



HAL
open science

Pratiques et représentations des enseignants en éducation à la santé : l'éducation physique et sportive, discipline support pour un parcours d'éducation à la santé à l'école élémentaire

Audrey Léon

► **To cite this version:**

Audrey Léon. Pratiques et représentations des enseignants en éducation à la santé : l'éducation physique et sportive, discipline support pour un parcours d'éducation à la santé à l'école élémentaire. Education. 2018. dumas-01907544

HAL Id: dumas-01907544

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01907544>

Submitted on 29 Oct 2018

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

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



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

Master « Métiers de l'Enseignement, l'Éducation et de la Formation »
Mention 1^{er} degré
Parcours : M2A

Mémoire de master

Année universitaire 2017 - 2018

Pratiques et représentations des enseignants en éducation à la santé :

L'éducation physique et sportive, discipline support pour un parcours
d'éducation à la santé à l'école élémentaire.

Audrey LEON

Directeur de mémoire : Chantal MARCANTONI

Membres du jury de soutenance : Jean Marc LANGE et Chantal MARCANTONI

Soutenu en mai 2018

*« Ce qu'il faut pour entretenir la santé,
c'est entretenir la créativité. »*

Yves Clot, Revue Contrepied, 2009

Table des matières

1	Introduction :	6
2	Présentation et définition des thèmes du sujet :	7
2.1	La santé : évolution du concept de santé dans le cadre scolaire.....	7
2.2	« Eduquer à », c'est quoi ?	8
2.3	L'éducation à la santé.....	10
2.4	Le parcours éducatif de santé dans le cadre de l'enseignement à l'école élémentaire	12
2.5	L'Education Physique et Sportive : définition et pratique à l'école élémentaire, lien entre EPS et éducation à la santé.....	13
3	Problématisation du sujet et problématique	15
3.1.1	Sujet d'étude.....	15
3.1.2	Problématisation du sujet	15
3.1.3	Justification de la problématique.....	15
3.1.4	Problématique.....	16
3.1.5	Hypothèses de travail	16
4	Cadre théorique	17
4.1	Construction de la revue de littérature.....	17
4.2	Synthèse des lectures effectuées.....	18
5	Méthodologie de recherche	21
5.1	Le recueil de données : analyse de l'activité d'enseignants de l'élémentaire en éducation à la santé	21
5.2	Observation des pratiques enseignantes en termes d'éducation à la santé dans les classes de CP au CM2 de l'école élémentaire Paul Langevin à Sète	21
5.3	Entretiens semi-directifs d'enseignants du premier degré : représentations de l'éducation à la santé et pratiques de classe	21
5.4	Mise en place d'un projet support « Le tour de France à vélo »	23
5.5	Présentation du projet :.....	23
5.5.1	Intérêts d'adapter un projet à l'école dans laquelle il est mis en place : pourquoi ne pas privilégier un projet clés en main ?	24
5.5.2	Intérêts d'utiliser un projet interdisciplinaire avec l'EPS au centre de celui-ci : support d'une démarche d'éducation à la santé.....	25
6	Recueil et interprétation des données	26
6.1	Recueil des observations :	26
6.2	Interprétation des données observées :	26
6.3	Recueil des données des entretiens :	27
6.3	Interprétation des données liées aux entretiens :	35
7	CONCLUSION	41
7.1	Réponse à la problématique	41

7.2	Limites et perspectives	42
8	BIBLIOGRAPHIE	44
9	ANNEXES.....	46
9.1	Annexe 1 : Le projet « Tour de France à vélo » - Enjeux éducatif et partenariat.....	46
9.2	Annexe 2 : Questionnaire d'entretien.....	48
9.1	Annexe 3 : Retranscription des entretiens 1 à 9	49

