

Christian Couturier
SNEP



Santé et EPS

En 2003 le SNEP a entrepris un travail de réflexion sur la question de la santé et ses rapports avec l'EPS. Nous avons, à la suite d'un travail collectif, sorti un document d'orientation (qui a été publié dans le bulletin et sur le site) intitulé : « La santé des jeunes préoccupe les enseignants d'EPS », mais dont le véritable titre qui a suivi l'évolution du travail était : « pour une conception culturelle de la santé en EPS ». Puis nous avons publié un appel lors de notre dernier congrès, qui a été signé par de nombreuses personnalités.

L'objet de mon propos est de rappeler comment notre organisation, syndicat national de l'éducation physique, problématise ou re-problématise un tel sujet.

Le premier point que je voudrais aborder concerne les finalités

Il y a aujourd'hui une forte pression sociale sur les questions de santé. Avec plusieurs versants.

- Le versant économique bien sûr dans lequel la santé devient un bien de consommation comme les autres, soumis donc aux principes du marché. Un pan de plus en plus important des pratiques physiques se développe dans ce secteur, essentiellement dans les villes, dont l'objectif affiché est la santé, ou tout au moins le souci du corps.
- Le versant social, avec les enquêtes diverses, qui montrent d'abord les effets néfastes des modes de vie sédentaires, et ensuite la distribution des problèmes (obésité...) plutôt répartie dans les classes sociales défavorisées, ce qui est logique au vue de la marchandisation citée plus haut.

Sur cette base, on pourrait être facilement tentés de faire subir à la discipline, de façon explicite ou implicite, une réorientation, quittant son orientation dite « sportive » pour une prise en charge affichée et peut-être exclusive de l'éducation à la santé. On a eu le même problème avec la citoyenneté il y a quelques années... en prenant appui bien sûr sur de l'utilité sociale qui deviendrait ainsi évidente et incontournable. Evidemment, nous sommes soucieux de l'utilité sociale de la discipline, mais plus encore de sa pérennité dans le système éducatif. Nous sommes *a minima* obligé de réfléchir aux effets possibles ou probables de telles réorientations.

Je pense que cette ré-orientation serait risquée. L'exemple de pays anglo-saxon comme les USA ou l'Australie sont assez parlant (en résumant) :

- Dans l'évolution de nos sociétés, où l'évaluation devient un mode de gouvernance (cf LOLF) en centrant trop sur une utilité sociale, la discipline risque de faire douter sur son efficacité sociale.

Surtout dans des domaines multi-factoriels et multiformes comme la santé d'une population. Car à un moment donné, il faut rendre des comptes, et on risque de ne jamais pouvoir démontrer la part que peut prendre l'EPS dans ces objectifs.

Mary O'Sullivan¹ par exemple préconise de la prudence dans l'engagement. Par ailleurs, elle fait le constat, aux USA, que dans états qui se sont engagés sur la voie de la santé, la discipline a perdu sur les deux tableaux que sont les objectifs d'éducation et les objectifs de santé. D'un côté elle ne s'est pas battue sur ses objectifs éducatifs propres pendant que l'école se repliait sur les savoirs fondamentaux (surtout math et lecture. On voit les choses venir chez nous avec le socle fondamental de Fillon) et il y a une régression très importante de l'EP (des heures d'enseignement pour tous en particulier) dans nombre d'Etats. Et elle a perdu aussi sur le tableau santé dans les Etats qui ont soutenu ce projet, parce que son bilan est très mitigé. Comme je viens de le dire, l'évaluation est complexe

- Un autre problème pose des questions éthiques. Il est relevé en Australie². Le bilan montre qu'en recentrant sur la lutte contre l'obésité, l'EP en rajoute sur la stigmatisation individualisée des personnes en surcharge pondérale, par la centration permanente de l'éducation sur son corps. Cela produit des gens hyper attentifs à tout ce qui touche au corps et en fait, au bout du compte, des consommateurs récupérés par le marché de la santé, marché il va sans dire en extension exponentielle.

