

Sujet : Comment l'enseignant d'EPS prend-il en compte les caractéristiques de l'adolescence en vue de concevoir un enseignement favorable à la santé actuelle et future des élèves ?

Contextualisation 1 (entrée par le concept de santé)

« *Les hommes supplient les Dieux de leur donner la santé, mais ils oublient qu'elle dépend d'eux* ». Déjà dans l'Antiquité, Démocrite (460 avant J.C) refusait tout fatalisme à l'égard de la santé. La filiation entre conditions de vie et santé est donc ancienne. Aujourd'hui, il est couramment admis que ce sont particulièrement les exercices corporels qui exercent un effet bénéfique sur la santé des individus. Même si ces liens entre exercices et santé sont plus compliqués qu'une simple relation de causes à effets, et restent soumis à des conditions (Dr S.Gascua, *Le sport est-il bon pour la santé?*, Ed. Odile Jacob, Paris, 2002). Sont ainsi mentionnés l'accroissement de la minéralisation osseuse, la réduction des risques cardiovasculaires, l'amélioration du fonctionnement cardiorespiratoire et la diminution de la pression artérielle, la limitation des graisses dans le poids corporel, ou encore la prévention du stress et un meilleur équilibre psychique. On comprend alors pourquoi l'éducation physique et sportive est directement concernée, et nous étudierons comment l'enseignant d'EPS prend en compte les caractéristiques de l'adolescence en vue de concevoir un enseignement favorable à la santé actuelle et future des élèves.

Contextualisation 2 (entrée par le concept d'adolescence)

Beaucoup de clichés collent aux adolescents : ils seraient superficiels, individualistes, irrespectueux, consuméristes, voire incohérents ou incontrôlables (O.Piot, *Adolescents, halte aux clichés*, Milan, Paris, 2002). Pour dépasser les poncifs, cette période mérite d'être examinée à l'aune des connaissances scientifiques, car les adolescents présentent des particularités plus ou moins partagées, particularités qui méritent d'être prises en compte par l'enseignant d'EPS soucieux d'efficacité didactique et éducative. Surtout, l'adolescence est une période sensible à de nombreux égards, une période porteuse de promesses envers la vie future des individus. C'est pourquoi nous étudierons comment il est possible de s'appuyer sur les caractéristiques de l'adolescence en vue de favoriser la santé actuelle des élèves, mais aussi en vue de construire les conditions d'une éducation à la santé susceptible de les accompagner toute leur existence.

Contextualisation 3 (entrée par les deux concepts : la santé chez les adolescents)

Selon l'enquête « ObÉpi 2009 », la prévalence de l'obésité a doublé en 12 ans, alors que selon un rapport de l'International Obesity Task Force (IOTF) rendu public en 2005, 18% des petits Français sont en surpoids, dont environ 4% d'obèses. Les explications seraient à rechercher en partie du côté de l'insuffisance de l'activité physique : les études épidémiologiques ont montré que pendant la croissance, l'activité physique habituelle et l'intensité de cette activité diminuent chez les garçons et les filles (Gavarry et al., 2003), alors qu'un adolescent sur trois passe plus de 3 heures par jour devant la télévision (P.Guilbert, C.Delamaire, K.Oddoux, 2003), et qu'un adolescent sur quatre (28% F / 30% G) a une consommation régulière de tabac (Baromètre santé 2010, INPES). La sédentarité et l'inactivité gagnent donc du terrain, associées à une mauvaise alimentation et à une consommation excessive d'alcool et de tabac. Voilà de quoi interpellier l'enseignant d'éducation physique et sportive, lequel est sans doute en première ligne pour concevoir un enseignement favorable à la santé actuelle et future des élèves.

Définition des concepts clés → santé (avec les objectifs « actuelle » et « future ») et adolescence

Selon L'Office Mondial de la Santé, « *la santé n'est pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmités, mais un état de total bien-être physique, mental et social* » (Charte constitutive, 1946). Cette définition déjà ancienne rejoint celle plus récente de la Charte d'Ottawa (1986), selon laquelle « *la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire: elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être* » (1986). Ces définitions nous invitent à considérer la notion de santé dans une perspective élargie, et pas seulement « *le silence des organes* » (R.Leriche, 1936) : bien sûr le bon fonctionnement organique et foncier, la condition physique, l'absence de douleur corporelle (bien-être physique), mais aussi l'équilibre psychologique, un faible niveau d'anxiété, l'absence de dépendance, la confiance et l'estime de soi (bien-être psychologique), et enfin des relations positives avec les autres, la capacité à communiquer avec autrui et à s'intégrer dans un groupe (bien-être social). Au final, la définition de la santé est proche, selon J.-P.Koralsztein, du concept d'épanouissement de la personnalité (La santé à l'épreuve du sport, PUG, Grenoble, 1986). Mais au-delà de la santé actuelle des élèves, l'éducation physique et sportive vise aussi leur santé future, laquelle s'exprime notamment dans les programmes par la notion d'éducation à la santé, qui est au centre du second objectif, à côté de la notion de gestion de sa vie physique et sociale. L'éducation à la santé permet l'appropriation d'un ensemble de savoirs et de pouvoirs, afin que le futur adulte puisse prendre en charge, de façon autonome et éclairée, sa propre santé. Ce qui est visé, c'est la capacité à autogérer son capital santé : elle suppose expertise, autonomie, et responsabilité individuelle.

Il est possible de définir l'adolescence comme l'ensemble des manifestations et des transformations psychiques qui résultent de l'ensemble des transformations physiques de la puberté. Cette phase plus ou moins longue marque la transition entre l'enfance à l'âge adulte, c'est-à-dire le passage de la dépendance aux parents à l'autonomie de pensée et d'action, et à l'autonomie sexuelle caractérisant l'adulte responsable : l'enjeu est la construction de sa propre identité et la réalisation de soi (A.Birraux, Le processus d'adolescence, in Sciences et Vie hors-série n°188, 1994). L'adolescence se singularise par des caractéristiques spécifiques sur les plans intellectuels, moteurs, psychoaffectifs, relationnels, sexuels. C'est aussi une période sensible à de nombreux égards, période des transgressions et des paradoxes, qui ouvre de nouveaux possibles, mais confronte aussi à de nouveaux risques car « *les homards, quand ils changent de carapace, perdent d'abord l'ancienne et restent sans défense, le temps d'en fabriquer une nouvelle. Pendant ce temps-là, ils sont très en danger. Pour les adolescents, c'est un peu la même chose* » (F.Dolto, Parole d'adolescents ou le complexe du homard, Hatier, Paris, 1989). Notons que du début du collège à la fin du lycée, les enseignants du secondaire sont confrontés à des adolescents, même si cette période de plus en plus longue dans nos sociétés contemporaines n'est pas homogène : les caractéristiques, besoins et aspirations d'un élève de cinquième qui débute sa puberté ne sont pas ceux d'un élève de terminale qui achève sa transition vers l'âge adulte. En plus des différences verticales, les différences « horizontales », c'est-à-dire entre les élèves d'une même classe, sont aussi très sensibles à l'adolescence (hétérogénéité temporelle du pic de croissance et rythmes de développement différents), avec un dimorphisme sexuel largement accentué.

A l'adolescence, la santé se confronte à des dangers démultipliés, notamment du côté des pratiques à risque (David Le Breton, *Les conduites à risques à l'adolescence*, Fabert, Paris, 2015) : sports extrêmes (A.Loret, Génération glisse, Autrement, Paris, 1995), conduite automobile débridée, pratiques sexuelles non protégées, etc. Mais c'est aussi la période où peuvent s'installer des habitudes de vie délétères pour l'hygiène de vie du futur adulte : tabac, alcool, sédentarité, malbouffe, ainsi que d'autres pratiques addictives (boulimie, anorexie, drogue...). Seule discipline sollicitant un engagement corporel, l'EPS joue alors un rôle central envers la santé actuelle et future des adolescents.