1 Introduction :

Ce travail de recherche universitaire a été fait dans le cadre du Master 2 MEEF à la Faculté d'Education de Montpellier. Le thème a été choisi naturellement en lien avec ma formation passée : Master 2 Prévention et Education à la Santé, Activité Physique, à l'UFR STAPS de Montpellier, en 2011. L'éducation à la santé me questionne depuis de nombreuses années. Après avoir enseigné la Prévention Santé Environnement (PSE) en lycée professionnel/CFA pendant 3 ans, je me suis rendue compte des lacunes que présentent les élèves (CAP/ BAC PRO/ BP) en matière de gestion de leur propre santé et des adultes non formés qu'ils allaient naturellement devenir, sans avoir pu développer les connaissances et les compétences suffisantes pour pouvoir agir sur leur santé. La PSE n'étant dispensée que quelques heures dans le cadre de ces cursus, les élèves suivant leur scolarité en France n'ont pas obligatoirement accès à un enseignement d'éducation à la santé. Aujourd'hui professeur des écoles, cette thématique faisant l'objet des programmes de l'école maternelle et élémentaire, je m'interroge sur le rôle de l'enseignant dans cette démarche et des chemins qu'il peut emprunter pour arriver à éduquer à la santé le jeune public qui lui est confié le temps de quelques mois. Ce mémoire aura pour objectif de comprendre ce qui peut limiter l'intégration de l'éducation à la santé à l'école, particulièrement sur le cursus élémentaire, et de réfléchir à des alternatives en vue de faciliter l'inclusion de l'éducation à la santé dans les enseignements quotidiens, notamment en les intégrant dans des disciplines majeures du programme : ici, l'éducation physique et sportive.

Conduire le quotidien d'une classe, préparer chaque intervention, anticiper les notions à aborder, prendre en compte les difficultés individuelles d'apprentissage dans le collectif, travailler en groupe, maintenir un niveau homogène dans la classe pour pouvoir avancer dans les programmes... Voici quelques-uns des enjeux professionnels en lien avec la vie d'une classe et le métier de professeur des écoles. Les tâches assignées aux enseignants du premier degré se diversifient et se complexifient au fil de l'évolution des programmes et des perspectives nouvelles d'enseignement. Les professeurs des écoles sont chargés de mener à bien les enseignements disciplinaires et d'intervenir également dans le cadre de diverses « éducation à... ». Nous nous intéresserons ici particulièrement à celui de l'éducation à la santé.

L'éducation à la santé est un exemple bien représentatif des éléments situés en marge du large spectre que recouvrent les attentes liées à l'Ecole (Pizon et Jourdan, 2009a). Elle est un objet de recherche intéressant pour comprendre ce qui se joue dans cet élargissement du champ

d'intervention de l'Ecole ainsi que pour se questionner sur les enjeux qui se développent dans le milieu scolaire. Les prescriptions en éducation à la santé en France paraissent encore un peu floues, structurées par différents registres (programmes, socle commun de connaissances, de compétences et de culture, circulaires, journées nationales thématiques,...) qui oscillent entre prévention, protection et éducation (Pizon et Jourdan, 2009). Ces prescriptions s'avèrent être d'une grande diversité et la tâche attribuée aux professeurs des écoles se situe entre une transmission d'informations sur des thématiques de santé, le développement de compétences individuelles et sociales chez les élèves dans une démarche de promotion de la santé et du bien-être physique, mental et social, mais également par le développement d'une prise de conscience à travers la prévention de divers comportements à risque.

Aujourd'hui, Agnès Buzin, ministre de la Solidarité et de la Santé s'allie à Jean Michel Blanquer, ministre de l'Education Nationale pour dire que la politique de santé scolaire doit désormais s'inscrire dans le cadre de la politique de santé publique.

2 Présentation et définition des thèmes du sujet :

2.1 La santé : évolution du concept de santé dans le cadre scolaire

La question de la santé à l'école n'est pas une problématique récente. Elle est devenue un objet d'étude dès 1760-70 avec un « tournant décisif » mis en avant par des historiens de l'éducation et de la santé publique (Bourdelaïs 2001, 10 ; Lebrun, Vénard et Quéniart 2003, 619). La problématique de l'époque était orientée sur l'hygiène : l'insalubrité des locaux était la source de nombreuses épidémies aux conséquences dramatiques. La priorité devenait donc de permettre aux élèves d'étudier dans un environnement sain. Il naît une volonté de réduire la mortalité infantile et d'augmenter l'espérance de vie. (Nourisson et al., 2012). Les établissements élitistes bénéficient en priorité de ces nouvelles politiques, visant à sauvegarder la santé des élèves en agrandissant les salles de classe et en développant le rôle des infirmiers. Des médecins interviennent dans les écoles mais l'instauration de normes en matière de santé sera difficile, en particulier à cause des croyances de l'époque. Durant la première moitié du 18^{ème} siècle, cette normalisation concernera la population scolaire des élites (inspecteurs, parents d'élèves). Ce n'est que plus tard que les classes moyennes et populaires seront concernées.

