif.

Composante : Analyser les effets de certaines habitudes de vie sur sa santé et son bien-être.

Échelon	Appréciation
<b>A</b>	L'élève trouve plusieurs faits observables sur des habitudes de vie. De plus, il différencie les habitudes de vie saines des habitudes malsaines et est capable de les mettre en tout temps en relation avec les maladies et les troubles de santé étudiés. L'élève propose plusieurs moyens de sensibilisation.
<b>B</b>	L'élève trouve plusieurs faits observables sur des habitudes de vie. De plus, il différencie les habitudes de vie saines des habitudes malsaines et est souvent capable de les mettre en relation avec les maladies et les troubles de santé étudiés. L'élève propose un moyen de sensibilisation.
<b>C</b>	L'élève trouve peu (1 ou 2 seulement) de faits observables sur les habitudes de vie. De plus, il différencie les habitudes de vie saines des habitudes malsaines et est parfois capable de les mettre en relation avec les maladies et les troubles de santé étudiés. Des ébauches de démarches de sensibilisation sont observables.
<b>D</b>	L'élève n'est pas capable de trouver et de compiler des faits observables sur des habitudes de vie. De plus, il ne différencie pas les habitudes de vie saines des habitudes malsaines et est aucunement capable d'établir des liens avec les maladies et les troubles de santé étudiés (puisque'il n'a pas trouvé de faits observables sur des habitudes de vie).

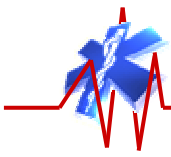


## Références

---

---

- Ministère de l'Éducation des loisirs et des sports (2004). *Le programme de l'école québécoise*, Québec, : Gouvernement du Québec
- Santé Canada (2002). *L'activité physique quotidienne : C'est amusant et bon pour la santé (Guide d'activité physique canadien)*, Ottawa : Gouvernement du Canada
- Santé Canada (1992) *Renseignements sur le Guide alimentaire à l'intention des éducateurs et des communicateurs*, Ottawa Gouvernement du Canada
- PasseportSanté.Net. Passeport santé : la santé sans frontière. [En ligne]  
<http://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Index.aspx> (Page consultée le 9 octobre 2005)
- Deglise, F. (2004). La mauvaise alimentation, nouveau mal du siècle. *Le Devoir*, LES ACTUALITÉS, mercredi 11 février 2004, p. A4
- Deglise, F. (2005). La télévision fait grossir les enfants. *Le Devoir*, LES ACTUALITÉS, mercredi 25 mai 2005, p. A4
- Jones, D. (2005). Le manque de sommeil peut contribuer à l'obésité. *La Presser*, Actuel, vendredi 21 octobre 2005, p. ACTUEL9
- Des Rivières, P. (2002). Le poids des Canadiens. *Le Devoir*, Éditorial, vendredi 10 mai 2002, p. A6
- Sheryl, U. (2004). Les facteurs de risques de crises cardiaques sont les mêmes pour toutes les populations. *Le Devoir*, LES ACTUALITÉS, lundi 30 août 2004, p.A2
- Vallée, P. (2004). Maladies cardiovasculaires : Nécessaire prévention, *Le Devoir*, CAHIER SPÉCIAL, samedi 2 octobre 2004, p. i5



## **Notes réflexives personnelles « pour la prochaine fois »**

## **Annexe I**

---

**Article pour l'activité 2**  
**~Tâtons le pouls de la société~**



# LE DEVOIR

Le Devoir

LES ACTUALITÉS, mercredi 11 février 2004, p. A4

## **La mauvaise alimentation, nouveau mal du siècle**

**Deglise, Fabien**

Un pas en avant, deux pas en arrière. L'effet des récentes campagnes de lutte contre le tabagisme sur la santé de la population pourrait bien ne jamais être perceptible. Et pour cause. Car s'ils fument moins, les Canadiens mangent maintenant plus et plus mal. Avec à la clef un inquiétant constat, dressé hier par la Fondation des maladies du coeur: l'embonpoint et l'obésité - avec les troubles de santé graves qui en découlent - «posent désormais une des plus graves menaces à la santé publique dans l'histoire du pays.»

«Ça s'annonçait depuis longtemps, explique le cardiologue Georges Honos, porte-parole de la Fondation. Mais là, ça empire, d'autant plus que l'embonpoint et l'obésité n'affectent plus seulement les adultes. Les enfants, de plus en plus jeunes, sont maintenant concernés.»

Une épidémie

Les chiffres tirés du dernier Bulletin de santé annuel des Canadiens et des Canadiennes qui ont été rendus publics par la Fondation hier sont en effet sans équivoque. En 30 ans, le Canada a vu son taux de tabagisme chuter de 50 %, avec en toile de fond une diminution des maladies associées à l'abus des volutes fumées. Le hic, c'est que, parallèlement, les maladies du coeur, les accidents cérébrovasculaires, les cancers et même le diabète ont poursuivi leur course fulgurante en trois décennies, poussés par les 47 % de Canadiens qui aujourd'hui vivent au rythme de la surcharge pondérale. Une proportion qui atteint

30 % pour la tranche d'âge des moins de 20 ans.

«C'est une épidémie, soutient M. Honos. Une épidémie qui découle de notre mode de vie moderne et qui est à l'origine de l'apparition, par exemple, du diabète de type 2 chez des gens dans la vingtaine, une clientèle que nous n'avions pas l'habitude de voir pour ce type de maladie par le passé.»

L'effet sur le système de santé et sur «le bonheur national brut» d'une société est donc prévisible. D'où l'importance d'attaquer le problème de front, en pourfendant rapidement «l'abus de gras, les calories vides, les mauvaises habitudes alimentaires et le manque d'exercice» comme «on l'a fait avec le tabac», souligne le médecin. «Bien sûr, pour le tabagisme, le message est clair: "une cigarette, c'est une cigarette de trop", ajoute M. Honos. Mais dans le cas de la nourriture, c'est plus complexe. On ne peut s'en passer.»