Questionnement

Dans quelle mesure l'enseignement de l'EPS peut-il agir positivement sur le bien-être physique, sur le bien-être mental, sur le bien-être social des enfants et des adolescents ? Que faut-il apprendre ? Quelles capacités faut-il développer ? Quelles émotions faut-il éprouver ? Quelles expériences d'interaction sociale faut-il vivre ? Au-delà de la santé actuelle, comment sensibiliser les adolescents à leur propre santé, alors que cet enjeu ne prend généralement chez eux de l'importance qu'au fil des années ? Comment créer les conditions d'une appétence durable envers la pratique physique et sportive ? Et comment leur donner les moyens de prendre en charge de façon autonome leur propre capital santé ? En quoi l'éducation à la santé est-elle d'abord une éducation au choix ? Comment l'enseignant différencie-t-il son approche envers les collégiens et les lycéens, et comment prend-il en compte les adolescents à profils particuliers (élèves obèses, handicapés, asthmatiques...) ?

Problématique 1 (la plus simple, avec une reformulation)

Dans la mesure où les actions de prévention en matière de santé sont, surtout chez l'adolescent, relativement hermétiques aux « leçons » verbales, aux recommandations, même récurrentes, ou encore aux mises en garde, même convaincantes, nous montrerons que l'éducation physique et sportive exerce des effets potentiellement favorables envers la santé des élèves car elle permet de mobiliser l'activité corporelle dans toutes ses dimensions en faisant interagir, sans les séparer, le moteur, le cognitif, l'affectif, et le social.

Ces effets favorables concernent le court terme et le moyen terme (la santé actuelle) car sous certaines conditions d'engagement corporel les élèves développent leurs ressources et vivent des émotions à la tonalité positive. Ils concernent aussi le long terme (la santé future) car l'enseignant aide les élèves à faire des choix permettant l'autogestion de leur propre capital santé.

En d'autres termes, l'EPS est une discipline efficace pour agir positivement sur la santé des élèves, car elle permet d'agir avec son corps en dépensant de l'énergie, en prenant du plaisir, en connaissant le succès, en rencontrant les autres, et car elle enseigne des attitudes et des méthodes pour une éducation à la santé.

Problématique 2 (bien adaptée à la double commande du libellé ; avec une reformulation)

Nous défendrons l'idée selon laquelle un enseignement favorable à la santé des adolescents se décline selon deux grandes possibilités. A l'échelle de la séance, du cycle ou l'année, la première concerne les effets positifs de la pratique physique scolaire sur le bien-être physique, mental et social : l'exercice corporel en éducation physique agit directement sur certaines dimensions de la santé actuelle des adolescents. La seconde possibilité concerne l'« éducation à la santé » (rapport annexé de la loi d'orientation pour l'avenir de l'école du 23 avril 2005), c'est-à-dire la possibilité de prendre en charge sa propre santé de façon autonome et avec expertise, pour construire un « *habitus santé* » (Delhemmes & Mérand, 1985).

En d'autres termes, les conditions permettant à l'enseignant d'EPS d'agir positivement sur la santé des adolescents portent simultanément sur les modalités de l'engagement corporel dans la séance (santé actuelle), mais aussi sur la construction d'attitudes et de méthodes amenant l'élève vers la capacité à autogérer son capital santé en faisant des choix opportuns (santé future).

Problématique 3 (autre formulation, très proche de la précédente)

Nous montrerons que sous certaines conditions d'enseignement, l'éducation physique et sportive agit favorablement sur la santé des adolescents, selon une modalité « directe », et selon une modalité « indirecte ». Pour la première, qui concerne la santé actuelle, l'EPS développe les ressources de l'action motrice, stimule les interactions sociales, et permet de gagner en confiance en soi et en estime de soi. Grâce à la seconde, qui concerne la santé future, les adolescents s'approprient un ensemble de connaissances et de compétences qui ouvrent la voie à des habitudes de vie saines et à une pratique corporelle volontaire et « éclairée ».

En d'autres termes, il existe un double effet de l'éducation physique envers la santé des élèves, de la classe de sixième à la classe de terminale : un rôle positif envers les conditions du bien-être physique, mental et social, et un rôle positif envers l'éducation à la santé et à la gestion de sa vie physique et sociale.

Problématique 4 (peut-être plus évoluée car aussi centrée sur les caractéristiques de l'adolescence)

Nous montrerons que l'adolescence, qui couvre toute la période de l'enseignement secondaire, est une période sensible pour la santé actuelle et pour la santé future des élèves. A court terme, l'enseignant profite des périodes optimales du développement pour aider les élèves à développer leurs ressources supports de l'action motrice et pour les impliquer dans des projets collectifs, tout en créant les conditions d'un plaisir immédiat susceptible de neutraliser en partie les ressentis de stress et d'anxiété. A long terme, l'adolescence est une période critique pour apprendre à aimer, à préserver, et à entraîner son corps. L'enseignant sait que les expériences vécues en EPS conditionnent en partie la nature du rapport que l'adolescent entretient avec son corps. C'est pourquoi il conçoit et met en œuvre ses procédures en vue de créer les conditions de la réussite, de la valorisation et de la satisfaction en EPS, afin d'agir positivement sur l'estime de soi et la confiance en soi des élèves, et afin d'entretenir un rapport positif avec l'exercice physique, gage d'une pratique corporelle librement consentie pour le futur. L'adolescence étant aussi le temps des choix, nous expliquerons qu'une éducation à la santé est propice à cette période, à partir d'une éducation aux choix, pour assurer les conditions de la santé future.

Problématique 5 (encore plus centrée sur l'adolescence, avec en plus la prise en compte des élèves à profils particuliers)

En partant du principe que l'adolescence est une période de promesses mais aussi de dangers, nous construirons notre réflexion en prenant en compte les risques potentiels qui s'appliquent à la santé des adolescents. C'est parce qu'ils sont de plus en plus menacés par la sédentarité que nous expliquerons comment créer les conditions d'un engagement corporel permettant la dépense d'énergie et le développement des ressources motrices et physiologiques. C'est parce qu'ils présentent souvent une fragilité narcissique que nous construirons les conditions de la réussite et du succès en EPS, afin de multiplier les valorisations personnelles favorables à un rapport positif avec son corps, et au-delà favorables à l'estime de soi. C'est parce qu'ils prennent parfois des risques inconsidérés, que nous les aiderons à gérer leur engagement de façon plus lucide, pour des comportements audacieux mais réalistes. C'est parce qu'ils commencent parfois à souffrir du dos, avec de très longues heures passées assis immobiles sur une chaise, que nous concevons une véritable éducation posturale favorable à des attitudes et des placements anatomiquement protecteurs. Et c'est parce que leurs choix contreviennent parfois aux principes de santé que nous les aiderons à autogérer de façon autonome et avec expertise leur capital santé, selon les principes d'une véritable éducation à la santé, pour des conduites protectrices à long terme. Enfin, c'est parce que nos classes sont très hétérogènes, avec parfois des élèves à profils particuliers, que nous adapterons notre enseignement aux besoins spécifiques de l'élève handicapé, obèse, asthmatique, ou plus généralement inapte, afin qu'ils bénéficient eux-aussi d'un enseignement favorable à leur santé actuelle, et à leur habitus de santé futur.

