

**L'introduction de l'éducation à la santé en cours
d'Education Physique et Sportive (EPS) : les stratégies
didactiques et pédagogiques mises en places par les
enseignants au lycée**

Maxime Maurice

► **To cite this version:**

Maxime Maurice. L'introduction de l'éducation à la santé en cours d'Education Physique et Sportive (EPS) : les stratégies didactiques et pédagogiques mises en places par les enseignants au lycée. Sciences de l'Homme et Société. 2014. hal-01842245

HAL Id: hal-01842245

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01842245>

Submitted on 18 Jul 2018

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

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



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-memoires-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>



Mémoire

**L'introduction de l'éducation à la santé en cours d'Education Physique et Sportive (EPS).
Les stratégies didactiques et pédagogiques mises en place par les enseignants au lycée.**

**Master 2 Staps
Année 2013/2014
MAURICE Maxime
Sous la direction de Sophie ARBORIO**

Remerciements :

Je tiens à remercier ma tutrice Sophie ARBORIO et Bernard ANDRIEU, Maître de Conférence, qui m'ont été d'une grande aide pour la réalisation de ce mémoire et sans qui ce travail aurait été beaucoup moins fourni.

Je souhaite également remercier les 6 enseignants du lycée Jean Zay de Jarny (54800) qui ont pris le temps de répondre à mon questionnaire

Sommaire

I-Position du problème :

A-Problématique.....4

B-La santé dans les textes officiels.....8

C-Un constat inquiétant : Étude au lycée Jean Zay de Jarny.....11

II-Partie Expérimentale :

A-Méthodologie.....17

B-Analyse des résultats.....18

III-Conclusion et discussion.....21

IV-Bibliographie.....26

V-Annexe.....27

VI-Résumé et mots clés.....28

I- Position du Problème

A-Problématique

La santé a toujours entretenu un rapport avec l'EPS. Cependant, suivant les époques, ce rapport s'est plus ou moins renforcé ou a perdu en intensité. Des enjeux culturels, politiques voire économiques peuvent bouleverser les choses. En effet, avant les années 1950, c'est surtout le courant hygiénique qui est prépondérant. Avec les nombreux dégâts humains causés par les deux guerres mondiales ainsi que l'état sanitaire déplorable du pays, c'est avant tout la rectitude des corps, l'amélioration de l'état physique des français qui sont recherchés. Par la suite, avec l'arrivée massive du sport dans les années 1960, (mais aussi avec l'amélioration sanitaire du pays) l'intérêt de l'EPS pour la santé passe au second rang. Néanmoins, il semble que ce souci de santé soit revenu aux premiers plans de nos jours. Depuis les années 1990, 2000, différents éléments ont alerté les pouvoirs publics. En effet la montée en flèche de l'obésité, la sédentarité de plus en plus importante chez les jeunes, ont relancé ce soucis de santé. De nombreux travaux vont dans ce sens. Un adolescent sur trois passe plus de 3 heures par jour devant la télévision (P.Guilbert, C.Delamaire, K.Oddoux, 2003). De même un nombre substantiel d'enfants ne s'engagent pas dans une activité suffisante pendant l'enfance pour acquérir des bénéfices en terme de santé (Gavarry et al., 2003 ; Riddoch et al., 2004). Enfin, en 2012, 32,3% des Français adultes de 18 ans et plus sont en surpoids ($25 \leq \text{IMC} < 30 \text{ kg/m}^2$) et 15% présentent une obésité ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$).

Des campagnes publicitaires comme « manger bouger », « manger 5 fruits et légumes/jour »... ont vu le jour pour tenter de contrecarrer ce problème d'obésité. L'éducation physique et sportive (EPS) est la seule discipline scolaire qui permet aux élèves de mettre leurs corps en mouvements. Elle est donc directement concernée par ce soucis de santé. Ainsi la discipline a un rôle important à jouer dans cette problématique. Dans les programmes officiels de 2008 concernant la discipline EPS, on peut lire trois grands objectifs : « *Le développement et la mobilisation des ressources individuelles favorisant l'enrichissement de la motricité* » ; « *l'éducation à la santé et à la gestion de la vie physique et sociale* » ; « *L'accès au patrimoine de la culture physique et sportive* ».

Ainsi le deuxième nous intéresse plus particulièrement, puisque qu'il est orienté sur la santé des élèves. Il est donc important pour les enseignants, d'utiliser différents contenus, pour tenter d'y répondre. Ainsi quels sont les dispositifs pédagogiques et didactiques qu'ils mettent en place pour tenter de répondre à ce deuxième objectif ? Quelle vision ont-ils de l'éducation à la santé ?

Qu'entendons nous par santé ? L'idée première qui nous vient à l'esprit et le fait que la santé correspond à « ne pas être malade », « être en forme »... Or le terme santé n'englobe pas seulement ce versant physique. Si l'on se réfère à la traditionnelle définition de la santé par l'OMS en 1946, elle est perçue non seulement comme une absence de maladie mais comme la recherche d'un bien être total. Il existe plusieurs dimensions à prendre en compte lorsque l'on évoque la santé. Ainsi il y a le versant physique, psychologique mais aussi social. De ce fait pour être réellement en bonne santé, il faut que ces trois versants ne posent pas de problème. Les textes officiels de L'EPS vont également dans ce sens en précisant que la santé « *doit s'envisager dans plusieurs dimensions : physique, psychique, sociale.* » (BO 2008). Pour caricaturer, la santé est donc un tabouret à trois pieds. Pour que celui-ci soit réellement stable équilibré, il est nécessaire qu'aucun pied ne soit endommagé. Reste à savoir si les enseignants d'EPS ont cette vision globale de la santé, si il n'y a pas un versant qui est plus ou moins mis en avant... Dès lors quelques questions se posent ? Est-ce que les enseignants mettent réellement en place une démarche afin de répondre à cet objectif. Le font-ils tous de la même façon ? S'en préoccupent-ils réellement ? Enfin est-il plus facile d'aborder le thème de la santé en fonction de l'activité physique et sportive que l'on enseigne ?

Un constat inquiétant: (cf étude de Jarny)

La sédentarité et l'inactivité gagnent du terrain, associées à une mauvaise alimentation et à une consommation excessive d'alcool et de tabac. De nombreuses analyses vont dans ce sens : Ainsi un adolescent sur trois passerait plus de 3 heures par jour devant la télévision (P.Guilbert, C.Delamaire, K.Oddoux, 2003). De plus une étude a montré à partir d'un test de Luc Léger auquel se sont soumis 130000 enfants et adolescents de 11 pays entre 1981 et 2000, une diminution de la capacité aérobie moyenne de 0.43% par an, soit 8.6% en 20 ans (G.Gannon, J.Halas, 2005).

L'éducation à la santé est aujourd'hui d'autant plus nécessaire qu'un grand nombre de pratiquants des activités physiques le fait de façon informelle, en dehors d'un club sportif (P.Mignon, *Les pratiques sportives en France: enquête 2000*, Ministère des Sports, INSEP, Paris, 2002). Dans cette perspective, J.P.Koraltsztein (*La santé à l'épreuve du sport*, presse universitaire de Grenoble, 1986) souligne que dans le cadre de pratiques informelles, les blessures sont souvent à mettre sur le compte de la méconnaissance de soi, d'un déficit de culture physique.

De nombreux auteurs se sont penchés sur la relation EPS-santé voir sport santé :

- Une santé en 3 dimensions

Didier Jourdan (*Professeur à l'université Blaise-Pascal Clermont-Ferrand 2, directeur de l'IUFM d'Auvergne.*) dans ses travaux, évoque le fait que les enseignants d' EPS, durant leur séances, enseignent plus de choses, qu'ils ne le déclarent lors des différents entretiens réalisés préalablement. Pour analyser l'éducation à la santé mise en place par les enseignants, il se concentre sur trois pôles.