Pour en revenir maintenant à la France

Je donne ces exemples simplement pour appeler à une certaine vigilance, pour ne pas dire une vigilance certaine : souvent en croyant bien faire, on peut provoquer des effets parfois inverses à ceux désirés. De toute façon, et concernant la place de l'EPS dans le système éducatif, c'est avant la question politique qui est déterminante. Or la politique aujourd'hui est elle-même dépendante du marché. Je pense donc que l'affichage des finalités de l'EPS pèsera de peu de poids le jour où un ministre décidera que l'EPS coûte trop cher.

Si l'on fait un tour d'horizon de ce qui se fait en EPS, pratiquement, mais aussi dans le cadre de la recherche en STAPS, on peut repérer quelques avancées et pas mal d'obstacles. Je vais m'attarder un peu sur ces obstacles.

Un premier constat est assez étonnant à faire : alors que tout le monde se réclame d'une définition large de la santé proche de celle de l'OMS, incluant le bien-être, la santé mentale... on s'aperçoit qu'en fait la majeure partie de ce qui se fait se rapporte au biologique, au physiologique, et se centre sur certaines activités bien ciblées (courses longues, musculation...). Or nous avons, comme je l'ai dit en introduction, une conception culturelle et sociale de la santé. Cela signifie que la santé est un fait social total pour reprendre l'expression de Mauss, c'est-à-dire que c'est un phénomène entièrement imbriqué dans notre fonctionnement social et dans les rapports sociaux. C'est également quelque chose qui touche l'être humain dans sa globalité. Donc la santé ce n'est pas que la physio. Comment se situer dans cette perspective ?

Deuxième constat, l'éducation à la santé centre en général l'individu sur lui-même, avec des activités individuelles. Or la santé, pris au sens culturel, est un problème de société, donc collectif. Finalement l'individu est plus malade de la société (phrase empruntée à JY. Rochex) que par la faute des virus, microbes et autres. Se sentir bien ou mal dans un collectif est au moins aussi déterminant que le reste. Il y a donc là encore une visée souvent restrictive de la santé qui tend à la considérer comme un bien individuel, à traiter donc individuellement. C'est ce qui fait que l'on voit aussi beaucoup de contributions EPS et Santé qui portent sur des connaissances essentiellement déclaratives (nutrition, gestion de l'effort, gestion du stress...).

¹ Mary O'Sullivan. Possibilities and pitfalls of a public health agenda for physical education. Journal of teaching in physical education. 2004.

² Richard Tinning. Newsletter n°71. AIESEP

Dernier constat, tous les enseignants d'EPS ont une sensibilité forte sur ces questions de santé, en accordant une valeur certaine à la pratique physique et en particulier à l'effort (il faudrait rajouter modéré et régulier). Mais les enseignants ont des difficultés à les prendre en compte au quotidien dans leurs pratiques d'enseignement. Ce n'est pas nouveau (voir Cogérino au dernier colloque du SNEP), et je crois qu'il y a des raisons, citons-en au moins trois :

- Il n'y a pas de lien évident entre les objectifs ou finalités et la définition des contenus d'enseignement (on ne met pas en place de situation de « santé » ou de « citoyenneté ») contrairement à ce que l'on a pu croire à une certaine époque (opérationnalisation des objectifs !). Définir des objectifs généraux ne suffit pas à définir l'EPS. Cela pose aussi le problème de l'évaluation, c'est-à-dire le repérage de ce que l'enseignement produit, surtout sur des thèmes très généraux comme ceux-ci.
- L'association de quelques activités à l'éducation à la santé pourrait nous dédouaner d'une réflexion plus avancée : il suffirait de programmer de la course longue ou de la musculation pour que l'on ait fait notre boulot sur la santé, comme on pourrait penser qu'il suffit de programmer des sports collectifs pour faire de la citoyenneté !
- Nous avons eu ces dernières années une accumulation (c'est vrai pour l'ensemble de l'école) de missions. Comment mener tout de front, surtout quand les moyens ne suivent pas ? Il peut y avoir donc une perception que cet objectif viendrait comme une couche de plus qui s'ajouterait à tout ce que l'on doit déjà faire.

