

# **L'EDUCATION PHYSIQUE : UNE EDUCATION POUR LA SANTE**

Didier Delignières  
Université Montpellier I

## **L'utilité sociale de l'Education Physique**

Les thèmes de ce forum – l'utilité sociale de l'Education Physique et l'éducation pour la santé - sont d'une actualité brûlante. L'utilité sociale de la discipline a été brutalement remise en cause par le projet Fillon, quand il a fallu considérer ce qu'il convenait d'inclure dans le fameux « socle des indispensables ». D'aucuns ont alors été surpris que le ministre ne voie aucune raison majeure de faire apparaître l'Education Physique dans ce noyau essentiel. Depuis plus de dix ans, nous avons développé des analyses tentant d'alerter la profession sur la crise des finalités que traversait la discipline (Delignières et Garsault, 1993 ; 1996 ; 1997). Il nous semblait que face à l'évolution des attentes de la société, l'Education Physique n'avait pas su ou pu évoluer dans ses conceptions, et risquait pour peu que le contexte politique vienne à s'y prêter, de se trouver évincée du système scolaire. On nous a souvent répondu que nos propos étaient inutilement catastrophistes, qu'au contraire rien ne menaçait l'Education Physique, forte de ses acquis récents (création de l'agrégation, obtention d'une place coefficientée au premier groupe d'épreuves du baccalauréat, obtention d'une Quatrième heure en Sixième, re-création de l'ENS,...) et certaine de sa place historique dans le système scolaire. C'est oublier que les disciplines scolaires ont une histoire, qu'elles apparaissent à un moment donné mais peuvent aussi disparaître dès lors que leur utilité n'est plus incontestée. Et l'Education Physique n'est à ce niveau pas plus protégée que d'autres disciplines, qui ont pu connaître par le passé le chemin de croix de l'optionalisation progressive (le Latin par exemple), ou de la suppression pure et simple (les Travaux Manuels).

Il nous est apparu assez tôt également que le thème de l'éducation pour la santé pouvait constituer un argument de poids pour relégitimer l'Education Physique (Delignières et Garsault, 1996). Là encore, l'argumentation n'était pas évidente. Beaucoup considéraient que promouvoir l'éducation pour la santé, c'était risquer de replacer l'Education physique sous tutelle médicale, une tutelle qu'elle avait vécue à ses origines et dont elle s'était heureusement émancipée dans la seconde moitié du 20ème siècle. Il n'était évidemment pas de notre propos de revenir à cette époque où l'Education Physique n'était que l'auxiliaire de la médecine, chargée de consolider les constitutions déficientes. L'éducation pour la santé n'est pas un acte médical : même si les médecins ont évidemment leur place dans ce dispositif, il s'agit avant tout d'un acte éducatif, centré davantage sur la prévention que sur le soin.

## **Une conception globale de la santé**

Il a été plusieurs fois répété au cours de ce Forum que l'éducation pour la santé devait être pensée de manière holistique. Il ne s'agit pas en effet de concevoir cette éducation sur un mode strictement hygiéniste, comme cela a pu être le cas dans le passé de l'Education Physique. La santé est un concept global, renvoyant au bien-être physique, au bien-être psychologique, et aussi au bien-être social. La définition de l'OMS, bien qu'ancienne, doit toujours être rappelée pour contrer une tendance spontanée à « biologiser » la santé.

La contribution de l'Education Physique au bien-être physique est sans doute l'effet le plus communément reconnu et admis. Dans son acception la plus courante, il s'agit à ce niveau de

donner aux élèves une certaine disponibilité motrice, une capacité à apprendre et à s'adapter. On est ici en fait assez proche de la définition de la santé proposée par Canguilhem (1966), comme capacité à dépasser ses propres normes de comportement. A l'heure actuelle, il peut aussi être tentant de revendiquer une utilité sociale plus lisible, liée à la prévention de pathologies invalidantes telles que l'obésité ou les maladies cardio-vasculaires. Les informations données au cours de ce Forum, lors de la conférence de T. Tribalat ou des ateliers qui ont suivi, laissent peu de doute sur l'intérêt de ce type d'argument pour appuyer l'utilité sociale de l'Education physique.

Le bien-être psychologique est généralement défini par une bonne estime de soi et un faible niveau d'anxiété. En d'autres termes, une certaine confiance dans sa capacité à gérer le présent et à construire l'avenir. Ici aussi on ne manque pas d'arguments pour alerter l'opinion publique : conduites déviantes, suicides, toxicomanies sont autant d'indices d'un mal-être grandissant de la jeunesse, qui peine à trouver sa place dans nos sociétés sans repère.