-Un premier pôle dit de « dimension corporelle » constitué de connaissances de soi, de son corps, de sa santé, des comportements à risques et de leurs effets.

-Un second pôle qualifié de « dimension psychosociale » centré sur le développement de compétences psychosociales, comme savoir gérer le conflit, le stress, exprimer ses émotions et les gérer, travailler ensemble, se respecter.

-Un troisième pôle appelé « dimension critique », avec la nécessaire distance critique à tenir face à l'environnement, la capacité à garder sa liberté face aux médias, face à la pression des pairs.

L'auteur observe que tous les enseignants se centrent avant tout sur le physique, avec l'échauffement qui vise à apporter des savoirs spécifiques pour se préparer à l'effort; d'autres mobilisent et développent des ressources énergétiques au travers de certaines activités comme la course longue ou la lutte. Par contre, le développement des compétences psychosociales est bien présent dans les leçons d'EPS, cependant les enseignants ne l'évoquent pas comme une des composantes de l'éducation à la santé lors des entretiens. Pour ce qui concerne le développement de l'attitude critique, l'auteur et ses collaborateurs n'ont rien observé sur ce registre, ni dans les cours auxquels ils ont assisté, ni dans les déclarations des enseignants, comme si cette dimension n'existait pas pour les enseignants. Ainsi pour cet auteur, les enseignants se centrent avant tout sur la dimension physique et délaissent les côtés mental et social de la santé.

- La recherche de plaisir avant tout

Claire Perrin (dans la revue *Staps* n°31, éd. Afraps), évoque le fait que l'incitation à la pratique sportive peut se faire de deux façons. Soit l'individu pratique une activité physique car il est préoccupé par son état de santé, soit il s'investit dans l'activité pour le plaisir qu'il peut éprouver en la pratiquant. Pour l'auteur, il semblerait que la raison qui pousse les jeunes à pratiquer est surtout la relation de plaisir qui en découle et non le souci de santé. Par conséquent, elle invite les enseignants d'EPS, à donner le goût à la pratique aux élèves afin qu'ils adhèrent à leurs cours et puissent améliorer leur état de santé.

Pour Geneviève Cogérino (Apprendre à gérer sa vie physique, PUF, 1999) les enseignants éprouvent des difficultés, dans la mise en œuvre de cette éducation à la santé. Ses travaux ont fait apparaître quelques résistances chez certains professeurs à proposer des contenus d'enseignement répondant à cette finalité. Pour d'autres, convaincus de l'utilité sociale de l'éducation à la santé pour l'EPS, ils se sont heurtés à la difficulté de traduire concrètement cette finalité dans les leçons. Là encore, elle évoque le fait que, les propositions privilégient les pratiques de courses de durée, le renforcement musculaire, les étirements, un travail méthodologique sur l'échauffement et des pratiques de relaxation. On retrouve ici la valorisation d'une approche biologique et rationnelle de la santé. Cette perspective rationnelle de « gestion de la vie physique » s'organise à partir du développement de la condition physique, et de la préservation de l'intégrité physique. Toutefois, cette perspective est liée à la perception que l'adulte a de sa propre activité physique et du rapport qu'il entretient avec sa conception de la santé. Or l'adolescent n'était pas centré sur les mêmes préoccupations. Les jeunes cherchent à pratiquer dans une recherche de plaisir immédiat qui peut passer par des conduites à risque, et c'est la relation aux pairs qui est à la fois prioritaire. La perception des problèmes liés à la santé, est pour les jeunes, la résultante de pathologies imprévisibles ou d'origines accidentelles. Par là-même, ils sont très peu réceptifs à l'approche préventive et/ou prophylactique de la pratique physique et sportive.

- Un problème de définition ?

Didier Delignières lui, observe que la montée en puissance de cet objectif de santé ces derniers temps, pourrait être un moyen supplémentaire, pour légitimer la place de l'EPS dans le système scolaire. De plus pour l'auteur, il ne faut pas distinguer EPS et l'éducation à la santé car l'EPS est une éducation à la santé. Pour lui, l'EPS a déjà toutes les composantes de l'éducation à la santé. En effet, la pratique sportive modérée améliore la condition physique de l'élève mais aussi lui permet d'optimiser ses relations sociales et a des effets positifs sur le mental du pratiquant :

« Tout d'abord, l'éducation à la santé ne doit pas être identifiée à un enseignement particulier, qui serait greffé de temps à autre sur les contenus traditionnels de l'Éducation Physique. L'éducation pour la santé ne se limite pas à tel cycle de course longue, à telle insistance particulière sur l'apprentissage des techniques d'échauffement ou de préparation à la performance, ou encore dans tel projet interdisciplinaire. » (*L'ÉDUCATION PHYSIQUE : UNE ÉDUCATION POUR LA SANTÉ*, Didier Delignières, <http://didier.delignieres.perso.sfr.fr/EPS-doc/AEEPSValence2005.pdf>).

De même, il rejoint Claire Perrin sur l'idée qu'il convient impérativement de construire en Éducation Physique une relation de plaisir à la pratique sportive. Enfin il reste sceptique sur le fait que l'enseignant peut réellement modifier la condition physique de ses élèves. En effet il souligne le problème de « l'EPS zapping » où les cycles d'enseignements sont de plus en plus courts et où les transformations ne peuvent qu'être minimales.

- Hypothèse envisagée

Ainsi, en partant de ces divers travaux sur le thème de la santé, notre hypothèse est la suivante : Chaque enseignant d'EPS a une définition personnelle de la santé, celle -ci est plus ou moins proche de la définition des textes officiels. Par conséquent, dans la mise en place d'une éducation à la santé, que ce soit sur le plan didactique ou pédagogique, ils existent plusieurs orientations possibles. Celle que nous envisageons comme étant la plus importante est la suivante :

La majeure partie des enseignants, dans leur idée d'éducation à la santé, privilégie avant tout les dimensions physique et cognitive (notamment pour la Compétence propre numéro 5 : « *réaliser et orienter son activité physique en vue du développement et de l'entretien de soi.* ») et délaisse la dimension sociale.

B- La santé dans les programmes EPS :

-Le collège (Programme du Collège, BO spécial n° 6 du 28 août 2008) :

« En proposant une activité physique régulière, source de bien être, elle favorise l'acquisition d'habitudes de pratiques nées souvent du plaisir éprouvé, et contribue à la lutte contre la sédentarité et le surpoids. Elle participe ainsi à **l'éducation à la santé**. Le traitement des APSA propose aussi des pratiques respectant les conditions de sécurité et permettant d'apprendre aux élèves la gestion du rapport « risque / sécurité ».

« Pour tous les élèves et par la pratique scolaire des activités physiques, sportives et artistiques, elle vise, en les articulant, les objectifs suivants : (...) **L'éducation à la santé et à la gestion de la vie physique et sociale**. La prise en compte de la santé doit s'envisager dans plusieurs dimensions : physique, psychique, sociale. Progressivement, le collégien doit apprendre à connaître son potentiel, à acquérir le goût de l'effort et des habitudes de vie liées à l'entretien de son corps, à organiser ses pratiques, à prendre en charge sa sécurité et celle des autres. Il doit aussi s'approprier les codes sociaux lui permettant d'établir de bonnes relations aux autres et de respecter l'environnement. A l'adolescence, au moment où le jeune, en quête d'identité, est susceptible d'adopter des comportements à risques, l'EPS peut l'aider à prendre conscience de l'importance de préserver son capital santé ».

4e compétence méthodologique et sociale : « Se connaître, se préparer, se préserver par la régulation et la gestion de ses ressources et de son engagement en sachant s'échauffer, récupérer d'un effort, identifier les facteurs de risque, prendre en compte ses potentialités, prendre des décisions adaptées, maîtriser ses émotions, apprécier les effets de l'activité physique sur le corps humain, **s'approprier des principes de santé et d'hygiène de vie** ».