Peut-être. Mais rien n'empêche d'entretenir avec la bouffe un rapport plus intelligent, poursuit-il. À condition que tout le monde mette l'épaule à la roue: les gouvernements, en encourageant l'exercice physique dans les écoles et une vie plus active pour tous, et les industriels de l'alimentation - qui nourrissent une grande part de la population - en mettant sur le marché des aliments mieux adaptés à la condition humaine.

Marielle Ledoux, nutritionniste, acquiesce. «Si l'obésité est à la hausse, c'est que beaucoup de choses ont changé dans notre environnement dans les dernières années», dit-elle. En témoignent la présence toujours plus prononcée - dans des endroits aussi incongrus qu'un hôpital, d'ailleurs - des distributrices de boissons gazeuses, l'engouement pour l'alimentation minute cultivée en usine et la popularité croissante des établissements de restauration rapide. «Et puis, il y a la taille des portions, ajoute-t-elle. Les grands formats d'il y a 15 ans sont aujourd'hui des portions qualifiées de petites. Forcément, ça a un impact sur la santé des gens.»

**Catégorie :** Actualités

**Sujet(s) uniforme(s) :** Alimentation; Santé publique et condition physique

**Type(s) d'article :** Article

**Taille :** Moyen, 407 mots

© 2004 *Le Devoir*. Tous droits réservés.

Doc. : news·20040211·LE·47146

Ce matériel est protégé par les droits d'auteur. Tous droits réservés.

© [2001 CEDROM-SNI](#)

**Questions pour aider la compréhension :**

1. Selon Marielle Ledoux, le changement de notre environnement est responsable de la hausse d'obésité, pourquoi?
2. Pourquoi, le problème de la mauvaise alimentation est plus difficile à combattre que le tabagisme?

**Mot que je n'ai pas compris**

<b>Mots</b>	<b>Définitions</b>

# LE DEVOIR

Le Devoir

LES ACTUALITÉS, mercredi 25 mai 2005, p. a4

## La télévision fait grossir les enfants

**Deglise, Fabien**

Si la télévision occupe, distrait et informe, elle semble aussi avoir, au Québec, la capacité de faire grossir en induisant de mauvais choix alimentaires. Surtout chez les enfants de 10 ans qui sont toujours plus nombreux à manger devant la télé, a constaté la nutritionniste Marie Marquis, dans une étude qui vient de paraître dans la dernière livraison de la Revue canadienne de la pratique et de la recherche en diététique.

Au terme d'une analyse des comportements alimentaires de 534 enfants francophones âgés de 10 ans, le constat de Mme Marquis, professeur au Département de nutrition de l'Université de Montréal, est sans équivoque. Aujourd'hui, près d'un quart des garçons et 18 % des filles de ce groupe d'âge mangent tous les jours devant un poste de télévision. Pis, des deux côtés de la clôture des sexes, ce sont plus de 80 % de ces jeunes qui choisissent la compagnie d'un tube cathodique pour partager leurs repas, sur une base quotidienne ou plusieurs fois par semaine.

«Dans une province où les enfants consacrent 15 heures par semaine à la télévision - soit l'équivalent de deux journées de travail -, selon Statistique Canada, que des enfants mangent devant la télévision n'est pas étonnant, souligne la nutritionniste. Par contre, nous avons été surpris par la proportion de ceux qui le font tous les jours.»

Qualifiée de «désastre», cette «mauvaise habitude» qui prend de plus en plus de place dans le quotidien des ménages ne vient malheureusement pas seule. En effet, elle s'accompagne significativement d'une dégradation des choix alimentaires qui n'augure rien de bon sur le plan de la santé publique, a constaté Mme Marquis dont l'étude, financée par l'Institut Danone du Canada - le marchand de yogourt n'a toutefois pas mis son nez dans le contenu de l'étude, assure-t-elle - est cosignée par le nutritionniste Yves Filion et Fannie Dagenais, du Groupe d'action sur le poids.

C'est que, programme télévisé rime en effet avec grignotage, un grignotage gras, salé et sucré pour les garçons et plus riches en crudités et pain de blé entier chez les filles, qui avouent toutefois, à leur âge, un penchant pour les sources de caféine, comme le café et le thé, a constaté Mme Marquis. «C'est surprenant, mais lié sans doute à un phénomène de mode, dit-elle. Ce comportement tend par contre de plus en plus à se généraliser.»

### Solitude

Autre risque d'épidémie: la solitude des enfants face à la télévision. En effet, plusieurs rencontres avec les «cobayes» ayant participé à cette étude, ont mis en lumière un

phénomène social pour le moins intrigant, selon la chercheuse. «Dans les familles, les gens mangent de moins en moins ensemble, dit-elle, mais mangent aussi seuls devant leur télévision», sans vraiment se douter des conséquences alimentaires délétères qui peuvent venir avec l'installation d'un téléviseur dans la chambre d'un enfant de 10 ans.

Difficile d'ailleurs d'en être autrement. «L'acte alimentaire en présence d'une télévision est très ancré dans la société québécoise, poursuit Mme Marquis. Plus personne ne se pose de questions autour de cet objet et des comportements qu'il fait naître. Et c'est bien dommage, surtout quand on sait que le repas du soir peut être le seul moment de la journée pour échanger entre les membres d'une famille.» Des membres d'ailleurs qui, selon elle, gagneraient, à l'avenir, à se tenir un peu plus loin du petit écran histoire de retrouver la santé.