Les propositions de plans :

Plan 1 : le plus simple, selon une perspective temporelle

- ◇ Partie 1 : à court terme (la séance) : le plaisir immédiat, les émotions pour lutter contre le stress et l'anxiété
- ◇ Partie 2 : à moyen terme (le cycle, l'année) : la dépense d'énergie et le développement des ressources pour la condition physique, les réussites et les satisfactions comme leviers favorables à la confiance en soi et l'estime de soi, les projets collectifs pour s'intégrer et s'épanouir dans un groupe
- ◇ Partie 3 : à long terme (le cursus, la vie future) : l'éducation à la santé et la notion de motivation continuée

Plan 2 : selon trois grands leviers de la santé actuelle et future

- ◇ Partie 1 : la condition physique et le développement des ressources énergétiques
- ◇ Partie 2 : la confiance en soi, l'estime de soi, et l'intégration sociale
- ◇ Partie 3 : l'éducation à la santé pour la santé future

Plan 3 : autour de l'idée que l'adolescence est une période sensible

- ◇ Partie 1 : période sensible pour le développement de certaines ressources motrices
- ◇ Partie 2 : période sensible pour la tonalité du rapport au corps : estime de soi et confiance en soi, et période sensible pour la tonalité du rapport aux autres : projets collectifs, vers la citoyenneté
- ◇ Partie 3 : période sensible pour une éducation aux choix : éducation à la santé

Plan 4 : entrée selon les caractéristiques des adolescents et les types de santé correspondants

- ◇ Partie 1 : les caractéristiques physiques des adolescents et le bien-être physique
- ◇ Partie 2 : les caractéristiques psychologiques des adolescents et le bien-être mental
- ◇ Partie 3 : les caractéristiques sociales des adolescents et le bien-être social

Plan 5 : entrée selon les dangers potentiels de la période d'adolescence (voir problématique 5)

- ◇ Partie 1 : les dangers de la sédentarité, des postures inadéquates, et de l'obésité
- ◇ Partie 2 : les dangers liés à l'image narcissique et au rapport négatif avec son corps
- ◇ Partie 3 : les dangers liés aux choix des adolescents : comportements dangereux, prises de risque, comportements violents, habitudes de vie défavorables à la santé

Votre travail = sélectionner les arguments, les simplifier, et les illustrer

Plan détaillé construit autour du plan 5 les dangers potentiels de la période d'adolescence

Partie 1 : Les dangers de la sédentarité, des postures inadéquates et de l'obésité

- Argument 1 : A l'adolescence, les enquêtes récentes soulignent la montée de la sédentarité et de l'inactivité, en même temps que le temps passé devant un écran augmente sensiblement. Les études épidémiologiques montrent que pendant la croissance, l'activité physique habituelle et l'intensité de cette activité diminuent chez les garçons et les filles (Gavarry et al., 2003). Une étude publiée par l'INSEE en 2011 dévoile que les jeunes âgés de 11 à 14 ans passent en moyenne deux heures par jour devant la télévision et cinquante minutes devant un ordinateur. Chez les 15-24 ans, l'activité passée devant Internet dépasse celle passée devant la télévision (Layla Ricroch et Benoît Roumier, *Depuis 11 ans, moins de tâches ménagères, plus d'Internet*, Insee première n°1377, novembre 2011). Or la condition physique est étroitement liée à la santé : selon Michel Rieu « *la sédentarité est le nouveau fléau des civilisations industrielles (...) Celle-ci s'exprime par une condition physique médiocre, une mauvaise adaptation à l'effort entraînant des risques cardio-vasculaires, des problèmes au niveau ostéo-articulaires, ...* » (Sport et Santé, Actes du Colloque Performances et Santé, 1991). N'oublions pas alors que l'éducation physique et sportive « *offre une complémentarité aux autres enseignements et assure l'indispensable équilibre du temps scolaire. 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* » (Programme du Collège, 2008). Pour cela, l'enseignant d'EPS réunit les conditions d'un engagement corporel suffisant chez ses élèves, un engagement corporel qui puisse être en mesure de développer leur condition physique : « *la santé est étroitement associée à la condition physique, qui permet d'accomplir les activités quotidiennes sans fatigue excessive* » (I.Caby, N.Blondel, 2008). En plus des effets préventifs envers les maladies cardiovasculaires (P.Laure, *Activités physiques et santé*, Ellipses, Paris, 2007), l'amélioration de la condition physique perçue exerce une influence favorable sur la réduction de l'anxiété, et cela à plus court terme (Hayden, Alle, et Camaione, 1986). C'est pourquoi nous militons particulièrement pour un développement des ressources physiologiques des adolescents, et notamment les ressources aérobies, car « *l'endurance est à la fois un facteur de performance et de santé. Il s'agit d'une qualité qui doit par excellence être enseignée à l'école, puis être entretenue ultérieurement dans la vie active afin d'obtenir des réponses adaptatives chroniques* »

(E. Van Praagh, L. Léger, *A propos du développement organique et foncier à l'école : hier et aujourd'hui*, Dossier EPS n°29, 1996). L'enseignant planifie donc un enseignement avec des APSA « culturellement porteuses » de ce type d'effort, et il conçoit des charges de travail adaptées et qualitatives pour respecter le principe de surcharge indispensable aux processus auto-adaptatifs (= par exemple des intensités de travail comprises entre 80 et 110% de VMA pour développer la puissance aérobie).

→ **Exemple :**

- **Argument 2 :** Néanmoins la condition physique ne serait être réservée à un seul cycle d'enseignement dans l'année. Elle doit au contraire être attaquée sur plusieurs fronts, si l'on souhaite que les adolescents dépensent suffisamment d'énergie pour se maintenir en bonne santé, et augmentent leurs chances de contrôler leur poids. Les principes d'entraînement supposent en effet une réversibilité des processus d'adaptations : selon le principe de continuité des charges, les ressources reviennent à leur point de départ sans sollicitations suffisantes (V. Billat, *Physiologie et méthodologie de l'entraînement*, De Boeck supérieur, 2003).

C'est pourquoi du côté des procédures d'enseignement, il nous semble opportun de planifier des cycles d'enseignement suffisamment longs (au moins douze séances) afin de respecter un principe de régularité (D. Delignières, *Plaisir et compétences*, Contre-pied n°8, SNEP, Paris, 2001). Pour plus d'efficacité, l'enseignant s'attache aussi à profiter des périodes sensibles du développement qui marquent l'adolescence, et notamment la première période de la puberté (le collège) particulièrement favorable au développement des ressources aérobies : « l'âge d'or du développement de VO_{2max} se situe entre 10 et 15 ans » (R. Gacon, H. Assadi, *Vitesse maximale aérobie, évaluation. et développement*, in Revue EPS n°222, 1990). Il veille ensuite à entretenir les effets sur la condition physique par une programmation cohérente des cycles d'APSA visant une « cohérence interactive des cycles » (M. Delaunay, C. Pineau, *Un programme, la leçon, le cycle en EPS*, in Revue EPS n°217, 1989). La transversalité évite en effet aux « traces » adaptatives laissées par les efforts aérobies de se « perdre » sur la durée. De plus, il ne réserve pas à la seule course de durée ou au seul demi-fond le statut d'activité bioénergétique : des modes d'entrée « énergétiques » sont possibles pour d'autres APSA (sports collectifs, natation, course d'orientation, vélo tout terrain, musculation, sports de combat, sports de raquette, step, aérobic...) sous réserve d'un traitement didactique idoine (voir à ce sujet la recherche action de F. Lab, 1996). Enfin, il s'agit de faire de tout échauffement une occasion pour solliciter les filières de production d'énergie sous la forme d'un « rappel » : le principe est de « routiniser », dans l'activation cardio-pulmonaire démarrant toutes les séances d'EPS, une période d'effort aérobie (si possible sous une forme ludique et originale).

