

Quelle cohérence politique ?

Étonnant! Un regard minutieux sur le rapport à la santé dans les textes officiels, a contrario d'un certain discours convenu, montre une diminution des préoccupations de santé en EPS. Visite guidée des textes depuis 1967.

Au départ: l'adaptabilité...

Dans les IO de 67 « L'acquisition de la santé » est un objectif important de l'EPS. Nous y trouvons une définition explicite de la santé: *« Plus que le simple maintien du corps et de l'esprit en un équilibre satisfaisant, celle-ci paraît devoir être considérée comme la capacité, pour un individu, d'ajuster en permanence ses réactions et son comportement aux conditions du monde extérieur, de l'accoutumer à l'effort, bref, de se dépasser soi-même. Prise dans cette acception, la santé doit « s'apprendre » sans cesse ».*

Cette définition est intéressante car elle remet en cause la notion classique d'équilibre où être en bonne santé c'est être équilibré... alors que c'est le déséquilibre qui crée la vie (M. Serres). Elle est définie ensuite comme une « capacité », non un état et, enfin, elle est un processus qui se développe « sans cesse » et qui s'apprend! Toutefois c'est la question de l'adaptabilité qui est centrale. L'être humain visé est celui en capacité d'« ajuster » ses réactions et son comportement « aux conditions du monde extérieur » et non en capacité de le transformer...

Les IO suivantes (1985) sont beaucoup plus minimalistes: *« Elle contribue ainsi au développement de l'élève, à son équilibre, à l'amélioration de sa santé et vise donc*

« Plus que le simple maintien du corps en un équilibre satisfaisant, ajuster en permanence ses réactions aux conditions du monde extérieur, se dépasser soi-même. »

à offrir à chacun les meilleures conditions de réussite. » L'EPS n'est plus qu'une modeste contribution. Cependant la visée reste « l'amélioration ». La santé n'est pas un but en soi. La réussite (scolaire, dans la vie?), est la visée première. Notons ici quelque chose d'anodin mais qui annonce une longue route vers l'individualisation, commune à toutes les questions éducatives! on passe de la santé en 1967, à « sa » santé en 1985.

L'ère des programmes... sans programme!

1996, premiers programmes EPS. La santé entre dans l'ère des *éducations à...* « C'est la diversité des environnements, dans lesquels sont vécues les expériences individuelles et collectives, qui permet de participer de façon spécifique à l'éducation à la santé... ». Comme en 67, il semble que l'adaptation aux divers environnements soit le moteur de santé. Il n'y a plus aucune allusion à la santé dans le reste du texte, elle ne sera donc pas déclinée en contenus d'enseignement.

En 1999 (programmes lycée en vigueur seulement 1 an!), nouveau changement, il s'agit de viser pour les lycéens « la conduite de façon responsable et autonome de leur santé ». Si l'expression « conduire sa santé » est une figure de style mystérieuse, elle renvoie, comme en 85 à la personne, désormais responsable et autonome.

Dans les programmes du lycée de 2000, Il y a une tentative de changement en profondeur: L'EPS permet « l'acquisition des compétences et connaissances nécessaires à l'entretien de la vie physique et au développement de sa santé tout au long de la vie ». La notion d'entretien apparaît accolée à celle de développement. Comment à la fois entretenir sa vie physique, donc par définition ne pas la modifier, tout en développant sa

santé, qui nécessite au contraire de transformer sa vie physique (surtout si elle est de faible intensité)? Comme précédemment, la référence à la santé se situe exclusivement dans les généralités.

Le fléchage de la santé sur certaines APSA

En 2001, la nouveauté réside dans l'ajout d'un type de compétence: *« Orienter et développer les effets de l'activité physique en vue de l'entretien de soi ».* Elle ne vise pas explicitement la santé, mais sera pensée comme telle, comme les précédents textes ont commencé à le dire. Ce texte, pour les premières et les terminales, semble prendre le parti de l'entretien et non du développement. Pour la première fois depuis les IO de 67, les intentions sont développées avec un objectif spécifique, l'ensemble contribuant à la citoyenneté.

Entretenir et développer la santé.

« L'éducation physique et sportive vise à la recherche du bien-être, de la bonne santé et de la forme physique. Elle favorise le développement optimal des ressources personnelles. Elle bâtit une image positive du corps qui contribue à l'estime de soi. Grâce au plaisir pris, aux efforts consentis, aux progrès réalisés, les jeunes en formation comprennent les bénéfices d'une participation à une activité physique régulière tout au long de la vie. »

Bien-être, santé et forme, développement des ressources, image de soi, plaisir, effort, progrès, compréhension. Tout y est. Peut-être un peu trop?