**Catégorie :** Actualités

**Sujet(s) uniforme(s) :** Alimentation; Santé publique et condition physique

**Type(s) d'article :** Article

**Taille :** Moyen, 422 mots

© 2005 *Le Devoir*. Tous droits réservés.

Doc. : news-20050525-LE-82514

Ce matériel est protégé par les droits d'auteur. Tous droits réservés.

© [2001 CEDROM-SNI](#)

**Questions pour aider la compréhension :**

1. Pourquoi affirme-t-on dans cet article que la télévision fait grossir?
  
2. Dans l'article, on affirme que la télévision à un autre effet néfaste, lequel?

**Mot que je n'ai pas compris**

<b>Mots</b>	<b>Définitions</b>

# LA PRESSE

La Presse

Actuel, vendredi 21 octobre 2005, p. ACTUEL9

## **Le manque de sommeil peut contribuer à l'obésité**

Jones, Deborah

AFP

Vancouver - Une bonne nuit de sommeil pourrait être aussi importante pour les gens qui souhaitent maigrir qu'un régime alimentaire et de l'exercice, suggèrent des travaux présentés à une conférence sur l'obésité à Vancouver.

Ces travaux établissent un lien entre le manque de sommeil et la prise de poids, ainsi qu'avec un risque accru de souffrir de maladies dangereuses comme le diabète ou l'hypertension.

Cela pourrait conduire à prescrire des périodes de sommeil plus longues dans les traitements de l'obésité et du diabète, ont estimé des chercheurs, lors de la réunion annuelle de l'Association nord-américaine pour l'étude de l'obésité (NAASO).

Plusieurs études montrent que les modifications chimiques provoquées dans l'organisme par le manque de sommeil provoquent une prise de poids et que des perturbations du rythme normal de sommeil peuvent dérégler la capacité du corps à contrôler l'appétit.

Dans les sociétés modernes, les gens dorment en moyenne deux heures de moins qu'il y a 40 ans, a déclaré le Dr Esra Tasali de l'Université de Chicago.

Afin d'étudier s'il existe un lien entre la montée de l'obésité dans les pays industrialisés et le manque de sommeil, des chercheurs de Chicago ont étudié les changements dans le métabolisme de jeunes adultes en bonne santé.

Ceux-ci ont été divisés en trois groupes: l'un étant limité à quatre heures de sommeil par nuit, le second dormant huit heures et le troisième 12 heures.

Les membres du groupe privé de sommeil ont rapidement manifesté le besoin d'absorber des nourritures riches en calories et sucrées, tandis que leur métabolisme commençait à ressembler à celui de personnes souffrant du diabète, a indiqué le Dr Tasali, notant que la tolérance au glucose s'était accrue après une semaine de nuits limitées à quatre heures de sommeil.

Une autre étude montre que le manque de sommeil peut contribuer à des maladies dangereuses. Les Drs James Gangwisch et Steven Heymsfield de New York ont analysé une étude statistique officielle américaine et conclu que le manque de sommeil accroissait

de façon significative les risques de souffrir d'hypertension, de diabète ou de maladies cardiaques.

D'autres chercheurs, qui ont étudié les rapports entre sommeil et obésité chez 323 hommes et 417 femmes au Québec, ont conclu que les personnes qui dormaient le moins avaient davantage de tissus adipeux.

L'étude portant notamment sur les niveaux de leptine, une hormone qui régule le comportement alimentaire, montre que les personnes dormant entre sept et huit heures par nuit étaient en meilleure santé que celles ayant des nuits nettement plus courtes ou plus longues.

Nos travaux suggèrent que la durée optimale de sommeil est de 7,7 heures par nuit, a dit le Dr Jean-Philippe Chaput, de Sainte-Foy.

Même si des recherches supplémentaires sont encore nécessaires, il est possible que, dans un avenir proche, le sommeil devienne un élément important du traitement de l'obésité à côté des régimes alimentaires et de l'exercice, a-t-il ajouté.

Quelque 900 communications scientifiques ont été présentées pendant les cinq jours de la conférence sur l'obésité qui s'est achevée mercredi soir et à laquelle ont participé 2000 chercheurs, médecins et spécialistes de la santé.

**Catégorie :** Société et tendances

**Sujet(s) uniforme(s) :** Santé publique et condition physique

**Taille :** Moyen, 387 mots

© 2005 *La Presse*. Tous droits réservés.

Doc. : news·20051021·LA·0068

Ce matériel est protégé par les droits d'auteur. Tous droits réservés.

© [2001 CEDROM-SNI](#)





# LE DEVOIR

Le Devoir

Éditorial, vendredi 10 mai 2002, p. A6

## Le poids des Canadiens

des **Rivières, Paule**

es Canadiens sont plus nombreux que jamais à souffrir d'obésité, rapporte une nouvelle enquête de Statistique Canada. Ces données sont inquiétantes: une personne obèse sera tôt ou tard aux prises avec des problèmes de santé graves et coûteux. Les pouvoirs publics ont donc tout intérêt à consacrer plus d'énergie pour infléchir cette tendance.

Une personne sur sept au pays est obèse, soit 15 % de la population, comparativement à 13 % il y a six ans. Cette hausse surprend à première vue, compte tenu du fait que l'information sur les bienfaits d'une bonne alimentation est aujourd'hui abondante. Mais à bien y penser, elle reflète un mode de vie où le manque d'exercice physique et la restauration rapide forment un cocktail destructeur pour trop de gens. Et contrairement à ce que l'on pourrait croire, la vie en ville produit moins d'obèses que la vie à la campagne. Par ailleurs, sans lier systématiquement pauvreté et obésité, ce n'est pas un hasard si Terre-Neuve, championne du chômage et de la pauvreté, affiche un taux d'obésité de 21 %.