→ **Exemple :**

- **Argument 3 :** Mais l'éducation physique et sportive ne vise pas seulement la santé actuelle : des effets à long terme sur le bien-être sont aussi recherchés. Du côté de la lutte contre la sédentarité et le surpoids, il s'agit surtout de créer une appétence au long cours envers les exercices corporels, de façon à ce que le citoyen d'aujourd'hui et de demain gère sa vie physique au-delà des murs de l'École. Or B. Paris, se référant à une enquête de l'INSEP datant de 1987, rappelle que « 80% des élèves lancés dans la vie active ou dans les études universitaires abandonnent tout entraînement physique pendant une dizaine d'années. Et, c'est aux alentours de la trentaine qu'un certain nombre d'entre eux renoue avec une pratique corporelle » (*L'école prépare-t-elle les adultes de demain à bien gérer leur vie physique ?*, dossier EPS n°25, 1995). C'est pourquoi le principe est de créer les conditions de « bons souvenirs » dans les séances d'EPS, de façon à renforcer une « motivation continuée » (J.-P. Famose, *La motivation en éducation physique et en sport*, A. Colin, Paris, 2001) envers la pratique physique et sportive, car « c'est pendant les moments-clés de la vie que s'enracinent dans la personnalité les schémas de pensée et d'actions qui guideront les comportements du futur adulte. Le goût, l'indifférence ou le dégoût pour les exercices du corps se façonnent en partie pendant les cours d'EPS » (B. Paris, 1995). Les leviers sont nombreux pour susciter du plaisir ou de la satisfaction en EPS, notamment du côté du vécu émotionnel car la leçon est un espace original où la mise en jeu du corps permet de ressentir des émotions et sensations positives, émotions et sensations que le futur pratiquant cherchera à retrouver dans sa pratique physique d'adulte (en plus du fait qu'elles participent dans le temps de la séance au bien-être et à l'épanouissement personnel, donc à la santé actuelle). Les situations ludiques, les défis à relever, les confrontations au risque (subjectif), les situations inhabituelles faisant perdre les repères habituels du « terrien », ou encore les relations interindividuelles permettant aux adolescents d'agir « avec les copains » sont autant de possibilités pour créer les conditions d'une motivation au long cours qui ne se cantonne pas au strict déroulement des séances obligatoires inscrites à l'emploi du temps. Des procédures plus originales sont parfois envisagées par l'équipe des enseignants d'EPS, comme celles qui consistent à « sortir des murs » de l'établissement dans le cadre d'un projet sportif original (raid multisport, séjour au ski, randonnée VTT, etc.). Ces moments d'évasion et de contact avec la nature sont en général l'occasion de générer des « expériences mémorables » favorables à la santé actuelle (comme moyen de développement de la condition physique et de lutte contre le stress), et à la santé future (comme incitation à reproduire de telles expériences dans sa vie d'adulte). Ainsi que la rappellent

les programmes, « *en proposant une activité physique régulière, source de bien être, elle (l'EPS) favorise l'acquisition d'habitudes de pratiques nées souvent du plaisir éprouvé* » (Programme du Collège, 2008).

Néanmoins nous pensons que le moteur le plus efficace d'une motivation continuée susceptible d'inspirer une pratique physique future volontaire, c'est le sentiment de satisfaction qui naît de la réussite, et la construction d'un rapport positif avec son corps. Nous développerons cette idée dans la seconde partie, davantage centrée sur le bien-être psychologique, actuel et futur.

→ **Exemple :** Avec une classe de troisième les enseignants d'EPS de l'établissement en collaboration avec leurs collègues de Sciences de la vie et de la terre conçoivent un projet de raid multisports appuyé par le Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté de l'établissement. Sur trois jours fin mai, ces élèves enchaînent les activités vélo tout terrain, escalade, course d'orientation et canoé-kayak dans un environnement de pleine nature inédit, loin de l'établissement scolaire. En amont, ce raid donne du sens à la recherche de la forme physique des élèves pendant les séances d'EPS, en mobilisant leur engagement vers un objectif concret et attractif. Du côté de l'enseignement de SVT, les élèves sont impliqués dans la construction des menus et des rations de récupération, de façon à mieux comprendre en les faisant « fonctionner » les connaissances du programme de troisième sur la nutrition et la digestion. Enseignants d'EPS et de SVT s'appuient également sur le livret « Fourchettes et baskets » destiné aux élèves de collège pour les aider à comprendre les relations entre l'alimentation et l'activité physique, et élaboré par l'INPES (2011). Ce projet participe à une véritable éducation à la santé car l'élève devient responsable et acteur dans une démarche valorisante en matière de santé et de citoyenneté. Surtout, il est conçu pour générer un capital de « bons souvenirs », qui entretiendront sur le long terme la relation plaisir, pratiques physiques de pleine nature, et santé.

- Argument 4 : Le plus sûr moyen de lutter contre la sédentarité et le surpoids à long terme est sans doute le développement du goût de l'effort physique. Ce dernier est souvent perçu négativement par les élèves, surtout par les plus sédentaires, car l'effort génère un sentiment de pénibilité d'autant plus important qu'on n'a pas l'habitude de se dépenser physiquement. Chez le sédentaire en effet, l'effort s'impose à lui, alors que chez le sportif entraîné, l'effort est maîtrisé, et cette maîtrise peut s'accompagner d'un sentiment de contrôle source de plaisir. De nombreuses études ont en plus montré que l'activité physique est un consommateur de stress qui en phase post-exercice produit des substances du bien-être : le cerveau sécrète des endorphines, qui sont des hormones sources de plénitude (surtout dans les sports d'endurance à une intensité supérieure à 60% de VO₂max), ainsi que de la sérotonine qui permettrait de « relancer » le fonctionnement du cerveau (C.Daulouède, *Enquête aux sources du plaisir*, in Sport & Vie n°57, 1999).

Il semble néanmoins difficile de développer ce goût de l'effort si important pour la santé future. D'autant plus que cette appétence n'advient qu'en faisant des efforts, lesquels sont au départ souvent perçus négativement. Du côté des procédures d'enseignement, nous favorisons l'engagement physique en dramatisant l'effort (en l'adaptant aux ressources de chacun, même les élèves déjà en surpoids), en masquant parfois l'effort (en l'associant à des tâches surajoutées), en faisant apparaître les conséquences de l'effort (en termes de progrès), et en aidant les élèves à apprivoiser l'effort (par un travail autour de la gestion de l'effort). Toujours selon une perspective motivationnelle, il s'agit de prendre en compte les motifs d'agir des élèves en les impliquant dans des projets individualisés, et d'introduire de la variabilité et de la créativité dans les séances pour susciter l'intérêt. Comme apprivoiser l'effort suppose de le « rencontrer souvent », l'enseignant multiplie les leviers pour réaliser en EPS des efforts physiques : dans presque toutes les APSA il est possible de se dépenser physiquement, parfois à haute intensité. Au lycée les activités de la CP5 sont ici judicieuses, car elles présentent l'avantage de ne pas être centrées sur la compétition, protégeant ainsi l'image narcissique de ceux qui au départ se sentent plus faibles (bien-être mental). Enfin, envisager des projets originaux permet de donner du sens aux efforts physiques des élèves en EPS, en les préparant à un objectif concret à haute valeur perçue : une randonnée à VTT, une marche sur plusieurs jours, un bike and run, un triathlon courte distance, un raid multisports... (exemple d'un groupe d'élèves de première et terminale préparant l'ascension du Mont Blanc, T.Gacel, *L'irrésistible ascension*, in Revue EPS n°286, 2000).

→ **Exemple :**

- Argument 5 : A l'adolescence apparaissent ou s'accroissent parfois des douleurs dorsales associées ou non à des pathologies plus ou moins graves (scolioses, cyphoses, lordose, voire usure prématurée des disques...) Une étude de 2002 portant sur 1496 pré-adolescents et adolescents de 11 à 14 ans a montré un taux de lombalgie de 24%, avec un pic de 34% pour les filles de 14 ans (Watson, 2002). Dans cette étude, 94% des adolescents lombalgiques se disaient handicapés par leur douleur. Les causes sont multiples, mais la station assise prolongée en classe est sans doute en grande partie responsable, associée à des comportements plus sédentaires. Le poids du cartable est aussi parfois évoqué, notamment chez les jeunes collégiens pour lesquels les recommandations de 10% ne sont pas toujours respectées : « *le poids moyen d'un cartable est encore de 8,5 kilos, ce qui correspond à environ 20 %*

du poids de l'enfant » (Circulaire Poids des cartables n°2008-002 du 11 janvier 2008). D'ailleurs, cette même circulaire interpelle les enseignants d'EPS, qui « *devront intégrer, dans leur enseignement, une éducation à la "posture à l'école"* » (*ibid.*).