Au milieu du 18^{ème} siècle, la question de l'alimentation émerge, une problématique que l'on retrouve aujourd'hui au cœur des programmes de sciences de l'école maternelle et élémentaire, avec bien évidemment un aspect complètement différent. Il ne s'agit plus d'inciter à consommer de la viande gage de bonne santé, mais plus globalement de varier son alimentation et limiter certaines consommations pour réduire les risques de surpoids et d'obésité qui se développent dès le plus jeune âge. Au début du 20^{ème} siècle, la notion de santé publique est intégrée aux programmes, l'école devient un lieu exemplaire en matière d'hygiène.

En 1946, l'Organisation Mondiale de la Santé fait évoluer la notion de santé en y intégrant une notion de « bien-être complet », intégrant l'aspect mental et l'aspect social. La santé peut de façon plus moderne se définir comme la « capacité à prendre le pouvoir sur soi et son environnement et d'être capable de le faire à titre collectif » (Berger et al, 2009, p56). Au fil des années, la France est passée d'un système d'action hygiéniste à la constitution d'un système éducatif et préventif : une santé qui n'est plus uniquement basée sur l'aspect médical, mais qui intègre des notions de santé psychologique et morale (Poggi et al., 2009).

2.2 « Eduquer à », c'est quoi ?

Eduquer à la citoyenneté, éduquer à la démocratie, éduquer à la sexualité, éduquer à l'environnement et au développement durable, éduquer aux médias et aux dangers d'internet, éduquer à la santé, etc... voilà bon nombre d' « éducation à... » dont l'enseignant doit se charger en fonction des niveaux et des cycles d'apprentissages. Mais que mettre derrière cette notion d' « éduquer à... » ?

L'émergence de ces éducations à... n'est pas une problématique nouvelle, elle remonte en France aux années quatre-vingt. Elles répondent à un contexte qui évolue et des préconisations de plus en plus conséquentes, en rapport avec des enjeux globaux sociaux, environnementaux et politiques. Les éducations à... se placent à la fois en continuité et en rupture des « actions éducatives » scolaires (Lebeaume, 2012). En continuité, car elles se placent encore sous une forme hygiéniste et morale, des formes d'enseignements historiquement développées depuis la création de l'enseignement obligatoire ; et en rupture parce qu'elles sont retrouvées également dans l'optique d'une éducation globale prenant en compte des dimensions sociales, cognitives, affectives et éthiques, considérées comme en rupture avec une éducation centrée uniquement sur les savoirs (Portois & Desmets, 2002 ; Pourtois & Demonty, 2004).

L'arrivée de ces nouvelles formes d'éducation à... pose la question de leur intégration au système éducatif français actuel. La mission de l'école ne se situe plus dans la transmission directe de savoirs, son rôle n'est plus de conditionner les élèves, mais de les éduquer. La notion de choix et de responsabilité sont au cœur de ce concept d'« éducation à... » et tous les enseignants ont un rôle important à jouer dans cette démarche (Berger et Jourdan, 2006). Les éducations à... deviennent un des rôles de l'Ecole, par la sociabilisation de l'individu et la prise en charge de son développement affectif, cognitif et moral en vue de la construction d'un monde meilleur à l'aide des apprentissages qu'il peut et doit tirer de son expérience de vie (Lessard, 2012).

Cependant, elles ne sont pas présentes dans les programmes officiels sous la forme conventionnelle d'une discipline à part entière. Leur légitimité académique n'est encore que partielle. Les éducations à... sont constituées de nombreux éléments, empruntés en grande partie au domaine scientifique (sciences de la Terre, sciences sociales, sciences de l'homme...), sans définition réelle d'une matrice propre à ce domaine.