Au delà des chiffres, le sondage traduit une grande disparité en ce qui a trait à l'état de santé des Canadiens. Les Québécois, bien qu'ils suivent la courbe ascendante générale, se classent deuxième, avec 13 % de citoyens obèses, comparativement à 12 % pour la Colombie-Britannique. Mais il n'y a pas de quoi pavoiser: en effet, comme dans toutes les autres provinces, l'obésité est en hausse au Québec. De plus, les Québécois sont moins nombreux que les autres Canadiens à faire de l'exercice physique, à l'exception des habitants du Nouveau-Brunswick.

Ce manque d'activité physique fait surtout des ravages dans la tranche des 45-54 ans, mais un grand nombre de jeunes s'exposent également aux ravages d'une vie centrée sur la télévision et l'ordinateur. Les enfants des quartiers défavorisés, dont les parents n'ont pas les moyens d'organiser des loisirs en famille et où l'accès aux équipements sportifs est déficient, sont particulièrement pénalisés. Ces jeunes, outre qu'ils sont des candidats aux maladies liées à l'embonpoint, comme le diabète, l'hypertension et les maladies cardiovasculaires, sont souvent mal acceptés par leurs pairs et développent des problèmes d'estime de soi. Il faut souhaiter que l'école en fasse davantage pour encourager l'activité physique, notamment pour les filles moins portés vers les sports d'équipe.

L'enquête de Statistique Canada devrait faire réfléchir. L'obésité est aujourd'hui une source de préoccupation majeure pour l'Organisation mondiale de la santé, qui prévoit déjà qu'elle aura d'énormes répercussions financières sur les systèmes de soins de santé de nombreux pays. Mais la situation est loin d'avoir l'ampleur qu'elle a aux États-Unis, et il

est encore temps de se ressaisir en renversant la courbe des dernières années. Les gouvernements doivent en faire plus et les professionnels de l'éducation et de la santé doivent insister davantage sur l'importance d'une vie équilibrée.

**Catégorie :** Éditorial et opinions

**Sujet(s) uniforme(s) :** Alimentation; Médecine; Santé publique et condition physique

**Taille :** Moyen, 358 mots

© 2002 *Le Devoir*. Tous droits réservés.

Doc. : news·20020510·LE·0031

Ce matériel est protégé par les droits d'auteur. Tous droits réservés.

© [2001 CEDROM-SNI](#)



# LE DEVOIR

Le Devoir

LES ACTUALITÉS, lundi 30 août 2004, p. A2

Importante **étude mondiale**

**Les facteurs de risques de crises cardiaques sont les mêmes pour toutes les populations**

Sheryl, Ubelacker

pc

Toronto - Une importante étude internationale menée par des chercheurs canadiens montre que les facteurs qui augmentent les risques de crises cardiaques sont les mêmes pour toutes les populations du monde, du pêcheur de Vancouver à l'employée de bureau de Hong Kong en passant par l'éleveur de moutons en Australie.

«Aucune étude semblable n'avait jamais été effectuée auparavant dans le monde», a déclaré hier le chercheur principal, le docteur Salim Yusuf, de l'Université McMaster.

M. Yusuf se trouvait hier à Munich, en Allemagne, où il a présenté le résultat de ses travaux à l'occasion d'un congrès de la Société européenne de cardiologie.

«Les facteurs de risque que nous avons mesurés sont responsables de 90 % ou plus des cas de crises cardiaques, a poursuivi le médecin, qui dirige l'Institut de recherche en santé des populations de l'université, située à Hamilton. L'impact de ces facteurs de risque est le même partout dans le monde. Ils se retrouvent dans tous les groupes ethniques, chez les hommes, les femmes, dans toutes les régions du monde, chez les jeunes comme les vieux.»

Selon lui, ce constat démontre qu'il devrait être possible de prévenir la majorité des crises cardiaques prématurées.

Plus importants facteurs

Les deux plus importants facteurs de risque sont le tabagisme et un faible taux de bon cholestérol dans le sang. À eux deux, ils causent 60 % des crises cardiaques dans le monde, indique l'étude.

L'hypertension, le diabète, l'obésité abdominale, le stress et le fait de ne pas manger quotidiennement des fruits et des légumes et de ne pas faire d'exercice tous les jours constituent des facteurs de risque supplémentaires.

Consommer régulièrement de petites quantités d'alcool - trois ou quatre consommations par semaine - offre une certaine protection.

«Évidemment, les gens pourront se dire: "Ne savait-on pas déjà tout cela?", a dit le docteur Sonia Anand, spécialiste de la médecine vasculaire et membre de l'équipe de recherche de McMaster. Il y a un mythe selon lequel nous ne pouvions expliquer que 50 % des cas de crise cardiaque en nous référant à ces facteurs de risque traditionnels.»

Selon le médecin, ce mythe a stimulé la recherche de façon intensive afin de trouver «une protéine unique, ou autre chose, qui causerait les crises cardiaques».

«L'aspect novateur de cette étude tient au fait que ses résultats proviennent d'observations effectuées sur un très grand nombre de personnes, ce qui nous permet de démontrer qu'il est possible de prédire les crises cardiaques dans 90 % des cas à partir de ces mêmes facteurs conventionnels.»

#### Ampleur de l'étude

L'étude a porté sur plus de 29 000 personnes dans 52 pays et sur tous les continents habités du monde. La moitié des participants avaient subi une crise cardiaque. Les résultats de ces 15 000 personnes ont été comparés à ceux d'un nombre à peu près équivalent de personnes n'ayant pas souffert d'attaque, mais qui font partie du même groupe d'âge, sont du même sexe et vivent dans la même ville.

Tous les participants ont été suivis pendant cinq ans, jusqu'en mars 2003. Ils ont subi des tests de cholestérol, de diabète et de haute pression sanguine. Ils ont aussi répondu à des questions relatives à leur usage du tabac, à leur régime alimentaire et à leur activité physique.