« Les interventions pédagogiques particulières participent à la construction d'attitudes et d'habitudes corporelles et aident à l'atteinte des objectifs du collège, **concernant notamment l'éducation à la santé** et la gestion de la vie physique et sociale. Elles doivent être naturellement intégrées dans chacune des leçons quelle que soit l'APSA utilisée. L'échauffement mérite à ce titre une attention particulière et nécessite un apprentissage spécifique permettant à l'élève de se préparer aux efforts à venir et de réactualiser des apprentissages antérieurs. Ce temps de la leçon concourt particulièrement à l'acquisition de la compétence méthodologique et sociale « se connaître, se préparer, se préserver ».

-Les lycées d'enseignement général et technologique (Bulletin officiel spécial n° 4 du 29 avril 2010)

Parmi les disciplines scolaires, l'EPS est l'unique garante pour les élèves d'un engagement corporel. Pour nombre d'entre eux, elle représente le seul moment d'activité physique et pour tous, elle doit apporter des connaissances, des capacités et des attitudes leur permettant de construire, puis d'entretenir, tout au long de la vie, leur **habitus santé**. L'EPS doit développer et consolider le goût et le plaisir de pratiquer de façon régulière et autonome.

Savoir gérer sa vie physique et sociale : L'EPS permet à l'élève d'assurer sa sécurité et celle des autres, **d'entretenir sa santé**, de développer l'image et l'estime de soi pour construire sa relation aux autres. Elle vise à la recherche du bien-être, de **la santé** et de la forme physique. Elle doit amener l'élève à bâtir une image positive de son corps. Grâce au plaisir éprouvé, aux efforts consentis, aux progrès réalisés, les élèves comprennent les effets bénéfiques d'une activité physique régulière de plus en plus autonome tout au long de la vie. Par l'analyse réflexive sur les pratiques elles-mêmes et les conditions de la pratique, le lycéen évite d'être un consommateur naïf d'activités physiques et devient un pratiquant lucide et responsable, capable de réinvestir les effets de sa formation en dehors de l'école.

Aux quatre compétences propres du collège s'ajoute, au lycée, une cinquième compétence : « réaliser et orienter son activité physique en vue du développement et de l'entretien de soi ». N'ayant pas été offerte au collège, elle devient un passage obligé de formation. Au cours du cursus de formation du lycéen, l'accès au niveau 4 de la cinquième compétence est attendu. Par l'autonomie et l'engagement qu'il suppose, il est garant de l'appropriation d'un **habitus santé**.

-Le lycée professionnel (Bulletin officiel spécial n° 2 du 19 février 2009)

« Elle permet à l'élève d'acquérir des connaissances et des compétences pour contribuer notamment à une **éducation à la santé** et à la sécurité. Elle suscite le goût d'une pratique physique régulière et autonome ».

« Savoir gérer sa vie physique et sociale : assurer sa sécurité et celle des autres, **entretenir sa santé**, développer l'image et l'estime de soi pour savoir construire sa relation aux autres. L'éducation physique et sportive vise à la recherche du bien-être, de la santé et de la forme physique. Elle contribue à bâtir une image positive de son corps, condition favorable au développement de l'estime de soi. Grâce au plaisir pris, aux efforts consentis, aux progrès réalisés, les élèves et apprentis sont amenés à comprendre les effets bénéfiques d'une activité physique régulière tout au long de la vie ».

L'éducation à la santé d'après la circulaire Orientations pour l'éducation à la santé et au collège (1998) :

« À l'opposé d'un conditionnement, l'éducation à la santé vise à aider chaque jeune à s'approprier progressivement les moyens d'opérer des **choix**, d'adopter des **comportements responsables**, pour lui-même comme vis-à-vis d'autrui et de l'environnement. Elle permet ainsi de préparer les jeunes à exercer leur **citoyenneté** avec responsabilité, dans une société où les questions de santé constituent une préoccupation majeure. Ni simple discours sur la santé, ni seulement apport d'informations, elle a pour objectif le développement de **compétences**. Ces compétences reposent à la fois sur :

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

Les Comités d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (Décret n°85-924 du 30 août 1985 modifié relatif aux EPLE, Circulaire n°2006-197 du 30 novembre 2006)

« Le CESC :

- contribue à l'éducation à la citoyenneté ;
- prépare le plan de prévention de la violence ;
- propose des actions pour aider les parents en difficultés et lutter contre l'exclusion ;
- **définit un programme d'éducation à la santé et à la sexualité et de prévention des comportements à risques.**

Le CESC constitue pour ces missions une instance de réflexion, d'observation et de veille qui conçoit, met en œuvre et évalue un projet éducatif en matière de prévention, d'éducation à la citoyenneté et à la santé, intégré au projet d'établissement ». Circulaire, 2006.

Synthèse ,la santé dans les instructions officielles

D'après les différents programmes EPS, la santé est un thème important qui revient de manière insistante. Un échantillon d'éléments tirés des textes en sont la preuve. Ainsi la santé c'est :

- éducation à la santé, habitus santé : habitudes et attitudes de pratique ou de vie, s'approprier des principes de santé et d'hygiène de vie, entretien de soi
- plaisir, bien-être, goût de l'effort,
- forme physique,
- image positive de son corps, estime de soi,
- lutte contre la sédentarité et le surpoids,
- poursuivre une pratique physique régulière,
- assurer sa sécurité et celle des autres, gestion du rapport risque/sécurité
- se connaître, connaître son potentiel, gérer ses ressources, apprécier les effets de l'activité sur le corps,
- se préparer, savoir s'échauffer
- se préserver, savoir récupérer
- maîtriser ses émotions,
- bonnes relations aux autres, citoyenneté.

C-Un constat inquiétant : Étude au lycée Jean Zay de Jarny

1.Contexte de l'étude :

Un Partenariat a débuté en janvier 2011, entre la commune de Jarny (54), le Lycée Jean Zay de Jarny et l'Institut de soins infirmiers de Briey(54) et le Centre de recherche sur les médiations de l'université de Lorraine

Une proposition d'un mode de recueil des données comprenant deux étapes a été mise en place:

- un questionnaire ayant pour base des scénarios construits par les chercheurs ;
- des entretiens de groupe sur les résultats des analyses.

247 lycéens en classe de seconde sur 350 ont répondu au questionnaire distribué le 24 février 2011

Participation : 157 jeunes filles (64 %) et 90 jeunes hommes (36 %)

Sur ces 247 lycéens répondants, 244 ont proposé un scénario personnel (ce qui représente un très bon score)

Il a été demandé aux lycéens de classer, par ordre de préférence, de «correspond le plus » à « correspond le moins » 5 scénarios reprenant des profils types. Les cinq catégories de scénarios étaient les suivantes :