Le Dictionnaire critique des enjeux et concepts des « éducations à », Barthes, Lange, Tutiaux-Guillon (2017), définit quatre caractéristiques principales communes à toutes les éducations à... :

- Elles sont thématiques, en lien avec des questions, non disciplinaires, ce qui les distingue par nature des contenus scolaires.
- Elles répondent à un besoin social d'éducation centrée sur des problèmes de société, permettant facilement le débat.
- Elles accèdent un rôle important aux valeurs, parfois peu légitimées par les enseignants dans le cadre de l'Ecole, qui demande une neutralité d'opinion dans les enseignements.
- Elles ont pour objectif de faire évoluer les comportements, les attitudes, ce qui demande une implication directe des élèves, pouvant parfois remettre en cause le système de fonctionnement de l'Ecole.

« On peut interpréter les éducations à... comme le signe d'une inflexion des références et des légitimités installées : ce n'est pas sans poser problème aux enseignants. »

2.3 L'éducation à la santé

« Proposer une définition de l'éducation à la santé relève d'une mission difficile tellement ce concept présente des acceptions diverses. » Broussouloux et Houzelle-Marchal, 2006.

L'éducation à la santé est un concept multidimensionnel, qui fait aujourd'hui clairement partie des missions de l'École. De façon plus globale, l'éducation à la santé entre dans le domaine des différentes « *éducations à* » qui sont à enseigner dans le cadre de l'école.

Le terme d'éducation à la santé apparaît dans les années 1980. L'enseignement change, l'instituteur n'est plus simple porteur du savoir qu'il transmet frontalement à ses élèves en dictant des directives en matière de santé. Il est souhaité que l'élève se positionne sur la gestion de sa santé en faisant des choix éclairés sur du long terme.

Selon Green et Tones (2010), il existe deux approches en éducation à la santé : une « approche préventive » cherchant à modifier les comportements et une « approche éducative » ayant pour objectif de permettre aux élèves de faire des choix responsables. C'est selon l'« approche éducative » qu'est définie l'éducation à la santé dans le cadre de ce travail de recherche.

Le concept d'Éducation à la Santé est également questionné à partir du modèle défini par Simar et Jourdan (2008) pour qui éduquer à la santé, c'est acquérir des connaissances, développer des compétences personnelles, sociales et civiques et construire une attitude critique vis-à-vis de son environnement. Il faut dans ce sens donner aux futurs citoyens que nous formons les connaissances et compétences nécessaires à la gestion de leur santé, dès leur plus jeune âge, afin qu'ils puissent les mettre en œuvre tout au long de leur vie.

Fortin (2004), propose quatre paradigmes d'éducation à la santé. Nous nous intéresserons davantage au paradigme écologique, défini dans le Dictionnaire critique des enjeux et concepts des « *éducations à* », Barthes, Lange, Tutiaux-Guillon (2017, p215-216) comme ce qui suit :

L'éducation à la santé vise à émanciper le sujet des influences des systèmes de représentations sociales, de contraintes environnementales, lui faire prendre conscience de ce qui le détermine pour lui permettre de construire une opinion raisonnée et lui permettre de pouvoir agir sur ses comportements en matière de santé. Eduquer à la santé s'inscrit alors dans une approche globale et collective du sujet en interaction avec son environnement.

A travers les différentes propositions qui sont faites sur la définition de l'éducation à la santé, on retiendra que celle-ci est généralement à destination de l'individu en tant que tel, de l'élève en tant qu'individu, sans négliger la portée collective qu'elle peut avoir. Un individu éduqué à

la santé pourra et saura répercuter ses connaissances et compétences en la matière à ses pairs en vue d'une éducation implicite ou explicite de ceux-ci.

Éducation à la santé et textes officiels :

La loi d'orientation de 1998 apporte une nouvelle dimension à ce concept : la notion de choix pour l'élève, au cœur de cette éducation à la santé.

La place de l'éducation à la santé à l'école, du point de vue des textes officiels, a évolué et s'est précisée au fil de l'évolution des programmes scolaires. Si le rôle du professeur des écoles était jusqu'alors principalement d'informer en matière de santé, on observe dans les nouveaux programmes mis en place à la rentrée 2016 une évolution des missions de celui-ci.