Les maladies cardiaques et les accidents cérébro-vasculaires demeurent la cause numéro un de décès à travers le monde, a indiqué le cardiologue torontois Anthony Graham. Les plus récentes données révèlent que, en 1998, environ 15 millions de personnes sont mortes d'une crise cardiaque dans le monde. Chaque année, 80 000 personnes subissent une crise cardiaque et la moitié en meurent.

**Catégorie :** Actualités

**Sujet(s) uniforme(s) :** Maladies, traitement et prévention; Santé publique et condition physique

**Type(s) d'article :** Article

**Taille :** Moyen, 459 mots

© 2004 *Le Devoir*. Tous droits réservés.

Doc. : news-20040830-LE-62662

Ce matériel est protégé par les droits d'auteur. Tous droits réservés.

© [2001 CEDROM-SNI](#)



# LE DEVOIR

Le Devoir

CAHIER SPÉCIAL, samedi 2 octobre 2004, p. i5

santé

## **Maladies cardiovasculaires**

### **Nécessaire prévention**

«Près de 80 % des patients de plus de 70 ans qui souffrent d'insuffisance cardiaque ont fait de l'hypertension par le passé»

### **Vallée, Pierre**

Les chiffres ont de quoi faire frémir. Les maladies cardiovasculaires sont la première cause de mortalité au Canada et elles sont responsables de 38 % des décès chaque année. Parmi les maladies cardiovasculaires, l'infarctus du myocarde trône au sommet.

L'infarctus du myocarde a ceci de particulier: c'est une maladie sournoise qui, la plupart du temps, ne donne pas de signes avant-coureurs. En effet, chez les deux tiers des hommes et la moitié des femmes qui subissent un infarctus, ce dernier est le premier signe de maladie cardiovasculaire. Un signe hélas trop souvent fatal.

«Le défi pour la communauté médicale est de retrouver les patients présentant un risque élevé avant le premier infarctus», précise le Dr George Honos, porte-parole de la Fondation des maladies du coeur du Québec. En effet, ces facteurs de risque sont connus et ils sont modifiables.

### Facteurs de risque

Les facteurs de risque des maladies du coeur, surtout les maladies coronariennes, sont connus depuis un certain temps. Par contre, plusieurs questions demeuraient sans réponse. Entre autres, on se demandait si les facteurs de risque étaient les mêmes peu importe les populations et leur emplacement sur le globe.

Selon le Dr Honos, la plus récente étude à ce sujet, menée auprès de 30 000 personnes ayant subi un infarctus et provenant de toutes les régions du monde, a conclu par l'affirmative. Cette étude a permis d'établir avec certitude qu'il existe six facteurs de risque que l'on retrouve partout dans le monde. Il s'agit d'un taux de cholestérol trop élevé, du tabagisme, de l'hypertension, du diabète, de l'embonpoint abdominal ou ventral et du stress psychologique.

De plus, cette étude a permis de démontrer qu'il existe aussi, a contrario, trois facteurs qui réduisent le risque d'un accident cardiaque: l'exercice physique sur une base régulière, la consommation quotidienne de fruits et légumes, et la consommation modérée d'alcool. «Les personnes qui suivent pareil régime réduisent de 10 % à 15 % le risque d'une maladie cardiaque.»



## Hypertension artérielle

Parmi ces facteurs de risque, l'hypertension artérielle a ceci d'insidieux qu'elle est, tout comme le cholestérol élevé, une condition asymptomatique qui passe souvent inaperçue. En fait, seule une lecture peut la déceler. «C'est la raison pour laquelle nous appelons l'hypertension le tueur silencieux.»

On estime que 22 % des adultes canadiens souffrent d'hypertension et que ce nombre grimpe à 50 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Plusieurs ne savent même pas qu'ils en souffrent. Pourtant, les conséquences néfastes de l'hypertension sont graves.

Une hypertension non décelée et par conséquent non traitée double le risque de subir un infarctus du myocarde et triple celui de souffrir un jour d'insuffisance cardiaque. «Près de 80 % des patients de plus de 70 ans qui souffrent d'insuffisance cardiaque ont fait de l'hypertension par le passé.»

Il existe deux types d'hypertension. L'hypertension primaire est celle qu'on retrouve le plus souvent, soit dans 95 % des cas, selon le Dr Honos. L'hypertension secondaire, moins fréquente, découle d'une maladie sous-jacente et décelable. On ne connaît pas la cause de l'hypertension primaire. Par contre, on sait que l'obésité et la sédentarité, ainsi qu'un régime alimentaire élevé en sel, sont des facteurs aggravants.

La tension artérielle correspond à la pression qu'exerce le sang contre les parois des vaisseaux sanguins. Elle se mesure en millimètre de mercure (mmHg) et comprend deux nombres. Le nombre le plus élevé, et qui figure en premier, mesure la tension systolique, celle exercée lorsque le cœur se contracte. Le second nombre représente la tension diastolique, c'est-à-dire lorsque le cœur est au repos.

On considère comme normale chez l'adulte une tension systolique égale ou inférieure à 140 mmHg et une tension diastolique égale ou inférieure à 90 mmHg. Toute tension artérielle supérieure est considérée comme de l'hypertension et requiert d'être soignée.

## Traitement

Heureusement, il est possible aujourd'hui de soigner et de contrôler assez facilement l'hypertension artérielle grâce aux nombreux médicaments qui sont à la disposition des médecins. «Nous comptons environ une centaine de médicaments différents.» Les médicaments antihypertenseurs se divisent en quatre classes principales: les diurétiques, les bêtabloquants, les inhibiteurs calciques et les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (ECA).