C'est pourquoi dans une perspective de santé actuelle, l'enseignant d'EPS veille à la sécurité de ses élèves, et à corriger les attitudes et les postures inappropriées. Il est particulièrement attentif à la plus grande sensibilité de l'appareil locomoteur aux fortes contraintes mécaniques (G.Cazorla, 2011), notamment au moment du pic de croissance. Particulièrement au collège, il veille donc à faire pratiquer des activités physiques dynamiques et variées pour obtenir une croissance harmonieuse en longueur et en épaisseur. Il est notamment attentif aux différences de morphologies entre les élèves qui s'accroissent à l'adolescence (acrosport, sports de combat, rugby notamment). Le travail avec charges additionnelles ne s'envisage qu'au lycée et de façon très progressive, avec une vigilance particulière pour tout ce qui concerne les exercices avec poids au-dessus de la tête.

Mais c'est aussi dans une perspective de santé physique future que les problèmes de dos doivent être envisagés. Il s'agit de former les adolescents à une véritable éducation posturale, constitutive de l'éducation à la santé, permettant aux adolescents de savoir porter, soulever, tirer en toute sécurité grâce à des techniques qui seront demain des habitudes de placement protectrices. L'enseignant d'EPS est particulièrement attentif aux élèves des classes préparatoires aux BEP et des baccalauréats professionnels qui se destinent à des métiers physiquement exigeants.

→ **Exemple (dans l'activité musculation au lycée) :**

Partie 2 : les dangers liés à l'image narcissique et au rapport négatif avec son corps

- Argument 1 : Avec les transformations de la puberté, les adolescents ressentent parfois des doutes sur eux-mêmes, car ils doivent « apprivoiser » un nouveau corps qui s'impose à eux, et qui symbolise le deuil de l'enfance : « *les homards, quand ils changent de carapace, perdent d'abord l'ancienne et restent sans défense, le temps d'en fabriquer une nouvelle. Pendant ce temps-là, ils sont très en danger. Pour les adolescents, c'est un peu la même chose* » (F.Dolto, *Parole d'adolescents ou le complexe du homard*, Hatier, Paris, 1989). Chez les adolescents, l'image du corps se confond souvent avec l'image de la personnalité toute entière (A.Birraux, *Le processus d'adolescence*, in Sciences et Vie hors-série n°188, 1994). Les modifications de l'image corporelle produisent parfois des dismorphophobies et des points de fixation sur une partie du corps. Le rapport au corps est par ailleurs largement influencé par des codes sociaux, (canons de la beauté, diktats de la silhouette) particulièrement forts chez les jeunes filles. Selon l'image que l'adolescent a de lui-même, il peut refuser, accepter ou encore valoriser les changements corporels qui s'imposent à lui. Les altérations de l'image narcissique produisent parfois des comportements plus ou moins graves qui nuisent à la santé des jeunes : troubles du comportement alimentaire (anorexie, boulimie), comportements violents ou isolement social, et dans les cas les plus graves, tentatives de suicide (environ 1000 décès par an pour 80000 tentatives chez les adolescents, INSERM 20003).

Une première façon de faire taire le corps, selon A.Birraux (1994) « *c'est de ne pas penser, c'est de se dépenser* ». L'exercice physique serait un moyen de faire dériver l'excitation sexuelle de la puberté, et de calmer les angoisses. Mais c'est surtout du côté d'un rapport positif au corps susceptible de rejaillir sur la construction narcissique toute entière que l'éducation physique et sportive peut jouer un rôle positif envers la santé mentale actuelle et future des élèves : « *elle contribue ainsi, à la réussite des adolescentes et des adolescents, qui, en quête de sens et d'affirmation de soi, traversent une période clé de leur développement et de leur construction identitaire* » (Programme du lycée général et technologique, 2010). Il s'agit de permettre aux adolescents de mieux accepter leur corps, et de mieux accepter le regard des autres sur leur corps. La clé, c'est la réussite, le succès, les progrès... toutes les occasions de se sentir valorisé en EPS : « *l'essentiel de l'action pédagogique consiste à donner à chacun des élèves la possibilité d'être " bon ", d'être reconnu « bon » à un moment donné dans un domaine déterminé et d'y atteindre par lui-même et avec d'autres des motivations, des satisfactions et des acquisitions qui lui soient propres tout en développant ainsi en lui le désir de continuer à pratiquer et à apprendre après et en dehors des cours* » (J.Florence, J.Brunelle, G.Carlier, *Enseigner l'éducation physique au secondaire*. De Boeck Université, Paris, Bruxelles, 1998). Quant à Anne Hébrard, elle souligne qu'« *il n'y a pas d'expérience plus puissante pour un élève que de réussir, sous le regard des autres, quelque chose dont il ne se croyait pas capable. Il se construit ainsi ou se reconstruit une image plus satisfaisante de lui-même et de ses compétences* » (*L'analyse transactionnelle : outil de la relation d'accompagnement*, in Revue EPS n° 243, 1993).

C'est pourquoi notre enseignement doit permettre à tous les adolescents, filles et garçons, « sportifs » et plus « sédentaires », de « *connaître la satisfaction d'atteindre, dans au moins une A.P.S. un niveau significatif de compétence* » (D.Delignières, *Les profs de gym : entre résistance et interrogations*, in Revue Contrepied n° 8, 2001). Du côté des procédures d'enseignement, les solutions sont de proposer un enseignement adapté (L.Allal, 1979) et surtout différencié prenant en compte les ressources hétérogène des adolescents, un enseignement ciblé sur un nombre restreint de compétences (J.L.Ubaldi, *Une EPS de l'anti-zapping*, Revue EPS n°309, 2004) autour de cycles suffisamment longs

(D.Delignières, *Plaisir et compétence*, in *Contre-Pied* n°8, 2001), un enseignement où le professeur crée des relations positives avec ses élèves en les persuadant de leur valeur (Bandura, 1996), et surtout un enseignement où chaque élève puisse identifier ses progrès pour en faire une source de valorisation personnelle.

➔ **Exemple :**

- Argument 2 : Toujours du côté d'une confiance en soi favorable à la santé mentale actuelle et future, nous pensons qu'il est nécessaire de « protéger » la construction narcissique des adolescents des attaques envers l'estime de soi. Il y a en effet chez les adolescents une hypersensibilité à la moquerie et aux jugements qui peuvent en réaction déclencher des comportements violents ou de repli sur soi (G.Duclos, *L'estime de soi des adolescents*, 2002). Or les APSA, et plus particulièrement les activités sportives, offrent une visibilité immédiate des réussites et des échecs, dans un climat souvent compétitif où les adolescents se comparent immédiatement entre eux. Le risque est de créer plus de « perdants » que de « gagnants ».