Il est énoncé sur Eduscol que « **L'École a la responsabilité particulière de veiller à la santé des élèves et de les préparer à leur future vie d'adulte et de citoyen.** ». Le rôle de l'enseignant ne serait donc plus uniquement d'informer l'élève sur le concept de « bonne santé » mais de le rendre acteur de sa propre santé en lui donnant les moyens de faire des choix réfléchis à ce sujet et plus globalement en tant que futur adulte et citoyen. On voit apparaître la notion de bien-être des élèves, en lien avec la réussite scolaire. Les termes de repérage, de prévention et d'orientation viennent enrichir le concept d'éducation à la santé et d'information en matière de santé.

Cette problématique d'éducation à la santé à l'école s'inscrit dans le cadre d'une question de santé publique : il ne s'agit plus seulement de suivre l'état de santé des élèves mais de les éduquer à la santé de façon plus larges. « *La santé, un enjeu éducatif, de santé publique et de société* » - Eduscol.

La notion de responsabilité, de comportement réfléchi et citoyen vis-à-vis de l'environnement et de la santé est présente dans le BO spécial n°11 du 25 novembre 2015, comme ici au cycle 2 à travers la discipline « Questionner le monde » : «

Dans le cadre de l'enseignement « Questionner le monde », les élèves commencent à acquérir une conscience citoyenne en développant un comportement responsable vis-à-vis de l'environnement et de la santé. Cet enseignement développe une attitude raisonnée sur la connaissance, un comportement responsable vis-à-vis des autres, de l'environnement, de sa santé à travers des gestes simples et l'acquisition de quelques règles simples d'hygiène relatives à la propreté, à l'alimentation et au sommeil, la connaissance et l'utilisation de règles de sécurité simples.

Les mêmes notions se recoupent au cycle 3, en y ajoutant une prise de conscience sur les conséquences possibles, due aux connaissances en matière de santé et d'environnement qui sont transmises aux élèves au cours de ce cycle et du précédent (cycle 2 et 3). L'élève devient déjà à ce stade acteur de sa santé.

« Ils apprennent à adopter un comportement éthique et responsable et à utiliser leurs connaissances pour expliquer des impacts de l'activité humaine sur la santé et l'environnement. »

2.4 Le parcours éducatif de santé dans le cadre de l'enseignement à l'école élémentaire

Le parcours éducation de santé a été mis en place depuis la rentrée scolaire 2016, de la maternelle à la classe de terminale. Il est en lien avec les programmes et le socle commun de connaissances, de compétences et de culture. Il est proposé à partir de trois grands axes :

- l'éducation à la santé : développement de compétences psychosociales permettant de prendre soin de sa santé et de celle des autres.

- la prévention : mise en place d'actions de prévention sur des thématiques différentes en fonction de l'âge des élèves (obésité et surpoids, addictions et conduites à risques, contraceptions et infections sexuellement transmissibles...).

- la protection de la santé : amélioration de l'environnement pour assurer le bien-être des élèves en vue d'une réussite scolaire et éducative.

Ce parcours éducatif est mis en œuvre au niveau collectif et individuel. Au niveau collectif, il s'insère dans le projet d'école, de cycle ou de classe. Au niveau individuel, les élèves doivent devenir acteurs de ce parcours à travers la mise en place de ces différents projets. Mais également grâce aux interventions en classe des différents professionnels en matière de prévention et de santé, ou grâce au climat de bienveillance et au dialogue instauré quotidiennement entre l'enseignant et les élèves sur les grandes thématiques de santé, parfois difficilement abordables en dehors de l'école ou peu connues.

2.5 L'Education Physique et Sportive : définition et pratique à l'école élémentaire, lien entre EPS et éducation à la santé

L'éducation physique et sportive est une discipline à part entière à l'école élémentaire. Derrière le français et les mathématiques, elle est la troisième discipline en volume horaire (3h/semaine du CP au CM2). A différencier du « sport » à visée compétitive ou récréative et de la « gymnastique » à but hygiéniste anciennement enseignée à l'école, l'EPS a des finalités bien définies, que l'on retrouve dans le BO spécial n°11 du 26 novembre 2015 :

L'EPS développe l'accès à un riche champ de pratiques, à forte implication culturelle et sociale, importantes dans le développement de la vie personnelle et collective de l'individu. Tout au long de la scolarité, l'EPS a pour finalité de former un citoyen lucide, autonome, physiquement et socialement éduqué, dans le souci du vivre ensemble. Elle amène les enfants et les adolescents à rechercher le bien-être et à se soucier de leur santé.