Il n'y a donc aucune raison que les hypertendus ne soient pas convenablement soignés. Mais selon George Honos, ce n'est malheureusement pas toujours le cas. Il attribue ce fait à deux facteurs. D'une part, il trouve que les médecins ne sont pas assez «agressifs» dans leur approche de l'hypertension. «Il faut mieux diagnostiquer, traiter plus agressivement la maladie et suivre davantage le patient.»

## Prévenir c'est guérir

Mais là où il trouve que le bât blesse sérieusement, c'est dans l'attitude du patient. En effet, plusieurs patients ne comprennent pas l'utilité de ces médicaments et refusent de les prendre ou cessent de les prendre une fois prescrits. «C'est difficile de faire comprendre à une personne qu'elle doit prendre deux à trois pilules par jour pour traiter une condition qui n'a pas de symptômes et qui par conséquent ne la dérange pas.»

Pourtant, s'il y a quelque chose qui éloigne le risque d'une maladie du coeur, c'est bien la prévention. Selon le Dr Honos, il faut comprendre que la prise de ces médicaments est une forme de prévention, au même titre qu'une saine alimentation et un style de vie actif. «Je dis souvent à mes patients qui n'hésitent pas à prendre toutes sortes de vitamines que les médicaments contre l'hypertension sont des vitamines pour le coeur.»

Selon George Honos, en matière de maladies cardiovasculaires, la prudence est toujours la meilleure conseillère. «Si vous sentez un serrement à la poitrine, n'hésitez pas une seconde et précipitez-vous à la salle d'urgence.» Et peu importe s'il s'agit d'une fausse alerte.

Car l'infarctus du myocarde prive le muscle cardiaque d'un apport en sang et le muscle se détériore rapidement. Il faut intervenir alors au plus vite et dans les premières heures suivant la crise cardiaque si l'on veut limiter les dommages au coeur. «Nous connaissons tous l'expression en anglais Time is money. Dans le cas d'un infarctus, c'est plutôt Time is muscle.»

**Catégorie :** Autres

**Sujet(s) uniforme(s) :** Maladies, traitement et prévention; Santé publique et condition physique

**Type(s) d'article :** Article

**Taille :** Long, 753 mots

© 2004 *Le Devoir*. Tous droits réservés.

Doc. : news-20041002-LE-65115

**Questions pour aider la compréhension :**

1. Quels sont les 6 facteurs de risque de maladie cardiaque et les 3 facteurs qui réduisent ces risques?
2. Qu'est-ce que la pression artérielle?
3. Vrai ou Faux : Les maladies cardiovasculaires sont la première cause de mortalité au Canada?

**Mot que je n'ai pas compris**

<b>Mots</b>	<b>Définitions</b>

## Annexe II

---

---

Exemple de liste de noms employée par l'enseignant

## Exemple de liste de noms employée par l'enseignant

Groupe :

Nom de l'élève	Note formative <i>Composante 1</i>	Note formative <i>Composante 2</i>	Note sommative <i>Composante 1</i>	Note sommative <i>Composante 2</i>
01. Bouchard-Fortier, Maude	B	B	A	A
02. Durocher, Éric	B	B	A	A
03. Renzo, Nadia	B	B	A	A
04. Traversy, Lisa	B	B	A	A
...	...	...	...	...
38. Potvin, Patrice	C	C	B	C

### **N.B.**

La composante 1 est : « Interpréter et produire des messages à caractère scientifique et technologique ».

La composante 2 est : « Analyser les effets de certaines habitudes de vie sur sa santé et son bien-être ».

## **Annexe III**

---

---

Cahier de projet

« À votre santé! »

*Cahier de projet*  
**Objectif : Top forme!**



Document conçu par :  
Maude Bouchard-Fortier,  
Guillaume Cyr,  
Éric Durocher,  
Nadia Renzo,  
Et  
Lisa Traversy

Nom de l'équipe : \_\_\_\_\_

## Activité 1

### Être ou ne pas être en santé... telle est la question!

#### Utilisation de la fiche :

- Cette fiche doit être remise à raison d'un exemplaire par élève
- La fiche de chaque élève doit être jointe au cahier de projet de son équipe.



## Être ou ne pas être en santé... telle est la question!

Parmis ces énoncés...

1. Manger du « fast food ».
2. Ne pas déjeuner.
3. Manger 3 gros repas par jour.
4. Manger une collation avant d'aller dormir.
5. Marcher pour aller à l'école.
6. Se laver tous les jours.
7. Jouer au soccer une fois par semaine.
8. Manger de façon égale dans les 4 groupes du guide alimentaire canadien.
9. Ne manger que des fruits et légumes
10. Faire du sport tous les jours.
11. Écouter la télé 2-3 heures par jour.
12. Grignoter entre les repas.
13. Se laver 2-3 fois par jour.
14. Faire 3 heures de sport chaque matin.
15. Ne pas fumer la cigarette.
16. Boire son urine tous les matins.
17. Manger de la viande à tous les repas.
18. Manger selon sa faim. (peu importe quand, en quantité nécessaire sans plus.)
19. Manger ses aliments cuits.