Enfin, le bien-être social est souvent évoqué mais rarement analysé. On peut le définir comme la capacité à s'insérer dans les projets collectifs, à y jouer un rôle actif. En fait, nous ne voyons pas de meilleure définition, pour cette composante sociale de la santé avancée dans la définition de l'OMS, que le concept de citoyenneté si abondamment développé dans la littérature professionnelle récente de la discipline.

### **L'Education pour la santé : inciter nos élèves à pratiquer**

L'Education Physique a la chance d'avoir pour pratiques de référence des activités qui sont reconnues pour avoir des effets positifs sur ces trois versants de la santé. Les pratiques sportives et artistiques permettent en effet de susciter cette activité physique garante de la préservation du capital santé. Elles offrent également des possibilités d'accomplissement et d'affirmation du sentiment de compétence, qui sont à la base du bien-être psychologique. Enfin, elles constituent un lieu d'expression majeur de la citoyenneté, synonyme de bien-être social. Dans ce sens, il nous semble qu'en matière d'éducation pour la santé, l'Education Physique peut se fixer un objectif, clair, évident et lisible : il est avant tout nécessaire d'inciter les jeunes dont nous avons la charge de pratiquer ces activités sportives ou artistiques, de manière régulière et tout au long de leur vie.

On pourra évidemment rétorquer que pratiquer en soi ne suffit pas, qu'il convient que cette pratique soit « raisonnée », adaptée, et que les excès dans la quête de la performance peuvent générer des traumatismes graves. Ces arguments seraient recevables si nos élèves se mettaient réellement à investir en masse et de manière effrénée les terrains et salles de sport. Nous n'en sommes pas là et notre problème est plutôt de lutter contre la sédentarité, le désœuvrement, l'isolement. Avant de former des élèves capables de gérer raisonnablement et rationnellement leur capital santé et leur vie physique, il faudrait peut être songer avant tout à leur donner l'envie de pratiquer.

Il est important de bien identifier les enjeux de l'éducation pour la santé. Le problème n'est pas d'informer les élèves sur les dangers de la vie moderne, les méfaits de la malbouffe ou de la sédentarité. Il s'agit plus fondamentalement d'infléchir les modes de vie, de tenter de peser sur les habitus. On pourra arguer que le rôle de l'école n'est certainement pas de modeler les modes de vie, mais plutôt de donner à chacun les connaissances requises pour déterminer de manière lucide et avertie ses choix personnels. Discours irréaliste, que l'on peut tenir dans le

confort des cabinets ministériels mais qui a peu de sens pour l'enseignant de terrain, face à ses élèves.

A partir du moment où l'objectif est clairement défini : inciter les élèves à adopter des modes de vie moins sédentaires, plus actifs, il convient d'avoir une analyse approfondie des déterminants de tels comportements sur le long terme. Qu'est-ce qui incite les individus à investir les pratiques sportives, et à en faire un élément important de leur équilibre de vie ? Les travaux disponibles sur ce sujet (voir notamment Perrin, 1993) montrent clairement que l'investissement des pratiques sportives n'est certainement pas l'opérationnalisation de connaissances raisonnables, de règles d'hygiènes ou de « principes de gestion » que l'école ou tout autre institution auraient savamment inculqués, comme un catéchisme citoyen. Les individus investissent les activités sportives parce qu'ils y éprouvent de la satisfaction, parce qu'ils ont construit une relation de plaisir à la pratique.

C'est donc cette relation de plaisir à la pratique sportive qu'il convient impérativement de construire en Education Physique, si l'on veut réellement mener une éducation pour la santé. Nous avons par ailleurs longuement discuté de ce problème (Delignières et Garsault, 2004) : la satisfaction que les élèves pourront tirer de leurs cours d'Education physique nous semble principalement liée au sentiment d'auto-détermination et au sentiment de compétence. En d'autres termes, le sentiment d'être responsable de ses choix et de maîtriser l'activité. En fait, une véritable éducation pour la santé se résumerait à un précepte simple : les élèves doivent devenir compétents dans les activités enseignées, c'est-à-dire devenir capables de maîtriser des situations sportives complexes, chargées de sens et d'enjeux. Ils doivent mener à bien des projets ambitieux et à terme être fiers de leurs progrès et de leurs apprentissages.