Elle a pour support l'enseignement de différentes Activités Physiques Sportives et Artistiques (APSA) qui pourront varier en fonction des spécificités des régions dans lesquelles les élèves seront scolarisés, des installations et du matériel à disposition dans les écoles. Son enseignement se fera cependant toujours dans l'optique de développer les 4 champs de compétences suivants :

- Produire une performance optimale, mesurable à une échéance donnée.
- Adapter ses déplacements à des environnements variés.
- S'exprimer devant les autres par une prestation artistique et/ou acrobatique.
- Conduire et maîtriser un affrontement collectif ou interindividuel.

Chaque champ d'apprentissage permettra aux élèves de construire des compétences motrices, méthodologiques et sociales. Les quatre champs d'apprentissage seront rencontrés au cours de chaque cycle de l'école élémentaire à la terminale (cycle2, 3 et 4).

Au même titre que pour la santé, l'EPS a connu bien des évolutions. A la fin du 18^{ème} siècle, la pratique de l'activité physique était déjà préconisée dans le cadre scolaire. Cette fin de siècle a été marquée par Pierre de Coubertin, historien et pédagogue français, très influencé par l'éducation britannique. Il militera fortement pour l'introduction du sport dans les établissements scolaires français et sera un moteur du développement du sport en France avant d'être le rénovateur des Jeux olympiques, en étant notamment le Président du comité international olympique de 1896 à 1925. La phrase « L'important est de participer » devenue populaire lui est attribuée. Elle lui accorde le bénéfice d'une forme d'humanisme très

controversée. En effet, il apparaît à plusieurs reprises tenir des discours et prôner des idéologies teintées de racisme et de misogynie, proposant un sport issu d'un mouvement libéral d'inspiration anglo-saxonne plutôt qu'une éducation physique égalitaire (modèle prôné entre autre par Paschal Grousset qui publie sous le pseudonyme de Philippe Daryl des articles sur le sport et l'éducation). De là né le « conflit » entre sport et éducation physique qui perdure encore aujourd'hui, une des dérives possible que l'on croise souvent dans les écoles de nos jours. A la fin de cette période, la dispense de l'activité physique à l'école avait un but hygiéniste prépondérant.

Au début du 20^{ème} siècle, on considère que l'école doit protéger l'élève des maladies et des épidémies pour la transmission de normes d'hygiènes très importantes, mais on considère également qu'il doit entretenir son corps par la pratique d'exercices physiques à travers la gymnastique. On attribue également à la gymnastique un rôle de prévention dans l'apparition de l'alcoolisme, fléau sociétal important : la gymnastique était donc au service de la lutte contre les déviances physiques, sociales et morales. Aujourd'hui, la « gymnastique » n'est plus et laisse place à l'éducation physique et sportive, une discipline porteuse de nombreux apprentissages. L'éducation physique devient sportive dans les instructions officielles de 1967, il y a tout juste cinquante ans. Depuis, l'activité physique en milieu scolaire est davantage orientée vers des pratiques de loisirs ayant notamment pour finalité le plaisir et le bien-être de l'élève. (Claire Perrin, 2003).

Dans le bulletin officiel spécial n°11 du 26 novembre 2015, nous observons le lien entre la thématique de la santé, de l'éducation à la santé et de l'éducation physique et sportive.

Dans les programmes de cycle 3, l'éducation physique est mise à disposition de l'éducation à la santé. La pratique d'activités physiques et sportive doit contribuer à l'appropriation des principes fondamentaux nécessaires à la création et la préservation de la santé de chacun :

L'éducation physique et sportive occupe une place originale où le corps, la motricité, l'action et l'engagement de soi sont au cœur des apprentissages et assure une contribution essentielle à l'éducation à la santé.

En éducation physique et sportive, par la pratique physique, les élèves s'approprient des principes de santé, d'hygiène de vie, de préparation à l'effort (principes physiologiques) et comprennent les phénomènes qui régissent le mouvement (principes biomécaniques).

Les compétences développées et acquises au cycle 3 permettront une consolidation et un approfondissement de ces notions de santé qui permettront au jeune collégien de faire face à des questions de santé publique, à la gestion du risque en matière de santé globale et de conduites addictives. Les programmes de cycle 4 indiquent que :

Ils sont sensibilisés aux problèmes de santé publique liés aux conduites ou à l'alimentation et trouvent dans l'éducation physique des exemples concrets de prévention.