14

<sup>14</sup> L'image provient du site : [www.nachshon.org.il](http://www.nachshon.org.il) [consulté le 25 octobre 2005]

20. Manger ses aliments crus.
21. Consommer de la drogue de façon occasionnelle.
22. Écouter plus de 5 heures de télévision par jour.
23. Passer au moins 2 heures par jour à l'extérieur (du moins quand il ne pleut pas!).
24. Faire de l'haltérophilie.
25. Faire de la musculation.
26. Suivre des régimes.
27. Faire des jeûnes.
28. Travailler à l'ordinateur plus de 5 heures par jour.
29. Se laver le visage 3 fois par jour.
30. Se laver les cheveux chaque jour.
31. Manger des repas congelés régulièrement.
32. Faire du jogging tous les jours.
33. Manger du tofu.
34. Boire 2 grands verres de lait par jour.
35. Faire 20 minutes de redressements assis chaque jour.
36. Manger beaucoup de poisson.
37. Faire 300 push-up par jour.
38. Prendre toute sorte de suppléments alimentaires.
39. Prendre des substituts de repas (ex. : Nutribar).
40. Faire de la natation régulièrement.
41. Boire 3 grands verres d'eau chaque jour.
42. Aller au dépanneur en voiture.
43. Fumer moins d'un paquet de cigarettes par jour.
44. Ne pas consommer d'alcool.
45. Boire 2 cafés par jour.





Les membres de mon équipe de base: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Selon nous, les critères déterminant une saine habitude de vie sont :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Selon nous, les critères déterminant une habitude de vie néfaste sont :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Le reste de la classe aussi a son opinion...  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Activité 2

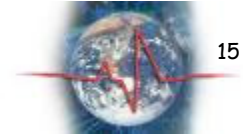
### Tâtons le pouls de la société

#### **Utilisation de la fiche :**

- Cette fiche doit être remise à raison d'un exemplaire par élève
- La fiche de chaque élève doit être jointe au cahier de projet de son équipe.

## Activité 2

Tâtons le pouls de la société...



15

Mes articles...

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

Les articles de mes collègues

Nom : \_\_\_\_\_

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

La partie « résumé » doit être remplie en fonction du message qui est véhiculé par l'article à savoir dans quel état est la santé des Canadiens de nos jours.

<sup>15</sup> L'image provient de site : [www.cgeo-gcot.gc.ca](http://www.cgeo-gcot.gc.ca) [consulté le 25 octobre 2005]

Mes articles (suite)...

1) \_\_\_\_\_

Provenance : \_\_\_\_\_

Auteur : \_\_\_\_\_

Date de parution : \_\_\_\_\_

Ton : \_\_\_\_\_

Les indices qui indiquent s'il comporte une opinion : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*Résumé du texte (infos importantes) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Commentaires / impressions : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





Les textes de mes collègues :

Titre : \_\_\_\_\_

Provenance : \_\_\_\_\_

Auteur : \_\_\_\_\_

Date de parution : \_\_\_\_\_

Ton : \_\_\_\_\_

Les indices qui indiquent s'il comporte une opinion : \_\_\_\_\_

Résumé du texte (infos importantes) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Commentaires / impressions : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

Provenance : \_\_\_\_\_

Auteur : \_\_\_\_\_

Date de parution : \_\_\_\_\_

Ton : \_\_\_\_\_

Les indices qui indiquent s'il comporte une opinion : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Résumé du texte (infos importantes) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Commentaires / impressions : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

Provenance : \_\_\_\_\_

Auteur : \_\_\_\_\_

Date de parution : \_\_\_\_\_

Ton : \_\_\_\_\_

Les indices qui indiquent s'il comporte une opinion : \_\_\_\_\_

Résumé du texte (infos importantes) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Commentaires / impressions : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

Provenance : \_\_\_\_\_

Auteur : \_\_\_\_\_

Date de parution : \_\_\_\_\_

Ton : \_\_\_\_\_

Les indices qui indiquent s'il comporte une opinion : \_\_\_\_\_

Résumé du texte (infos importantes) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Commentaires / impressions : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

Provenance : \_\_\_\_\_

Auteur : \_\_\_\_\_

Date de parution : \_\_\_\_\_

Ton : \_\_\_\_\_

Les indices qui indiquent s'il comporte une opinion : \_\_\_\_\_

Résumé du texte (infos importantes) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Commentaires / impressions : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

Provenance : \_\_\_\_\_

Auteur : \_\_\_\_\_

Date de parution : \_\_\_\_\_

Ton : \_\_\_\_\_

Les indices qui indiquent s'il comporte une opinion : \_\_\_\_\_

Résumé du texte (infos importantes) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Commentaires / impressions : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

Provenance : \_\_\_\_\_

Auteur : \_\_\_\_\_

Date de parution : \_\_\_\_\_

Ton : \_\_\_\_\_

Les indices qui indiquent s'il comporte une opinion : \_\_\_\_\_

Résumé du texte (infos importantes) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Commentaires / impressions : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

Provenance : \_\_\_\_\_

Auteur : \_\_\_\_\_

Date de parution : \_\_\_\_\_

Ton : \_\_\_\_\_

Les indices qui indiquent s'il comporte une opinion : \_\_\_\_\_

Résumé du texte (infos importantes) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Commentaires / impressions : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

Provenance : \_\_\_\_\_

Auteur : \_\_\_\_\_

Date de parution : \_\_\_\_\_

Ton : \_\_\_\_\_

Les indices qui indiquent s'il comporte une opinion : \_\_\_\_\_

Résumé du texte (infos importantes) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Commentaires / impressions : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

Provenance : \_\_\_\_\_

Auteur : \_\_\_\_\_

Date de parution : \_\_\_\_\_

Ton : \_\_\_\_\_

Les indices qui indiquent s'il comporte une opinion : \_\_\_\_\_

Résumé du texte (infos importantes) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Commentaires / impressions : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



### Activité 3

#### La foire aux experts

#### Utilisation de la fiche :

- Remettre un exemplaire des pages d'explication des rôles des experts à chaque élève
- Remettre les pages de notes appropriées à l'expert correspondant
- Les fiches de chaque expert doivent être jointes au cahier de projet de son équipe.