Puis les textes de 2008 (collège), 2009 (réécriture du programme LP) puis 2010 (lycée) vont brouiller les cartes: d'un côté se stabilise l'idée que l'EPS participe à l'éducation à la santé. A côté des problèmes de nutrition, de



« L'institution responsable des textes n'a jamais vraiment su où elle devait aller. »

– Connaître et utiliser des indicateurs objectifs pour caractériser l'effort physique
– Évaluer la quantité et qualité de son activité physique quotidienne dans et hors l'école
– Adapter l'intensité de son engagement physique à ses possibilités pour ne pas se mettre en danger».

Trois « compétences » sur quatre relèvent d'un registre quasiment exclusivement cognitif ! connaître les effets, évaluer la quantité de pratique. Cela peut très bien être fait par les professeurs de SVT.

La seule « compétence » relevant de l'EPS est une source d'interrogation sans fin : L'élève doit apprendre à adapter son engagement à ses possibilités (exit le développement ?) – donc « se limiter » pour ne pas se mettre en danger ! Comme si la caractéristique de l'EPS était de trop en demander aux élèves !

Nous sommes vraiment loin d'une EPS de lutte contre obésité, sédentarité, pour un développement « optimal », pour le développement des ressources, etc.

À l'occasion de cette courte enquête sur la politique de santé en EPS, on observe que certaines représentations spontanées sont fausses. Si la santé est bien « présente », les textes successifs hésitent sur le contenu et la place à lui accorder. Une chose est malgré tout évidente, elle reste souvent cantonnée à du déclaratifs. Et lorsque la tentative de lui donner un contenu enseignable voit le jour, ce qui est le rôle des programmes, c'est au prix d'un enfermement dans les « ASDEP », d'un refus dogmatique de s'appuyer sur la richesse de l'EPS, d'une vision étroite de la santé.

On imaginait une montée en puissance au fil des textes de la préoccupation santé. Il y a, au regard du dernier texte paru, un recul très net sur la conception affichée.

In fine, entre inflation et minimalisme, simple affichage ou réelle préoccupation, entre entretien ou développement, l'institution responsable des textes n'a jamais vraiment su où elle devait aller.

♦ Christian Couturier

prévention – tabagisme, drogue, sida, MST.... son apport paraît bien modeste. De l'autre, on cherche à démontrer que l'EPS, en tant qu' « unique garante pour l'élève d'un engagement corporel » (2010) est la seule à poursuivre une visée globale de la santé (image positive de soi, plaisir, effort, etc).

Finalement, entre 2000 et 2010, ce qui est véritablement nouveau, c'est l'ajout d'une « compétence » (terme inapproprié, mais officiel), intitulée « réaliser et orienter son activité physique en vue du développement et de l'entretien de soi » (formule de 2010 : on voit réapparaître la notion de développement couplée à celle d'entretien). Cette compétence consacrerait un nouveau groupe d'activités : les ASDEP (activités scolaires de développement et d'entretien de soi). On retrouve ici la contradiction entretien/développement, mais ce qui est remarquable, c'est l'usage qui sera fait de ces activités par rapport aux questions de santé. Les documents d'accompagnement du programme lycée de 2000 et 2001 précisent que leur enjeu principal se situe dans l'acquisition de techniques, connaissances et attitudes constitutives de la « gestion de la vie physique », de la santé (qualifiée ici comme « en perpétuelle construction et remise en cause » - donc pas uniquement l'entretien !) et « du bon usage de soi ». En clair, ce sont des APSA « santé ».

Au terme de toute cette période, après l'hésitation entre deux voies possibles, l'une s'appuyant sur une vision globale de la santé qui suppose qu'une bonne éducation physique a un impact sur le développement des jeunes, et l'autre s'inscrivant dans la mode des éducations à, nous voici avec une troisième option : certaines APSA, identifiées, visent la santé. La conséquence immédiate est que les autres APSA n'y participent pas. Cette vision brise l'unité de la discipline face aux finalités et/ou objectifs. S'il existe des APSA « santé, pourquoi pas des APSA « citoyenneté », des APSA « lucidité », des APSA « critique », et des APSA « culture » ?

Du passé faisons table rase !

En 2016, le texte programme est, contrairement à ce qu'on pourrait penser, extrêmement faible : « Elle (l'EPS) amène les enfants et adolescents à rechercher le bien-être et à se soucier de leur santé ». Après avoir dit que l'EPS « développe » sa santé en 67, puis qu'elle l'entretient, voilà maintenant que l'on demande simplement aux enfants de s'en soucier...

De plus, la « compétence travaillée » ne convoque pas forcément l'EPS :

« Apprendre à entretenir sa santé par une activité physique régulière, raisonnée et raisonnable.

– Connaître les effets d'une pratique physique régulière sur son état de bien-être et de santé