Je ne suis pas hélas persuadé que l'Education Physique a actuellement les moyens d'une telle ambition. Nous avons récemment tenté de synthétiser divers arguments, convergeant vers un constat assez alarmant : en Education Physique, nos élèves n'apprennent pas grand chose (Delignières, 2004 ; Delignières et Garsault, 2004). Il est important de dire qu'un tel constat ne visait pas à remettre en cause la compétence ou le dévouement des enseignants d'Education Physique, mais plutôt la difficulté et les contradictions des missions qui leur étaient confiées : l'organisation actuelle de l'Education Physique favorise davantage le zapping pédagogique, la compilation de perpétuels cycles d'initiation, que l'atteinte d'apprentissages ambitieux. Je sais combien de tels propos peuvent paraître choquants pour des collègues confrontés quotidiennement à l'urgence du faire. Mais il me semble qu'une prise de conscience collective est nécessaire à ce sujet : si les élèves apprenaient réellement en Education Physique, l'utilité sociale de la discipline ne serait certainement pas remise en cause.

### **L'Education Physique est essentiellement une éducation pour la santé**

Il est nécessaire de modifier les représentations de tous les acteurs du système, vis-à-vis de l'éducation pour la santé et des rapports qu'elle entretient avec l'Education Physique. 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'Education 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. Il nous semble qu'à partir du moment où l'Education Physique incite les élève à adopter des modes de vie plus actifs, moins sédentaires, plus ouverts sur les autres, peuplés de projets d'accomplissement

individuels ou collectifs, elle participe de manière évidente à l'éducation pour la santé. Il n'y a qu'un pas pour oser affirmer qu'à tout moment l'Education Physique **EST** une éducation pour la santé : qu'elle vise à développer les ressources des élèves, à les ouvrir à la culture sportive de leur temps, ou à favoriser leur insertion dans les loisirs physiques et sportifs de leur temps, c'est bien d'une éducation pour la santé qu'il s'agit.

Il est donc utile de dédramatiser l'éducation pour la santé. Les enseignants d'Education Physique peuvent se sentir démunis vis-à-vis de ce qui pourrait leur apparaître comme une mission nouvelle, un métier auquel on ne les a pas formés, quelque chose qui va se greffer, se surajouter à leurs préoccupations déjà nombreuses. L'éducation pour la santé n'est rien d'autre que le métier qu'ils connaissent et pratiquent quotidiennement. A condition évidemment que cette Education physique ne se contente pas d'occuper le temps et l'espace, mais atteigne cet objectif essentiel : que les élèves apprennent, qu'ils deviennent compétents dans les activités enseignées, qu'ils y trouvent du plaisir et de la fierté. Kugler (2001) a synthétisé cette idée dans un titre remarquable : « des apprentissages ambitieux pour des élèves exigeants ».

L'éducation pour la santé ne doit pas être confinée dans des projets exceptionnels. Nous nous méfions terriblement des montages sophistiqués, associant par exemple plusieurs disciplines dans une déclinaison concertée d'activités pédagogiques. De tels projets, bien qu'enthousiasmants et certainement utiles, laissent trop souvent les enseignants exsangues et ont du mal à s'installer dans la durée. C'est dans le quotidien de l'Education Physique qu'il faut inscrire l'éducation pour la santé, et pour cela le réalisme des projets, respectant l'écologie des pratiques enseignantes, est absolument essentiel.

## Références

- Canguilhem, C. (1966). *Le normal et le pathologique*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Delignières, D. & Garsault, C. (1993). Objectifs et contenus de l'EPS: Transversalité, utilité sociale et compétence. *Revue E.P.S.*, 242, 9-13.
- Delignières, D. & Garsault, C. (1996). Apprentissages et utilité sociale: que pourrait-on apprendre en EPS? In B.X. René (Ed.), *A quoi sert l'Education Physique et Sportive?* (pp. 155-162). Paris: Edition Revue EPS.
- Delignières, D. & Garsault, C. (1997). Doit-on réellement enseigner une culture corporelle? In J. Gleize & G. Bui-Xuan (Eds.), *Comment peut-on enseigner une culture corporelle?*, CD-Rom des Actes du Colloque de Montpellier. Marseille: Asther Multimédia SA.
- Delignières, D. & Garsault, C. (2004). *Libres propos sur l'Education Physique*. Paris : Editions Revue EPS.
- Delignières, D. (2004). Et si l'on enseignait comme nos élèves apprennent ? In G. Carlier (Ed.), *Si l'on parlait du plaisir d'enseigner l'éducation physique ?* (pp. 31-40). Montpellier : AFRAPS.
- Kugler, M.H. (2001). Des contenus ambitieux pour des élèves exigeants. *Contre Pied*, 8, 44-45.
- Perrin, C. (1993). Analyse des relations entre le rapport aux APS et les conceptions de la santé. *STAPS*, 31, 21-30.