A	Moi, la plupart du temps je suis seul(e) à la maison. La télé, mon portable et ma console me tiennent compagnie. Cela va faire bientôt des mois que je ne dors pas plus de 4h la nuit. De toute façon, à la maison on se couche toujours très tard et comme je n'arrive pas à dormir avant 2h du matin, je dors en classe. Très souvent je fais semblant d'être malade juste pour me rendre à l'infirmerie, car les cours me gavent. En plus, je ne veux pas me prendre la tête à me faire un petit déjeuner. Des chips, du coca et parfois un bon pétard, rien de tel pour bien commencer ma journée. À midi, quand j'ai des tunes, je vais au Kebab, ça me suffit largement. La cantine, c'est trop cher pour nous. Et quand je n'ai pas l'argent pour suivre mes amis au Kebab, je mange quelques gâteaux vite fait.
B	Il est déjà 02h00 du matin et je suis encore sur Facebook pour un petit moment. Je fais confiance à ma première cigarette pour me réveiller. Mais pire que le réveil matinal brutal, c'est le sport qu'on nous impose au lycée, quelle perte de temps, ils feraient mieux de nous installer un lieu de détente pour récupérer. Mais la vraie torture, c'est la natation : vaut mieux se faire dispenser que de se faire charrier. Mais ce qui me rend vraiment dingue, c'est quand je dois me protéger avant de coucher. La capote diminue mon plaisir et puis la contraception ce n'est pas à moi de m'en occuper. Mais même insupportable, ma copine ou mon copain reste plus supportable que mes parents et que mes frères et sœurs que je dois garder régulièrement. Voilà, pourquoi je ne renoncerais jamais à mes soirées alcoolisées, un peu de bonheur ça ne fait jamais de mal.
C	Je passe la nuit à envoyer des SMS et le matin je n'ai même pas faim. Je vais directement en cours pour dormir. À midi je préfère aller manger au snack du coin parce que c'est plus cool qu'à la cantine et qu'on peut boire autre chose que de la flotte. Tous mes amis fument et boivent de l'alcool fort pour avoir un max de sensations fortes. De temps en temps, je vais quand même en cours quand ce n'est pas trop chiant. Chaque Week-end c'est la fête ! Parfois, je peux même « pécho ». Rien de plus facile, c'est pareil que dans les films pornos, il faut multiplier les partenaires comme le font toutes les stars. C'est ça être jeune et en bonne santé.

D	Avoir la santé, c'est se faire plaisir et vivre au jour le jour. C'est bien quand on est jeune et invincible qu'il faut en profiter. Par exemple, je ne mange que ce que j'aime, de la nourriture qui a du goût, pizza, Kebab ou sandwich américain. Mes profs nous prennent la tête avec l'activité physique, l'hygiène et la propreté, mais mes parents, ils n'ont jamais fait de sport et ils ne m'ont jamais obligé à prendre ma douche. Je sais aussi que les médecins disent qu'il ne faut pas fumer ou boire, mais je vois pleins d'adultes, même des profs, qui fument, peut-être même du cannabis. Les pubs pour la santé, ça me passe au-dessus de la tête, c'est trop d'infos inutiles. Mais attention, je connais les risques du Sida, mais je ne suis pas concerné(e), je ne vais jamais jusqu'au bout.
E	La santé pour moi n'est pas un souci ! Je sais où m'informer et puis je sais que je peux compter sur mes parents et mes professeurs si j'ai un problème. Je ne pourrai pas me passer de petit déjeuner sinon j'ai deux de tension ! Je mange mes 5 fruits et légumes par jour grâce aux repas de la cantine qui sont toujours équilibrés. J'aime le sport au lycée et j'aimerais d'ailleurs avoir du temps pour me doucher après la séance car j'enchaîne direct. Le fait de pratiquer une activité régulière m'ouvre l'appétit et me procure une saine fatigue. D'ailleurs, je dors le nombre d'heures recommandées donc no problème côté sommeil. Au niveau sexualité, perso j'attends la bonne personne pour construire une relation stable et durable. Je ne me préoccupe pas du comportement des autres concernant leur santé, ils sont seuls juges de ce qui est bien pour eux.

Après l'analyse des différentes réponses, le scénario E a été le plus plébiscité puisque 55% soit 137 lycéens le place en premier.

En moyenne, l'ordre de préférence des scénarios est :

- 1er : E ou « l'idéal type »
- 2ème : D ou « le non-concerné »
- 3ème : C ou « l'addictif »
- 4ème : B ou « en situation de fragilité »
- 5ème : A ou « le rythme décalé »

2.Évaluations des scénarios

Après avoir classé les différents scénarios par ordre de préférence, il a été demandé aux lycéens de souligner, au sein de ces cinq scénarios proposés des affirmations se rapprochant de situations vécues ou observées.(Affirmations soulignées = les plus proches des situations vécues ou observées)

Scénario	Phrase	Phrase souligné	D'accord	Pas d'accord
A	La télé, mon portable et ma console me tiennent compagnie.	112	41	16
	À midi, quand j'ai des tunes, je vais au Kebab, ça me suffit largement.	58	19	19
	Des chips, du coca et parfois un bon pétard, rien de tel pour bien commencer ma journée.	30	13	63
	Très souvent je fais semblant d'être malade juste pour me rendre à l'infirmerie.	37	6	41

Scénario	Phrase	Phrase souligné	D'accord	Pas d'accord
B	Mais la vraie torture, c'est la natation : vaut mieux se faire dispenser que de se faire charrier.	83	42	26
	Il est déjà 02h00 du matin et je suis encore sur Facebook pour un petit moment.	76	26	45
	La capote diminue mon plaisir et puis la contraception ce n'est pas à moi de m'en occuper.	17	6	64
	Mais ce qui me rend vraiment dingue, c'est quand je dois me protéger avant de coucher.	11	4	50

Scénario	Phrase	Phrase souligné	D'accord	Pas d'accord
C	Je passe la nuit à envoyer des SMS et le matin je n'ai même pas faim.	110	48	34
	Chaque Week-end c'est la fête ! Parfois, je peux même « pécho ».	61	33	49
	Rien de plus facile, c'est pareil que dans les films pornos, il faut multiplier les partenaires comme le font toutes les stars.	12	1	89
	Tous mes amis fument et boivent de l'alcool fort pour avoir un max de sensations fortes.	45	15	40

Scénario	Phrase	Phrase souligné	D'accord	Pas d'accord
D	Avoir la santé, c'est se faire plaisir et vivre au jour le jour.	101	69	14
	Par exemple, je ne mange que ce que j'aime, de la nourriture qui a du goût, pizza, Kebab ou sandwich américain.	82	25	33
	Mes parents, ils n'ont jamais fait de sport et ils ne m'ont jamais obligé à prendre ma douche.	6	0	53
	Mais attention, je connais les risques du Sida, mais je ne suis pas concerné(e), je ne vais jamais jusqu'au bout.	67	23	33

Scénario	Phrase	Phrase souligné	D'accord	Pas d'accord
E	La santé pour moi n'est pas un souci ! Je sais où m'informer et puis je sais que je peux compter sur mes parents et mes professeurs si j'ai un problème.	107	54	21
	Au niveau sexualité, perso j'attends la bonne personne pour construire une relation stable et durable.	80	45	19
	Je mange mes 5 fruits et légumes par jour grâce aux repas de la cantine qui sont toujours équilibrés.	32	20	50
	Je ne pourrai pas me passer de petit déjeuner sinon j'ai deux de tension !	63	39	20

3. Analyse des scénarios personnels

Grille d'analyse selon 5 thématiques :

1. L'alimentation
2. Les comportements et les attitudes
3. Les addictions
4. La prévention (sexualité) et l'accès à l'information
5. Autres (sommeil, sport, relation avec les parents...)

3.1 L'alimentation :

Les filles sont plus nombreuses à déclarer ne pas prendre de petit-déjeuner notamment par manque de temps et d'appétit. Elles remplacent souvent ce repas par une cigarette. Plusieurs se forcent à manger le matin.

Ceux qui déclarent manger correctement sont plus nombreux que ceux qui disent ne pas manger équilibré. Si la majorité des lycéens mangent à la cantine, certains déclarent toutefois préférer un « bon kebab » à la place.

Le contrôle des repas est plus important chez les filles en termes de quantité ou de qualité. Les kebabs ou autres repas de type « Macdo » sont mis en avant. La cantine ne satisfait pas les élèves (partiellement ou totalement avec un manque de variété) ce qui engendre des repas déséquilibrés (on mange plus le soir ou en rentrant).

3.2 Les comportements et les attitudes

Une trentaine d'élèves avouent dormir en classe et faire la fête les week-ends (également répartis entre filles et garçons).

Une vingtaine d'élèves prennent au sérieux leur santé. Ils associent le cancer à la cigarette. A noter que certains cours sont considérés comme « inintéressants » sans plus de précision.