C'est pourquoi l'enseignant doit valoriser les conditions d'un climat motivationnel de maîtrise (Ames & Ames, 1984) qui est le plus « protecteur » envers les atteintes à l'estime de soi, si destructrices pour l'équilibre psychologique des adolescents. Il s'agit de créer un contexte d'apprentissage et d'interaction sociale favorable à des buts d'orientation vers la tâche et non des buts d'orientation vers l'ego (Nicholls, 1984). En d'autres termes, les élèves sont avant tout mobilisés pour apprendre et progresser, et non pour se comparer aux autres. Nous avons déjà souligné le rôle d'un vécu émotionnel positif (plaisir, fierté, surprise...) susceptible de « faire oublier » la centration sur l'image de soi et la crainte du ridicule. En nous inspirant du TARGET d'Epstein (1989), les principes d'enseignement sont d'éviter l'abus de la compétition, des classements, en mettant d'abord en exergue les progrès, en centrant l'attention sur les apprentissages à construire. L'évaluation par exemple est moins centrée sur la performance, que sur la maîtrise des compétences. Les rétroactions verbales portent d'abord sur ce que fait l'adolescent (en rappelant l'écart critère de réussite / critère de réalisation), et moins sur ce qu'il est. Surtout, l'EPS est suffisamment riche pour permettre de multiplier les leviers de la réussite, et aider les adolescents à se sentir valorisés : la performance et la maîtrise de l'exécution bien sûr, mais aussi l'exercice des responsabilités et le travail autonome qui permettent de se sentir « grandir », ainsi que le travail coopératif en groupes, et les mises en projet qui donnent du sens à l'engagement de soi. N'oublions pas enfin que toutes les activités ne sont pas compétitives en EPS : certaines engagent le corps sur un mode expressif (les activités artistiques de la CP3), alors que d'autres (aux lycées) l'engagent sur un mode d'entretien et de développement directement relié à la préservation de sa santé actuelle pour une préparation à la santé future (les activités de la CP5). Tous les adolescents sans doute ne peuvent atteindre un haut niveau de performance en éducation physique, mais tous doivent, d'une façon ou d'une autre, se sentir valorisés et connaître le succès au sein d'un climat « protecteur » où l'erreur est tolérée.

➔ **Exemple (par exemple une mise en projet dans une activité de la CP3 ou de la CP5) :**

- Argument 3 : A l'adolescence, le groupe de pairs prend de plus en plus d'importance car il joue un rôle dans la construction identitaire des individus : « *il y a transfert progressif de la famille à d'autres agents de socialisation et en particulier au groupe de pairs, des camarades, qui a une position privilégiée dans ce temps de transition* » (C.Thourette, M.Guidetti, *Introduction à la psychologie du développement*, A.Colin, Paris, 1995). L'amitié contribue à la sécurisation et à l'estime de soi, comme en témoigne l'immense succès des réseaux sociaux. Facebook, Twitter, ou autres blogs personnels témoignent de la volonté des adolescents d'intéresser les autres, d'être remarqués, de confirmer leur existence. Pour se démarquer à la fois des allures adultes et enfantines, les adolescents adoptent des looks, ils manifestent et partagent des goûts musicaux, ils utilisent un langage plus ou moins codé pour manifester l'adhésion à un groupe (I.Danic, *La culture des 12-15 ans*, in *L'enfant du 21^e siècle*, Les Grands Dossiers des Sciences Humaines n°8, 2007). Néanmoins cette relation au groupe présente aussi des risques : des risques de pression sociale (D.Marcelli, *Désirs d'indépendance*, in *Sciences et Vie hors-Série* n°188, 1994), des risques de conformisme autour d'une « tyrannie de la majorité » (D.Pasquier, *Cultures lycéennes. La tyrannie de la majorité*, Ed. Autrement, Paris, 2005), des risques de comportements violents lorsque les émotions ne sont pas maîtrisées, et surtout des risques d'isolement pour ceux qui se sentent incompris ou rejetés. Les discours des pédopsychiatres concordent pour souligner qu'un adolescent isolé, c'est un adolescent qui va mal.

Nous pensons que dans ce contexte sensible à l'égard de la santé sociale des adolescents, l'éducation physique joue un rôle en créant les conditions d'interactions sociales positives permettant l'intégration de tous : « *à sa mesure, l'EPS constitue un espace privilégié d'éducation aux rapports humains* » (Programme du lycée général et technologique, 2010). Du côté opérationnel, les procédures d'enseignement sont nombreuses pour engager les élèves, à partir de la richesse des APSA, à coopérer, collaborer, communiquer, partager avec les autres, et/ou s'opposer en respectant des adversaires à partir d'une confrontation codifiée par des règles. L'EPS peut aussi impliquer les adolescents dans des rôles d'aide, de tutelle, ou de co-construction des connaissances : les travaux de la psychologie sociale fonctionnelle montrent par exemple qu'il existe des modalités d'interaction sans conflit qui favorisent

l'apprentissage (Gilly, Fraisse, Roux, 1988). Mais ce que nous choisissons de mettre en avant dans une perspective de bien-être social, c'est la notion de projet collectif où tout le monde se sent utile malgré ses différences. Notre discipline offre en effet de nombreuses opportunités pour inviter les élèves à se mettre en projet collectivement vers un objectif concret à haute valeur perçue et stimulant : chorégraphie en danse, enchaînement de figures acrobatiques en acrosport, numéro collectif en arts du cirque... Dans la plupart de ces activités, les différences au sein du groupe sont une richesse, et peuvent être exploitées au profit de la réussite de tous. De plus, la notion de projet répond aussi au « *désir d'indépendance* » particulièrement sensible à l'adolescence (D.Marcelli, in Sciences et Vie Hors-Série n°188, 1994). Les effets bénéfiques s'exercent sur la santé à court terme en favorisant la reconnaissance sociale, l'intégration et donc l'équilibre personnel et la confiance en soi. Mais ils s'exercent aussi à long terme car le bien-être social se construit sur le « *savoir vivre ensemble* » (Programme du lycée général et technologique, 2010).

➔ **Exemple de mise en projet collectif supposent une collaboration à l'échelle du cycle :**

Partie 3 : les dangers liés aux choix des adolescents : comportements dangereux, prises de risque, comportements violents, habitudes de vie défavorables à la santé

- **Argument 1 :** Un grand nombre d'adolescents, surtout des garçons, manifestent une appétence particulière pour les comportements à risque, dans leur vie quotidienne (conduite automobile, recherche du « vertige » dans l'alcool ou la drogue, comportements sexuels non protégés...), mais aussi dans la pratique des activités physiques et sportives, notamment celles qui participent d'une « *culture sportive analogique* » : sports de glisse (A.Loret, *Génération glisse*, Autrement, Paris, 1995) et sports de rue (A.Loret, *Glisse urbaine*, Autrement, Paris, Autrement, 2001). Cette confrontation au risque répond à un besoin de vaincre sa peur pour gagner en confiance en soi, s'affirmer devant les autres, rechercher l'admiration, s'intégrer dans le groupe. Pour G.Michel (*La prise de risque à l'adolescence*, Masson, Paris, 2001) la prise de risque s'apparenterait à un rite de passage, et dans certains cas un mécanisme défensif contre l'angoisse. Selon les principes de l'ordalie (D.Le Breton, *Les conduites à risques à l'adolescence*, Editions Fabert, Paris, 2015), la prise de risque permettrait une décharge cathartique des pulsions, et représenterait un jeu symbolique avec la mort permettant aux adolescents de tester leurs limites.

Participer à la santé actuelle des adolescents, c'est enseigner un certain nombre d'éléments leur permettant de s'engager en sécurité dans la pratique physique et sportive. Cela suppose d'abord des connaissances déclaratives sur les modalités spécifiques de pratique en sécurité (règles de sécurité, check-list à vérifier en escalade, en VTT...) que l'enseignant répétera et fera fonctionner chez ses élèves par le biais de feedback interrogatifs. Cela suppose aussi des capacités qui confèrent des pouvoirs moteurs car « *gagner en sécurité, c'est gagner en motricité en augmentant son niveau de réalisation* » (Lagarrigue, 1995). L'enseignant d'EPS insiste ici particulièrement sur les techniques préventives face au risque qui consistent à savoir aménager et gérer les dispositifs de sécurité « passive » (tapis, fosses de réception, sangles, filets, ajuster et régler son casque en VTT, équiper une voie et s'équiper en escalade, etc). Il insiste aussi sur les techniques d'évitement face au risque qui sont les conduites à éliminer et/ou à adopter afin d'éviter les accidents ou afin d'en diminuer la gravité (réchappes en gymnastique, savoir chuter en judo, savoir esquimauter en kayak, savoir freiner ou éviter des obstacles en VTT, mais aussi avec des partenaires savoir parer en gymnastique, savoir assurer en escalade, etc.). Ces apprentissages participent à la santé actuelle en garantissant la sécurité dans la leçon d'EPS, mais ils participent aussi à la santé future en donnant les moyens aux adultes de demain de pratiquer pour leur compte en sachant « *se préserver* » et « *identifier les facteurs de risque* » (Programme du Collège, 2008).