Il y aurait de mon point de vue un premier travail didactique, qui consisterait à repérer et analyser les obstacles. On a assez l'habitude en EPS d'être assez prescriptifs et dire : voilà ce que qu'on vous propose de faire, suivez mon exemple... On ne travaille pas assez sur les freins et les obstacles qui pourtant sont révélateurs. En tout cas ils ont un sens. Je ne suis pas sûr, donc, bien que j'entende les propositions qui sont faites, que le travail qui permettrait une réelle prise en compte de cet objectif au quotidien soit bien fait.

Je termine avec quelques pistes que l'on pourrait brosser en ayant en tête que l'EP peut contribuer en s'appuyant sur sa spécificité qui est de faire entrer tout le monde dans une culture physique, sportive et artistique. La composante « santé » est une des facettes cette culture qu'il convient de mieux prendre en compte en s'appuyant notamment sur des choses qui peuvent paraître simples mais que l'on oublie parfois :

- Il ressort que nombre de travaux et réflexions s'appuient sur la quantité de pratique physique, qui est corrélée avec la santé, surtout avec l'accentuation de modes de vie de plus en plus sédentaires. Il y a donc pour nous, et en particulier sur le plan revendicatif, à remettre en avant certaines évidences : une pratique quotidienne, ou en tout cas régulière, est un bon objectif. Sommes-nous capables, collectivement, de porter les 5h d'EPS comme une nécessité vitale, avec une première étape de 4 h en collège et 3 h en lycée ? Mais cela nous impose aussi de nous projeter dans le temps hors école et de faire jouer à l'EPS le rôle de « promoteur » de l'activité physique. Je me demande parfois si ces dernières années, avec certains excès dans la scolarisation de l'EPS et son alignement pas toujours réfléchi sur les autres disciplines, ne nous a pas fait perdre de vue cet objectif ?
- Il ressort également qu'un des enjeux est une formation « critique » à la culture de notre temps, pour être capable d'identifier les excès... Or cette formation critique ne peut se faire efficacement que dans et par la pratique réelle. Se pose alors la question d'une véritable approche « technologique » de l'éducation physique, c'est-à-dire de la véritable construction de connaissances, savoirs et savoir-faire autour de l'apprentissage technique, comme activité humaine, pas seulement dans les activités « de forme ou d'entretien », en s'appuyant sur un

aller-retour permanent entre pratique et réflexivité. Mêler plaisir de la pratique et plaisir de la connaissance pourrait être là aussi un objectif qui tutoie celui de la santé.

- De redonner à la démarche individuelle une dimension collective. Le travail sur les collectifs d'apprentissage peut être une nouvelle source de réflexion.
- De tenter de prendre à bras-le-corps la définition de 1946, juste, de la santé. Dans cette perspective il faut encore une fois sortir des seules activités « classiques » de santé et prendre en compte le rôle de l'estime de soi, du plaisir à pratiquer, accomplir un projet, se dépasser... Se pose alors la nécessité d'un allongement des cycles pour pouvoir mener à bien ces projets et acquérir un niveau de pratique « significatif », permettant, entre autre, de s'appuyer sur une véritable « expérience » pour se poser les problèmes de la « gestion de sa vie physique ».

Enfin pour terminer sur une note sociale et politique : comme pour l'ensemble de l'accès à la culture, les exclus, ou en tout cas les plus défavorisés sont, en masse, toujours les mêmes, ceux des classes aux revenus économiques faibles, ceux issus de l'immigration (surtout les filles)... Peut-être que pour jouer pleinement notre rôle et travailler la question des inégalités devrions-nous cibler nos interventions auprès des plus démunis et y concentrer nos efforts.