Quelques lycéens ont conscience de l'importance des cours en fonction du projet personnel et de ses préférences.

3.3 Les addictions

-Pour les objets de communication :

La moitié des lycéens se déclare dépendant à Internet ou au téléphone portable.

L'ordinateur, Internet et la télévision sont souvent cités en même temps.

Seulement une quinzaine de garçons et 5 filles déclarent jouer à des jeux vidéo.

Les filles fréquentent davantage les réseaux sociaux ; elles sont aussi plus « accro » au téléphone.

-Pour les conduites à risques :

Près de la moitié fume et consomme de l'alcool.

Les filles fument autant que les garçons.

24 filles disent ne pas fumer, 16 pour les garçons ; 15 filles, 12 garçons critiquent la consommation d'alcool.

Pour ce qui est de la drogue, les quelques déclarations écrites sont centrées sur le cannabis.

3.4 La prévention et l'information

Peu de lycéens abordent spontanément la question de la prévention et de l'accès à l'information mais ils assurent être conscients des risques et maîtriser les outils de prévention. Certains ne se protègent pas toujours tout en connaissant les risques du SIDA. Davantage de garçons que de filles déclarent attendre la « bonne personne ».

3.5 Autres

- Le sommeil : 25 filles et 10 garçons n'ont pas de problème de sommeil bien qu'ils disent dormir peu, ou inversement beaucoup. 16 filles et 4 garçons ont un rythme irrégulier de sommeil (se couchent tard). 6 lycéens se disent fatigués ; 4 personnes ont des problèmes de sommeil liés au stress du lycée ; 10 filles et 5 garçons ont des rituels de sommeil en lien avec les médias.
- La sécurité sur internet : 7 filles, 5 garçons mentionnent le poids du contrôle parental.
- L'amour et la pratique du sport : 6 filles, 5 garçons n'aiment pas le sport ; 10 filles et 5 garçons n'aiment pas pratiquer le sport au lycée ; 20 filles et 20 garçons aiment le sport et le pratiquent à l'extérieur.
- L'hygiène : 10 filles et 5 garçons rappellent l'importance de l'hygiène.
- Les transports scolaires : 13 filles et 5 garçons ont trop de temps de trajet.
- La recherche du plaisir avant tout : une dizaine de filles et 5 garçons se disent épicuriens

Bilan de l'étude :

Cette étude vient confirmer le fait que la sédentarité et la mauvaise alimentation gagnent du terrain dans notre société. Les adolescents sont de plus en plus réticents à pratiquer une activité physique régulière et préfèrent surfer sur internet, aller sur les réseaux sociaux ou encore regarder la télévision.

II-Partie expérimentale

A-Méthodologie

La méthodologie qui sera utilisée est un entretien semi-directif. Celui ci va nous donner des informations concernant la conception personnelle de la santé de l'enseignant. Si il arrive à mettre en place l'éducation à la santé sur le terrain. Ou encore si l'enseignant en tient réellement compte dans sa conception didactique et pédagogique pour construire ses cycles d'enseignements.

-Échantillon :

Un échantillonnage des participants est effectué afin de diversifier le profil des enseignants d'EPS. Deux paramètres ont été pris en compte : le sexe et l'expérience professionnelle. Les participants à la recherche sont des enseignants de Lycée professionnel et de Lycée général. Ainsi, cet échantillon ne recherche pas la représentativité d'un profil particulier mais une hétérogénéité illustrée par des profils différents.

Les participants à cette recherche sont des enseignants du Lycée Général, Technologique et Professionnelle Jean ZAY de JARNY (54800).

Nous disposons de 3 enseignants qui ont une expérience professionnelle inférieure à 15ans (2 hommes et 1 femme) et 3 enseignants qui ont une expérience professionnelle supérieure à 15ans . (2 femmes et 1 homme)

L'échantillon réel est composé de 6 enseignants d'EPS, (3 hommes et 3 femmes) âgés de 27 à 55 ans. Ces enseignants d'EPS ont participé sur une base volontaire.

-Procédure :

Chaque enseignant devra répondre au questionnaire seul, sans aide extérieure (sans texte ou aide humaine par exemple). Tout ceci dans le but d' avoir l'avis le plus personnel possible.

Avant de répondre au questionnaire écrit, un entretien enregistré sous dictaphone sera réalisé avec chaque enseignant afin d'améliorer encore plus la précision des réponses.

Les enseignants qui ont répondu au questionnaire sont :

Nathalie Moïny (NM)
Annie Minot (AM)
Sabrina Boutlioua (SB)
Jackie Cesaroni (JC)
Cédric Albert (CD)
Arnaud Vandriessche (AV)

B- Analyse des résultats

Pour analyser les résultats nous allons explorer les différentes réponses en plusieurs axes :

- Des contenus explicitement présents dans les programmes
- Des contenus peu exploités
- Des conseils personnalisés
- La sécurité, un point essentiel
- La définition personnelle de la santé
- L'enseignement de la cp5
- La notion de plaisir

- **Des contenus explicitement présents dans les programmes**

Au niveau des connaissances des programmes :

L'ensemble des enseignants sollicités prennent bien en compte les programmes officiels pour construire leur travail. Au niveau des connaissances données aux élèves, des termes comme « fréquence cardiaque d'entraînement », « étirements », « ressentis » et « sensations » reviennent souvent.

La centration sur ces sensations semble un point important pour tous les enseignants. En effet, ils questionnent les élèves pour savoir leur ressentis, les font verbaliser pour qu'ils arrivent à mettre des mots derrière leurs sensations. De même le fait que les élèves doivent connaître différentes intensités d'effort est important.

Enfin le mobile que l'élève choisit en cp5 doit être justifié. « *C'est en fonction de ce que l'élève recherche qu'il doit pouvoir justifier son choix de mobile* » (CA)

Au niveau des capacités :

Les enseignants sont unanimes sur le fait d'élaborer un cahier d'entraînement pour chaque élève, afin que ceux-ci individualisent leur efforts en fonction de leur mobile. Qu'il y ait un suivi d'entraînement tout au long du cycle. « *Le cahier d'entraînement permet à l'élève d'identifier ses progrès, de réaliser des bilans en fin de séances* »(NM) « *A chaque fin de séance, les élèves doivent marquer leur ressentis, analyser leur pratique et annoncer ce qu'il peuvent améliorer pour la séance suivante* »(AV)

L'objet premier de l'éducation à la santé reste encore majoritairement l'amélioration de la condition physique des élèves.

- **Des contenus peu exploités**

En ce qui concerne l'importance des rôles sociaux, l'entraide et la coopération entre les élèves sont évoquées par peu d'enseignants (2/6). Ce sont des contenus qui pour eux, ne font pas explicitement partie de l'éducation à la santé. Seulement deux enseignants voient en la coopération « *le fait d'améliorer la cohésion entre les élèves, de les motiver encore plus dans leur projet* »(CA) « *mettre les élèves en petit groupe leur permet de se concerter et de prendre une décision collective, où l'avis de chacun doit être pris en compte* » (AV)

La dimension sociale est donc peut mise en avant. Seulement 2 enseignants la prennent réellement en compte dans le concept de santé. Si les rôles sociaux, l'entraide ne sont pas explicitement donnés comme points importants dans l'éducation à la santé, on peut penser que les enseignants les travaillent tout de même pendant leurs cycles à travers les différents rôles donnés aux élèves. Ainsi la notion de santé sociale n'est pas ou peu mentionnée chez les enseignants mais elle est tout de même présente dans leur travail.

- **Des conseils personnels**

Pour 4 enseignants ils est également important de donner des savoirs sur l'alimentation, l'hygiène de vie ou encore l'entraînement. Pour deux enseignants, il est essentiel d'apporter à chaque séance des conseils aux élèves. Ces conseils sont donnés aux élèves à chaque leçon, spécifiés sur la fiche de travail sous forme de « conseil diététique du jour » ou encore de « conseil d'entraînement ».