➔ **Exemple :**

- **Argument 2 :** Néanmoins les connaissances et les routines de pratique protectrices ne suffisent pas à éradiquer les comportements dangereux, elles ne font qu'en réduire les conséquences envers l'intégrité physique. C'est pourquoi nous pensons qu'une véritable éducation à la santé suppose d'interférer avec les choix des individus, c'est-à-dire avec la prise de risque (D.Delignières, *Risque perçu et apprentissage moteur*, in Apprentissage moteur, rôle des représentations, Revue EPS, Paris, 1991). Rappelons par exemple que les accidents de transport représentent la première cause de décès chez les 15-24 ans (Inserm-CépiDc, 2009), et que certains de ces décès sont dus à des prises de risque inconséquentes. Les études montrent d'ailleurs que la mortalité n'est pas diminuée par l'usage de véhicules plus « sûrs » aux multiples éléments de sécurité passive car il existe un mécanisme cognitif de conservation du risque (Aschenbrenner et coll., 1986). Certains adolescents sont même des « *sensations seekers* » (M.Zuckerman, 1979) : avides de sensations, ils sont « en manque » chaque fois que leur vie est monotone. Ces jeunes sont particulièrement vulnérables car ils ont tendance à prendre des risques inconsidérés. C'est donc bien sur la sécurité active qu'il faut agir, et l'EPS peut jouer un rôle dans l'éducation des conduites de gestion du risque, dans une perspective de santé future.

« Gagner en sécurité (...) c'est se positionner entre deux balises : un comportement inhibé et un comportement dangereux » (J.-A.Laguarrigue, *La sécurité par l'EPS*, in Revue EPS n°256, 1995). L'objectif d'une éducation à la sécurité n'est pas de refuser le risque, il est de le percevoir et de le gérer en adoptant des comportements réalistes. Pour accompagner les élèves vers des choix adaptés à leurs possibilités, l'enseignant d'inspire de la théorie homéostatique du risque de Wilde (1988) qui postule que le sujet compare ses niveaux de risque préférentiel et de risque perçu, et qu'il tente d'en réduire les écarts : « *les individus cherchent à maintenir un niveau non nul de risque subjectif* ». C'est donc à l'enseignant d'agir (indirectement) sur les deux leviers de la prise de risque : le risque préférentiel, et le risque perçu : « *un objectif important de l'apprentissage de la sécurité serait de permettre aux sujets d'évaluer le plus objectivement possible les caractéristiques des situations auxquelles ils sont confrontés* » (D.Delignières, 1993). Les choix didactiques consistent à manipuler les déterminants du risque subjectif pour les adapter aux élèves selon leurs différences, de laisser aux élèves des choix en situation de risque perçu pour qu'ils puissent vraiment prendre des décisions, et d'augmenter l'espace de ces décisions de la sixième à la terminale avec une autonomie évolutive où l'apprenant devient peu à peu acteur de ses acquisitions. Plus généralement, il s'agit de créer les conditions d'une implication progressive et raisonnée de l'élève dans la prise en charge de sa sécurité et de celle des autres.

Viser des comportements à la fois audacieux et sûrs dans une perspective de santé future repose donc sur ce principe général : « *ne supprimons pas le risque, la sécurité des enfants en dépend* » (P.Goirand, *Peut-on enseigner sans risque ?*, in Actes du colloque d'Orsay SNEP, 2000). S'engager en sécurité ne peut s'apprendre « à vide », un niveau non nul de risque perçu est indispensable : « *c'est parce qu'il y a sentiment de la présence du risque qu'il y a recherche et construction active de la sécurité* (J.-F.Castagnino, *Sécurité et prise de risque en EPS*, 2000). Mais pour assurer les conditions de la sécurité des élèves en EPS, et donc de leur santé actuelle (Risques particuliers à l'enseignement de l'EPS et au sport scolaire, Circulaire n°2004-138 du 13 juillet 2004), le professeur conçoit et met en œuvre son enseignement de façon à tendre vers un niveau nul de risque objectif. En apportant une attention particulière à l'usage d'un matériel adapté et répondant aux normes (Sécurité des élèves, pratique des activités physiques scolaires, Note de service n° 94-116 du 9 mars 1994.).

➔ **Exemple :**

- Argument 3 : Contribuer à la santé actuelle et future des adolescents, c'est aussi leur enseigner des habitudes de vie saine pour leur permettre d'autogérer avec expertise et responsabilité leur capital santé. Une récente étude britannique montre par exemple que les adolescents mangent mal et que les écrans « volent » leur sommeil. Cette même étude montre même que les adolescents qui dorment peu se nourrissent le plus mal : ceux qui ne dorment pas assez mangent moins de fruits et légumes et plus de fast-food (Allison K. Kruger, Eric N. Reither, Paul E. Peppard, Patrick M. Krueger and Lauren Hale. Do sleep-deprived adolescents make less-healthy food choices? *British Journal of Nutrition* (2014), 111, 1898–1904).

En EPS, il est possible d'aider les adolescents à intégrer des principes de vie saine. L'enseignant enseigne pour cela des connaissances et des compétences concernant l'échauffement, la récupération (techniques de récupération active, d'étirements et de relaxation), l'entraînement, l'activité utilitaire, la sécurité passive, voire l'hydratation et la nutrition ou encore la gestion du stress (techniques de relaxation). Au lycée, ces connaissances permettent surtout de construire la compétence méthodologique et sociale « *s'engager lucidement dans la pratique* » (Programme d'EPS des lycées d'enseignement général et technologique, 2010), ainsi que la compétence propre « *réaliser et orienter son activité physique en vue du développement et de l'entretien de soi (CP5)* » (*ibid.*). Ces savoirs participent à la préservation de l'intégrité physique des élèves pour aujourd'hui, mais surtout ils ont vocation à devenir de véritables habitudes de vie et de pratique pour plus tard. Ils « accompagnent » les pratiques physiques et sportives, car ils ne peuvent s'acquérir « à vide ».

Du côté des procédures d'enseignement, nous retenons quatre principes pour favoriser la construction active de ces compétences par les élèves : expliquer/justifier, impliquer, faire ressentir, et répéter. Expliquer / justifier car ces savoirs sont l'occasion de mettre en relation des connaissances déclaratives (effets de l'activité sur le fonctionnement corporel, en rapport avec les différentes sciences d'appui de la motricité : anatomie, physiologie, voire psychologie...) avec des connaissances procédurales (techniques d'échauffement, de récupération active après un effort, de relaxation, de porter/soulever de charges lourdes, etc.). Impliquer car ces savoirs sont l'occasion d'une dévolution de rôles et d'une délégation de responsabilités au bénéfice des élèves. Il n'est en effet pas envisageable d'espérer un réinvestissement futur volontaire et autonome, si les élèves ne font pas l'expérience de cette autonomie dans le temps restreint de la séance d'EPS. Il s'agit de leur donner l'occasion d'expérimenter, sous contrôle de l'enseignant, un espace de liberté de plus en plus élargi, du collège au lycée. Faire ressentir car l'enseignant aide l'élève à mieux prendre conscience de ses sensations sensorielles (musculaires, articulaires, perceptives : pendant et après l'exercice) et des fonctions cardio-respiratoires (essoufflement, fréquence cardiaque, ...), afin de les mettre en relation avec la nature des exercices proposés, et avec les connaissances déclaratives. Les procédures visant l'éducation à la santé ne sont vraiment efficaces que si l'élève en perçoit concrètement les incidences et les avantages « ici et maintenant » : les discours sur l'importance de l'échauffement, du retour au calme, ou des étirements ne

suffisent pas. Et enfin répéter car ces savoirs doivent permettre la mise en œuvre de véritables routines, qui prendront la forme d'automatismes de travail au sein même des séances d'EPS. Le réinvestissement futur sera en effet d'autant plus probable que le jeune pratiquant aura « pris l'habitude » de s'échauffer avant toute pratique physique, d'effectuer une récupération active après un effort, de s'hydrater régulièrement, de vérifier les éléments d'un « check-list » avant d'effectuer une randonnée à VTT ou de grimper une voie en escalade, voire tout simplement de porter une tenue de sport adaptée et se doucher après un effort physique (règles d'hygiène), etc.