### **Nos experts...**

*Le nutritionniste : Le spécialiste de la « bouffe »!*

C'est celui qui s'occupe de veiller à l'équilibre de l'alimentation. Son rôle est de maintenir le corps en santé et élaborant un menu adapté à ses besoins. À toi de découvrir la base de ses méthodes et outils de travail! Un petit indice pour tes recherches : Le guide alimentaire canadien...

*Le kinésiologue : Le spécialiste de l'exercice!*

C'est celui qui s'occupe de veiller à l'équilibre du corps sur le plan de l'activité physique. Son rôle est de s'assurer que le corps dépense assez par rapport à ce qu'il consomme. C'est aussi un spécialiste de la remise en forme. Il prend donc toujours soin de choisir les exercices les plus appropriés pour chacun, car bien entendu nous sommes tous différents! L'indice de masse corporelle, les programmes d'entraînement, ça te dis quelque chose?

*Le toxicologue : Le spécialiste du « toxique »!*

---

<sup>16</sup> l'image provient du site :

[http://price.ou.edu/pcblabs/pcblabs\\_body/Classfiles/Class%20Files%20NP/BCC%20Media%20Files/StockImages/Experts.JPG](http://price.ou.edu/pcblabs/pcblabs_body/Classfiles/Class%20Files%20NP/BCC%20Media%20Files/StockImages/Experts.JPG) [consulté le 25 octobre 2005]

C'est celui qui s'occupe de veiller à un équilibre du corps dans sa consommation et son environnement en analysant la présence de substances toxiques ou nocives pour lui. Il connaît les effets de différentes substances chimiques sur la santé et le développement. Il est en mesure de trouver des solutions pour enrayer le contact de ces substances avec le corps. Que disent-ils de la cigarette?

*Le ministre de la Santé : Le spécialiste de l'état de la population!*

C'est notre spécialiste des statistiques! Un ministre se doit d'être au courant de l'état général de la population et donc de son état de santé global. Il est à l'affût des programmes de sensibilisation produits par le gouvernement ainsi que des nouvelles innovations dans le domaine de la santé et connaît différentes organisations visant la santé. Tu te souviens, « Vas-y, fais-le pour toi! »?

Ton titre de spécialiste : \_\_\_\_\_

Les membres de mon équipe d'experts : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Avant de vous lancer dans une recherche, faites une liste de termes et de mots clés. Cela vous facilitera grandement la tâche...

**\*\*N'oubliez pas que vous devez faire homologuer le tout avant de vous lancer dans le travail!**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

homologation : \_\_\_\_\_

## *Nutritionniste*

Au cours de votre recherche, vous devriez devenir familier avec certains termes. Pour être certains d'être sur la bonne voie, notez tout ce que vous trouverez à propos de...

Guide alimentaire canadien :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

régime équilibré :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

portion :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

repas (fréquence, quantité,...) :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

carence :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

anorexie :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

boulimie :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

autres...

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



étirement :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

musculation :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

aérobie :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

relaxation :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

blesures :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

autres...

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





posologie :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

alcool :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

dépendance :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

poison :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

drogue/médicament :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

autres...

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

*Ministre de la santé*

Au cours de votre recherche, vous devriez devenir familier avec certains termes. Pour être certains d'être sur la bonne voie, notez tout ce que vous trouverez à propos de...

statistiques :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

état de santé des Canadiens :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

sensibilisation :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

recherches (domaine de la santé) :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

impacts de société (des bonnes ou mauvaises habitudes de vie) :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

études (domaine de la santé) :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

budget (le gouvernement et la santé) :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

autres...

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Activité 4 Info-santé

### **Utilisation de la fiche :**

- Cette fiche doit être remise à raison d'un exemplaire par équipe
- La fiche doit être jointe au cahier de projet de l'équipe.











Prévention :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Autres :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---











## Opération sensibilisation!

Il est maintenant temps d'agir! Vous devez monter un concept de programme de sensibilisation et de prévention à caractère informatif. Vous devez absolument diffuser un minimum d'informations techniques sur votre problème de santé ou maladie. Votre travail final doit aborder :

- une brève description de la maladie (causes et conséquences/symptômes)
- facteurs de risques (en lien avec l'alimentation, l'exercice, la consommation de substances toxiques)
- les statistiques (ex : fréquence dans la population)
- solutions proposées (plan d'intervention)
- slogan accrocheur

Titre : \_\_\_\_\_

Mascotte/porte-parole (optionnel) : \_\_\_\_\_

Type de média : \_\_\_\_\_

Matériel : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Description générale : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Slogan : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Homologation : \_\_\_\_\_

Gardez toujours en tête que vous serez évalué selon votre habileté à communiquer dans un langage scientifique approprié (les bons termes s.v.p. et soignez votre français) et votre capacité à comprendre l'impact des habitudes de vie sur la santé

**Activité 5**  
**Qu'en pensez-vous?**

**Utilisation de la fiche :**

- Cette fiche doit être remise à raison d'un exemplaire par élève
  
- La fiche de chaque élève doit être jointe au cahier de projet de son équipe.



## Activité 5

### Qu'en pensez-vous?

Tandis que vous visionnez le documentaire « Supersize me », profitez-en pour faire une écoute active! Répondez aux questions suivantes au fur et à mesure que l'inspiration vous vient!

Ce que tu savais déjà qui a été mentionné :

---

---

---

---

Quelque chose qui t'a surpris :

---

---

---

---

Quelque chose qui te laisse perplexe quant à la valeur scientifique :

---

---

---

---

---

Commentaires et appréciation générale :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Retour sur la situation d'apprentissage

### Utilisation de la fiche :

- Cette fiche doit être remise à raison d'un exemplaire par élève
- La fiche de chaque élève doit être conservée par l'enseignant afin de lui permettre de s'inspirer des commentaires et suggestions des élèves pour adapter la situation d'apprentissage en vue des années ultérieures.