« J'essaye de leur donner quelques connaissances à chaque séance, cela ne peut que leur être bénéfique »(CA) « Certains élèves sont demandeurs, ils veulent avoir des conseils sur l'alimentation, ou encore me demande que faire pour perdre du poids, surtout les filles »(AV)

Pour 2 autres enseignants cela se fait « de façon ponctuelle sous forme de discours et conseils pour améliorer sa santé » (NM)

Enfin 5 enseignants jugent important d'inciter les élèves à pratiquer une activité physique régulière. « Pratiquer une activité physique modérée et régulière, me semble être l'information première à donner aux élèves » (SB). « Ma plus grande satisfaction c'est de revoir des anciens élèves qui ont 20, 30 ans et qui me disent qu'il se sont mis au sport ou on conservé une activité physique régulière »(JC)

- **La sécurité un point essentiel**

Les enseignants sont unanimes sur le fait de donner des contenus sécuritaires à leur élèves. « d'entrée de jeu, je leur donne directement les consignes de sécurité en musculation. Cela passe par un permis que chaque élève doit valider pour pouvoir réellement pratiquer l'activité. » (JC).

Un autre enseignant évoque le cycle step « D'entrée je leur donne les consignes de sécurité à respecter (pose du pied, distance du step, contraction des fessiers et abdominaux etc) puis aux cours des premières séances je les fais verbaliser sur cela. Je fais donc un retour systématique sur ces consignes de sécurité, pour qu'ils les acquièrent rapidement » (NM).

D'autres enseignants évoquent les principes d'échauffement à donner aux élèves. Notamment en course de durée. « Au début je leur donne les critères d'un bon échauffement, les différentes étapes à respecter, puis au fur et à mesure que le cycle avance, ce sont les élèves qui doivent se prendre en mains et suivre ces étapes de façon autonome. »(AM).

Le fait d'insister aussi fortement sur la sécurité vient du fait qu'il faut donner les bonnes habitudes d'entrée aux élèves, pour que ceux-ci les réutilisent de manière constante dans le cycle mais également en dehors de l'école. « De plus en plus de lycéens se mettent à la musculation en dehors des cours, raison de plus pour leur montrer et insister sur les règles de sécurité à respecter » (AV)« ce sont des outils que l'on donnent aux élèves, à eux de les réutiliser dans leur pratique de tous les jours » (CA).

- **La définition personnelle de la santé**

Les enseignants dans leur propre définition de la santé évoquent avant tout l' « absence de maladies », le fait « d'être en bonne condition physique »(SB). Ainsi l'aspect physique revient souvent et il est toujours mis au premier plan .

Là encore, seulement 2 enseignants mettent en avant l'idée d'être « bien dans son corps mais aussi dans sa tête » (CA). L'idée d'une santé composée des trois versants (mental physique et social)n'est donc pas directement donnée par les enseignants. Ainsi majoritairement, la santé est avant tout perçue comme le fait d'être en forme physiquement.

- **L'enseignement de la cp5**

Pour l'ensemble des enseignants ; les élèves doivent expérimenter les différents mobiles pour pouvoir choisir celui qui est le plus adapté à leurs profils . Le cahier d'entraînement est un point important. Cela permet aux élèves d'individualiser leur travail et d'analyser leur pratique. « Dans le cahier d'entraînement pour chaque séance, l'élève doit identifier les sensations qu'il a ressenties (essoufflement, douleur musculaire,transpiration, difficultés de coordination, difficultés de mémorisation).De même un bilan à chaque fin de séance doit être réalisé pour savoir ce qu'il faut changer, améliorer pour les séances suivantes. » (CA).

Enfin, les enseignants sont unanimes sur l'importance que les élèves acquièrent le savoir s'entraîner. « A la fin du cycle, j'essaye d'être juste un guide, c'est à l'élève de construire sa séance en fonction de son mobile, de respecter les exigences de récupération entre les séries, les consignes de sécurité »(NM)

Tout ceci, dans le but que les élèves puissent pratiquer en toute sécurité et de façon lucide, une pratique physique en dehors de l'école.

- **La notion de plaisir**

Pour 3 enseignants, le plaisir est une notion essentielle pour permettre aux élèves de leur donner l'envie de pratiquer en EPS et en dehors de l'école. « Sans plaisir difficile d'accrocher les élèves »(JC) « C' est en donnant du plaisir aux élèves qu'on peut, peut-être leur donner l'envie de pratiquer une activité pendant le week-end ou les vacances » (NM).

Pour un autre enseignant, cela paraît évident « Je ne renie pas notre rôle qui permet aussi aux élèves de se défouler » (AV).

III- Conclusion et discussion:

L'analyse des résultats montre que dans l'élaboration d'une éducation à la santé, les enseignants généralement privilégient, les dimensions motrice et cognitive du concept santé et délaissent quelque peu la dimension sociale.

Au niveau cognitif ce sont surtout des connaissances scientifiques qui sont données aux élèves. Ainsi des connaissances sur le corps humain, des conseils diététiques ou encore des conseils méthodologiques pour construire son projet, peuvent être transmis aux élèves.

Au niveau moteur, les enseignants sont surtout centrés sur l'importance de développer les ressources physiques des élèves, l'amélioration de leur condition physique. Mais pour l'ensemble des enseignants 2 heures hebdomadaires ne suffisent pas pour réellement avoir un impact positif.

Le fait de se centrer de façon importante, sur le versant physique de la santé, va dans le sens de nombreuses recherches étrangères qui dressent le bilan suivant: la condition physique est un des objectifs majeurs, que les professeurs prennent en compte, dans l'élaboration de l'éducation à la santé. En effet, d'après des études aux Etats Unis, (Manidi et Dafflon Arvanitou, 2000) et au Royaume Uni, (Harris, 1997) l'éducation à la santé en EPS, correspond avant tout, pour les enseignants d'EPS, à l'amélioration de la condition physique.

Cependant contrairement aux travaux de Congerino et ses collaborateurs, la dimension cognitive n'est pas délaissée pour autant. En effet les enseignants accordent la même importance aux connaissances méthodologiques à transmettre qu'au fait d'avoir un impact positif sur la condition physique des élèves.

A noter également que plusieurs enseignants évoquent des conseils personnalisés aux élèves. Cela se fait sous différentes formes « conseils diététique du jour » pour certains ou simples informations données aux élèves dans l'instant pour d'autres. L'idée peut paraître intéressante, voir judicieuse pour certains élèves, qui sont concernés par le sujet, curieux. Toutefois certains auteurs (Parcel et al 2000) rappellent que la seule transmission d'information est insuffisante pour modifier un comportement. Manidi et Daflon-Arvanitou, dans une étude réalisé en 2000, soutiennent que l'apport de la dimension cognitive, dans l'enseignement en éducation à la santé doit dépasser le simple stade d'acquisition de connaissances. Il s'agit d'aider l'élève à analyser sa propre santé, et ses propres besoins pour découvrir ce qui influence son comportement.

Le concept de sécurité est également mis en avant. Pour que les élèves s'engagent lucidement dans l'action, les enseignants insistent beaucoup sur le fait que les élèves acquièrent les principes de sécurité pour chaque discipline (posture en musculation, consigne de sécurité en step, préparation à l'effort en course de durée etc. Au delà de la sécurisation de la pratique par l'utilisation d'un matériel adapté, l'important est d'apprendre aux élèves à adopter une conduite sécuritaire pour soi et les autres. Cette mise en avant de la sécurité rejoint totalement les résultats des études menées par Eisenbeis et Touchard, en 1995. En effet, ces auteurs montrent qu'une réelle éducation à la sécurité prend forme en EPS.