→ **Exemple :** Avec une classe de quatrième dans l'activité gymnastique, l'enseignant choisit un mode d'entrée acrobatique dans l'activité, et décide de confier des rôles à ses élèves, déléguant alors ses responsabilités tout en gardant toujours le contrôle de sa classe. Ainsi quelques élèves sont responsables de l'installation des dispositifs de sécurité passive, d'autres assurent la conduite collective de l'échauffement, certains se voient confiés les dispositifs de sécurité active (parade), alors que d'autres sont agents de vérification de sécurité et replace tous les dispositifs matériels en cas de nécessité. Enfin, à la fin de la séance, un ou plusieurs élèves assure(nt) la conduite d'un retour au calme constitué d'étirements et d'imagerie mentale. Certains de ces rôles s'échangent entre groupes d'élèves au sein même de la séance, afin que tous puissent pratiquer, alors que d'autres se partagent d'une séance à l'autre. Simultanément, et dès la quatrième séance (sur un total de dix), les élèves ont la possibilité de choisir les ateliers correspondant aux éléments gymniques qu'ils souhaitent améliorer en vue d'un projet incarné dans un enchaînement de fin de cycle soumis à évaluation. Bien sûr, cette liberté d'évolution au sein de la séance est encadrée par des consignes strictes et notamment par des critères de réussite constituant à chaque atelier des « laisser-passer » pour travailler un ou plusieurs autres ateliers. En d'autres termes, un élève ne peut choisir une situation d'apprentissage de difficulté supérieure s'il n'a préalablement satisfait au critère de réussite d'un atelier pré-requis. A l'échelle du cycle, il est possible d'imaginer que les compétences liées à une pratique gymnique en toute sécurité auront été d'autant plus facilement construites que chaque élève n'aura pas seulement été actif, mais aussi et surtout acteur de sa propre formation.

Notons que l'acquisition de ces connaissances peut également s'opérer dans le cadre d'actions interdisciplinaires menées par la communauté éducative de l'établissement scolaire (enseignants des différentes disciplines, conseiller principal d'éducation, personnels administratifs, médecins et infirmière scolaire, assistance sociale), réunie par exemple au sein des Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (CESC). Ces comités, créés en 1998, ont pour principal objectif la prévention des conduites à risque, et se donnent pour principe de former des élèves responsables, autonomes, et acteurs de prévention, en favorisant l'implication et la communication avec différents partenaires. Les actions spécifiques possibles sont nombreuses : formation aux premiers secours, prévention routière, organisation d'une « semaine santé », journée d'information sur l'alcoolisme et la toxicomanie, journée du goût, etc.

Conclusion

Préambule

« L'éducation physique et sportive est faite d'un ensemble d'enseignements d'APSA qui visent la transmission d'une culture et le développement des conduites motrices que les valeurs admises conduisent à considérer comme souhaitables et susceptibles de procurer le bien-être » (A.Hébrard, EPS interrogé, in Revue EPS n°312, 2005).

Résumé des arguments

En partant des caractéristiques de l'adolescence, nous avons étudié comment l'EPS pouvait concourir à un bien-être immédiat pour une santé actuelle, et aux conditions d'un bien-être à long terme pour une santé future. Selon la première perspective, l'élève éprouve du plaisir et de la satisfaction susceptibles de lutter contre le stress et l'anxiété, il multiplie les réussites, les satisfactions et les valorisations personnelles favorables à la confiance en soi, il accepte en le maîtrisant un corps qui change, il dépense de l'énergie pour lutter contre la sédentarité et le surpoids en améliorant sa condition physique, et il s'engage en sécurité en prévenant les traumatismes au sein même de la séance. Selon la seconde perspective, l'élève construit les conditions d'une éducation à la santé, qui comprend une éducation à la prise de risque, une éducation à des habitudes de vie saine, et une éducation posturale. Surtout, il construit les bases d'une motivation continuée, condition indispensable pour stabiliser à long terme la relation pratique physique volontaire et santé.

Réponse à la problématique

Une EPS favorable à la santé ne peut se concevoir que dans une perspective holiste et positive mettant en jeu le corps dans toutes ses dimensions (biologique, psychoaffective, cognitive, sociale). Celle-ci ne réduit pas à des informations, car éduquer à la santé, ce n'est ni faire de la publicité, ni de la propagande. D'ailleurs, les adolescents sont en général peu réceptifs aux discours axés sur la prise de précautions (C.Perrin, 2003), discours

« perçus trop souvent comme « moralisateur » chez les élèves » (G.Orsi, 2006). La pédagogie bavarde ne suffit pas à infléchir les habitudes de vie des adolescents : les mots « glissent » sur leurs représentations.

Par ailleurs, une pratique en classe « bonne pour la santé » ne suffit pas à constituer une éducation à la santé. Une telle éducation suppose au contraire la nécessité de dévoluer à l'élève la responsabilité de s'occuper avec expertise de sa propre santé. C'est pourquoi la démarche générale vise à expliquer, « réussir et comprendre », donner du sens, connaître, éprouver et maîtriser son corps, interpréter ses sensations corporelles, choisir et mettre en œuvre des comportements qui préservent sa santé ou sa sécurité, enrichir ses relations avec les autres, gérer le couple risque/sécurité, etc. Ce qui est en jeu, c'est la possibilité, pour l'adolescent, de prendre conscience des possibilités et des limites que lui offre son corps.

Et si nous devons retenir deux choses essentielles, ce seraient peut-être le plaisir de pratiquer et les satisfactions de réussir. A court terme, elles permettent à l'adolescent de s'aimer soi-même et de mieux accepter son corps. A plus long terme, elles invitent l'élève d'aujourd'hui, adulte de demain, à retrouver toutes les sensations positives anciennement vécues en EPS dans une pratique volontaire et autonome. « *Ce ne sont pas les savoirs maîtrisés qui importent, mais l'ensemble des émotions et des sensations qui conduisent à l'envie de les reproduire* » (A.Davis et C.Louveau, *Sport, école, société : la part des femmes*, Joinville-le-Pont, Actio, 1991).

Ouverture 1 : En portant une attention particulière à l'éducation à la santé, l'EPS et l'école déploient un certain nombre d'actions qui s'inscrivent plus que toute autre dans une mission de service public. Pour autant, nous devons rester vigilants, et ne pas confondre la santé avec le totalitarisme de la forme et de la beauté. Ainsi que le soulignait déjà Jean Baudrillard en 1970, « *tout témoigne aujourd'hui que le corps est devenu l'objet de salut. Il est complètement substitué à l'âme dans sa fonction morale et idéologique* » (La société de consommation, Gallimard, Paris). Eduquer à la santé, c'est aussi développer chez nos élèves une attitude critique, afin de ne pas se laisser abuser par les canons attachés au nouvel idéal de la forme. Espérons que grâce à l'école, les futures générations pourront « faire le tri » entre ce qui relève de la santé, et ce qui relève de l'apparence et du marketing.

Ouverture 2 : L'éducation à la santé est une belle finalité pour l'EPS, mais sa revendication nous invite aussi à la prudence et à la lucidité, car les connaissances et compétences visées ne seront vraiment utiles que si elles sortent des murs de l'école, et si elles peuvent être mobilisées dix à quarante ans plus tard. L'évaluation de l'éducation à la santé restera toujours difficile, car cette mission relève d'une certaine forme de pari sur l'avenir.