A noter que ce concept de sécurité rejoint totalement l'esprit des textes officiels notamment la compétence méthodologique et sociale numéro une du lycée général, à savoir « *s'engager lucidement dans la pratique : se préparer à l'effort, connaître ses limites, connaître et maîtriser les risques, se préserver des traumatismes, récupérer, apprécier les effets de l'activité physique sur soi, etc. (CMS 1) ;* » (Bulletin officiel spécial n° 4 du 29 avril 2010)

Enfin la notion de plaisir revient pour trois enseignants. Pour eux, c'est en donnant l'envie de pratiquer aux élèves, qu'ils sont susceptibles de continuer ou de débiter une activité physique en dehors de l'école. Cela rejoint donc l'idée de Claire Perrin mais également de Didier Delignières qui explique que : *«Si l'on veut favoriser l'investissement dans les loisirs physiques et sportifs, il est important de savoir pourquoi les individus pratiquent et surtout adhèrent à la pratique sur le long terme. Un certain nombre de travaux ont montré qu'ils pratiquent essentiellement les Activités Physiques et Sportives (APS) pour le plaisir qu'ils y trouvent. Si on poursuit un peu plus loin l'analyse, on s'aperçoit que la satisfaction et la persistance dans la pratique, est principalement liée à deux facteurs: le sentiment de compétence et le sentiment d'auto-détermination. L'auto-détermination renvoie au fait que les individus pratiquent une activité librement choisie et surtout qu'ils poursuivent, dans ce cadre, des objectifs qu'ils ont au moins contribué à déterminer. Le sentiment de compétence renvoie, pour sa part, au fait d'avoir été capable de mener leur projet à son terme. Le plaisir vient, en fait de l'aboutissement du projet même si le projet passe par l'effort et l'apprentissage».*

D.Delignières, Plaisir et compétence, in Contre-pied n°8, 2001.

Vers la construction d'une habitude de vie saine :

L'éducation à la santé est quelque chose de complexe à enseigner, divers versants la constituent et sont à prendre en compte dans son élaboration. Nous avons constaté que ce qui pousse avant tout les jeunes à pratiquer, sont les émotions positives qu'ils peuvent ressentir en pratiquant.

Selon Brouet, pour changer les habitudes d'un individu, il faut l'amener à ressentir des émotions positives. Pour changer un habitus, cela passe par les émotions et non le cognitif. Cela interroge sur les effets positifs des conceptions "classiques" de l'éducation à la santé en E.P.S. En effet, on peut notamment se demander si une approche trop "sérieuse", supportée des activités essentiellement hygiéniques, orientée délibérément et explicitement vers l'acquisition de connaissances plus ou moins savantes sur l'exercice et l'hygiène de vie, est la stratégie la plus efficace. L'essentiel est peut-être de cultiver, chez les élèves, un enthousiasme pour l'activité physique, en leur faisant vivre et ressentir le plaisir d'une pratique régulière.

Ainsi *«les connaissances et les compétences développées en matière d'éducation à la santé ne peuvent s'opérer«à vide», au travers d'un discours hygiénique perçu trop souvent comme «moralisateur» chez les élèves. C'est en leur donnant des occasions concrètes de se confronter à des situations porteuses de problématiques de santé, que l'EPS peut contribuer spécifiquement à cette éducation».*(G.Orsi, Santé et bien-être en EPS, in Revue EPS n°317, 2006.)

D.Delignières & C.Garsault vont également dans ce sens en expliquant que *«Le problème fondamental de l'éducation à la santé semble donc de favoriser une adhésion à la pratique, c'est-à-dire une persistance sur le long terme dans l'engagement dans les loisirs physiques et sportifs. L'adhésion à la pratique ne repose pas sur l'acquisition de règles et de principes raisonnables, mais sur la construction d'une relation de plaisir aux activités physiques et sportives».* (Libres propos sur l'EPS, Ed. Revue EPS, Paris, 2001.)

La solution, plus d' heures d' EPS à l'école ?

Beaucoup d'enseignants, sont d'accord sur le fait que les heures d' EPS en établissement scolaire, (surtout aux lycées) ne sont pas suffisantes pour permettre d'avoir un réel impact positif, sur la condition physique des élèves. Or en plus des bénéfices possibles sur la santé des élèves, il semble que d'avantage d'heures d'EPS auraient d'autres vertus. Selon François Trudeau, (directeur du Département des sciences de l'activité physique à l'Université du Québec à Trois-Rivières), consacrer plus d'heures à l'activité physique en milieu scolaire, améliorerait la performance scolaire des élèves, même en retranchant des heures à l'enseignement des autres matières.

Selon M. Trudeau, les conseils d'établissements hésitent à couper des heures d'enseignement pour consacrer plus de temps à l'activité physique, « *car ils craignent une réduction de la performance scolaire* ».

Or, en retranchant jusqu'à cinq heures de classe par semaine pour les remplacer par de l'activité physique, les élèves auraient des résultats semblables, voir meilleurs, que ceux qu'ils avaient auparavant.

C'est la conclusion à laquelle François Trudeau en est venu après avoir mené une revue d'études, qui a été publiée en 2008.(Trudeau F, Shephard RJ, *Physical education, school physical activity, school sports and academic performance*, International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 28 février 2008, vol. 5, no 10.)

Pour lui « *Même en coupant des heures d'enseignement, la moitié des études montrait qu'augmenter le temps d'éducation physique permettait aux élèves de maintenir d'aussi bons résultats - ce qui signifie que leurs performances se sont améliorées puisqu'ils ont eu moins d'heures de cours* ».

L'autre moitié des études qu'il a analysées montrait que les résultats scolaires s'étaient même améliorés.

De plus il met en avant le rôle de l'école pour accroître le niveau d'activité chez les jeunes car « *98 % des enfants vont à l'école, rappelle M. Trudeau. C'est accessible à tout le monde, peu importe le milieu dont on provient.* »

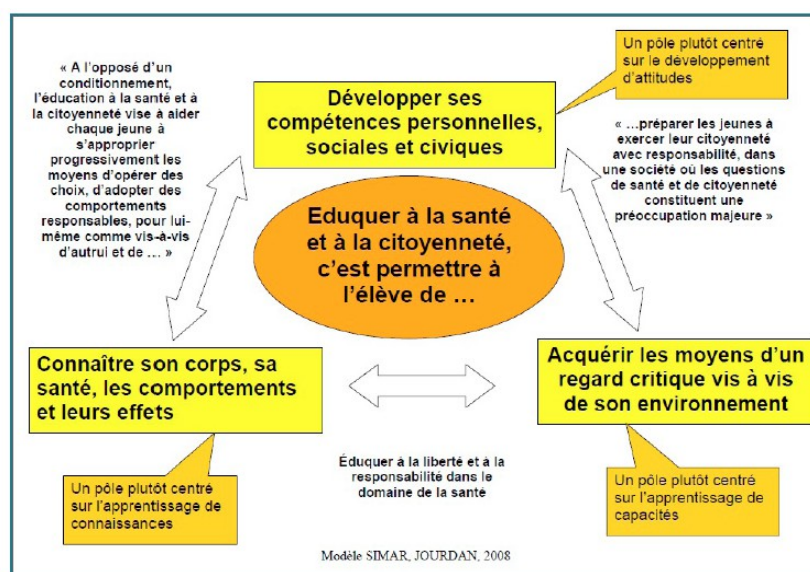
On a d'ailleurs observé que, chez les jeunes issus de milieux défavorisés, ceux qui s'adonnent à une activité physique parascolaire ont de meilleurs résultats en mathématiques que ceux qui ne bougent pas.

Des bienfaits au-delà de la forme physique

Voici les principales conclusions qui ressortent des études analysées par François Trudeau, traitant de l'effet de l'activité physique sur la réussite scolaire.

- Augmenter le nombre de cours d'éducation physique améliorerait les résultats scolaires, même en réduisant le nombre d'heures consacrées aux autres matières.
- À l'inverse, sacrifier des heures d'éducation physique au profit de plus d'heures d'enseignement en classe n'améliorerait pas la performance scolaire en plus d'être nuisible à la santé des jeunes.
- L'activité physique aurait un effet positif sur certains déterminants de la réussite scolaire, dont le comportement en classe, l'estime de soi, l'image de soi, la satisfaction envers l'école et le sentiment d'appartenance à l'école.
- Les jeunes qui se considèrent comme des athlètes ont moins de comportements dérangeants en classe, en plus de rehausser leur satisfaction envers l'école et leur sentiment d'appartenance - deux déterminants qui préviennent le décrochage scolaire.
- Plus d'activité physique chez les enfants souffrant de troubles de comportement et d'apprentissage se traduirait par de meilleurs résultats scolaires et de meilleurs comportements en classe.
- Les effets de l'activité physique sur la réussite scolaire se maintiennent à long terme.
- En plus de réussir leurs études universitaires, les athlètes d'élite ont tendance à avoir plus de succès sur le marché du travail que les non-athlètes.

Didier Jourdan lui évoque une éducation à la santé qui doit être attaquée sur plusieurs fronts, et où l'élève acquiert des connaissances, capacités et attitudes. Tout ceci dans le but de former « *un citoyen, cultivé, lucide, autonome, physiquement et socialement éduqué.* » (Bulletin officiel spécial n° 6 du 28 août 2008)



Pour conclure, les effets positifs de l'EPS sur la santé sont potentiellement multiples, mais ils doivent être dévoilés par les initiatives de l'enseignant, car ils sont soumis à des conditions.

Ainsi la santé en EPS doit être abordée sur plusieurs fronts : nous retrouvons donc nos trois versants essentiels qui la composent, à savoir :

- La santé physique (condition physique, lutte contre le surpoids, sécurité)
- La santé mentale (estime de soi, diminution du stress et de l'anxiété, plaisir immédiat)
- La santé sociale (insertion dans un groupe, implication dans un projet communautaire à caractère sportif)
- et surtout l'éducation à la santé (= capacité à gérer sur le long terme son propre capital santé).

Par conséquent, que ce soit pour agir favorablement sur la santé, ou pour envisager le développement des ressources de ses élèves, l'enseignant doit être volontariste. Il faut faire le nécessaire pour cela, c'est à dire mettre en œuvre des procédures d'enseignements spécifiques. De même être humble et lucide est important. En effet peu de recherches accréditent l'idée d'un effet positif de l'EPS sur la santé actuelle et future des élèves. De plus, l'horaire obligatoire en EPS suffit-il pour cela?

De ce fait, l'idée essentielle est d'apporter du plaisir aux élèves. Cela reste encore la force la plus importante, pour que ceux-ci, poursuivent une activité physique après l'école. C'est en ayant vécu des émotions positives que les élèves, sont susceptibles, de continuer à pratiquer en dehors des murs de l'école !

IV-Bibliographie :

-Cogérino G., (2001) Curriculum en EPS et éducation à la santé : débats autour d'une difficile intégration, Revue S.T.A.P.S n°53, p79-90.

-Cogérino, G. (1999). Apprendre à gérer sa vie physique, paris, Puf

- Delignières,D. (2001). Plaisir et compétence, in Contre-pied n°8

-Delignières, D. (2012). EPS et Santé: Nouvelles pratiques ou nouvelles conceptions?

- Delignières,D & Garsault,C (2001) Libres propos sur l'EPS, Ed. Revue EPS, Paris

-Orsi, G. (2006) Santé et bien-être en EPS, in Revue EPS n°317

-Perrin, C. (1993). Analyse des relations entre le rapport aux APS et les conception de la santé revue STAPS n°31, 21-30.

-Tribalat T. (2003) Éducation à la santé : l'insuffisante formation des enseignants. La Santé de l'Homme n°34, : 34-36

-À PROPOS DE L'ÉDUCATION À LA SANTÉ EN MILIEU SCOLAIRE,Revue EP.S n°329

-Textes officiels EPS :

Bulletin officiel spécial n° 6 du 28 août 2008

Bulletin officiel spécial n° 4 du 29 avril 2010

Bulletin officiel spécial n° 2 du 19 février 2009

Circulaire n°2006-197 du 30 novembre 2006

V-Annexe :

Questionnaire

- Caractéristiques de l'enseignant

Age :

Sexe :

Ancienneté dans le métier :

Pratique sportive actuelle :

- Caractéristique de l'établissement

Les types de filières proposées :

Le projet d'établissement dispose-t-il d'un axe précis visant à développer la santé ?

Le projet EPS dispose-t-il d'un axe spécifique visant à développer la santé ? Comment est-il formulé ?

Y a-t-il des actions spécifiques menées au sein de l'établissement afin de développer une éducation à la santé ?

- Fonctionnement en EPS

La programmation est-elle définie pour chaque niveau de classe ? Quelles APSA ?

Quelle CP est la plus enseignée ou bien les CP sont-elles équilibrées ?

Quelles activités sont pratiquées à l'AS ?

Quelle CP préférez-vous enseigner ? Pourquoi ?

- Conception personnelle de la santé

Que signifie pour vous être en bonne santé ?

Quelle est votre définition de la santé ?

- En lien avec les programmes

Les programmes invitent à construire un habitus santé. Quelle est pour vous, la définition d'un habitus santé concret face à vos élèves ? Comment pensez-vous qu'en tant qu'enseignant d'EPS vous puissiez contribuer à l'adoption d'un style de vie sain ?

De quoi vous « contentez-vous » ? Quels sont vos objectifs personnels en matière de santé au regard de vos élèves ?

En sortant de votre cours, de votre cycle... que souhaitez-vous que vos élèves retiennent ?

Les styles de vie des lycéens, comment le percevez-vous ?

Est-ce un style de vie qui correspond à votre définition de la santé ? Quels obstacles rencontrez-vous dans l'atteinte de cet objectif ? Lequel ?

- La CP5

Au sein même de la leçon d'EPS par exemple... (Dans l'APSA CP5 Choisie,) quels types de connaissances apportez-vous à vos élèves ? Concrètement quelles connaissances à apporter privilégiez-vous en premier ?

Quels conseils répétez-vous souvent ?

Donnez-vous des conseils en dehors de la pratique ? Cas particuliers ? Ou tous les élèves ?

Utilisez-vous des artefacts (images et représentations du corps, des muscles) ?

VI-Résumé et Mots clés :

Résumé :

L'éducation à la santé est un des objectifs de L'Education Physique et Sportive (E.P.S). Ce souci de santé est de plus en plus important dans notre société. En effet, l'obésité et la sédentarité gagnent du terrain. Pour tenter d'éradiquer ce problème, de nombreuses démarches sont mises en place. Dans ce contexte, l' EPS a un rôle à jouer . Reste à savoir comment les enseignants prennent en compte cette éducation à la santé dans leur démarche didactique et pédagogique. Cette étude tente de montrer quelles sont les intentions des enseignants en matière d'éducation à la santé, sur quels aspects importants ils se centrent pour réaliser leur travail et essayer de prendre en compte cette notion de santé.

Mots clés :

Éducation à la santé - EPS - Lycée Général et Technologique-Plaisir

Titre en anglais : The introduction of health education in PE lessons. The teaching and learning strategies implemented by teachers at school.

Résumé en anglais :

The health education is one of the objectives of the Physical Education. This health concern is increasingly important in our society. Indeed, obesity and physical inactivity are gaining ground. To eradicate this problem, many approaches are implemented. In this context, the EPS has a role to play. Remains how teachers take into account the health education in their teaching and learning process. This study attempts to show what the intentions of teachers in terms of health education, important aspects on which they are focused to do their job and try to take into account the concept of health.