3 Problématisation du sujet et problématique

3.1.1 Sujet d'étude

L'éducation à la santé à l'école élémentaire a fait l'objet de mes réflexions sur ce mémoire. Il s'agira plus précisément de s'intéresser à la contribution possible de l'EPS dans un parcours d'éducation à la santé à l'école élémentaire. Le lien entre EPS, santé et éducation à la santé a été précédemment cité, en particulier à travers les textes officiels en vigueur.

3.1.2 Problématisation du sujet

Après avoir défini et éclairci les grands termes de cette sujet étude dans la partie précédente, nous pouvons problématiser le sujet « L'éducation physique et sportive, discipline support pour un parcours d'éducation à la santé à l'école élémentaire ». Ce sujet pourrait être traité à partir de l'étude des pratiques et représentations d'enseignants de l'élémentaire en matière d'éducation à la santé : des représentations qu'ils ont sur l'éducation à la santé de manière générale, de leurs pratiques dans ce domaine, puis par l'observation de la mise en place d'activités mettant en jeu l'éducation à la santé dans leurs classes. Nous pouvons envisager d'observer ce que font les enseignants en éducation à la santé, ce qu'ils attribuent à de l'éducation à la santé et les disciplines support les plus fréquemment utilisées. Les enseignants interrogés pourront être des enseignants d'une même école élémentaire, du CP au CM2, afin de comparer les pratiques entre le cycle 2 et le cycle 3 dans un contexte équivalent.

A partir de cette analyse de terrain, il est envisagé de mettre en lumière l'intérêt de placer l'EPS en discipline support d'un parcours d'éducation à la santé à l'école élémentaire.

3.1.3 Justification de la problématique

A travers une enquête réalisée sur des enseignants du premier degré par Jourdan et al. en 2008, il est ressorti que 71% des enseignants interrogés déclaraient pratiquer l'éducation à la santé dans leur classe. Dix ans plus tard, alors que l'éducation à la santé est d'autant plus marquée dans les textes officiels en vigueur, qu'en est-il des pratiques de classe ? Berger et Al exposent en 2009 que l'une des missions de l'EPS est d'assurer l'éducation à la santé des élèves, et dans

le même sens Guet-Sylvain montre dans son étude que pour une partie des enseignants interrogés, l'éducation à la santé doit s'insérer dans les domaines disciplinaires du programme, et notamment sur l'EPS. Il serait donc intéressant, dans cette démarche de recherche, de partir des représentations et des pratiques actuelles d'enseignants du premier degré et de légitimer la place de l'EPS comme discipline support d'un parcours d'éducation à la santé.

3.1.4 Problématique

A partir du sujet d'étude évoqué précédemment, nous soulèveront le questionnement suivant :

- En quoi les représentations des enseignants peuvent-elles influencer sur les pratiques ?
- Quels sont les enjeux pédagogiques visés par les enseignants en éducation à la santé ?
- Comment l'EPS peut-elle être une discipline support de l'éducation à la santé ?
- Pourquoi mettre en place un projet interdisciplinaire d'éducation à la santé ?
- Les enseignants font-ils appel à des intervenants extérieurs en éducation à la santé ?
- Quelles sont les connaissances relatives à l'éducation à la santé que les enseignants privilégient le plus ?
- Comment l'EPS, discipline privilégiée pour aborder l'éducation à la santé, est-elle mise en œuvre dans les pratiques des enseignants ?

A l'issue de ce questionnement, nous retiendrons la problématique suivante :

« En quoi et comment l'éducation physique et sportive peut-elle contribuer à un parcours d'éducation à la santé à l'école élémentaire ? »

3.1.5 Hypothèses de travail

Des hypothèses de travail ont été rédigées au regard de la problématique retenue, en amont de cette étude et de l'analyse des données de terrain recueillies. Ce questionnement nous permet de formuler des hypothèses que seront validées ou invalidées à l'issue de ce travail.

- Les représentations des enseignants en matière de santé pourraient influencer sur leurs pratiques en éducation à la santé.

- Les enseignants auraient des difficultés à définir les enjeux pédagogiques visés par l'éducation à la santé du fait de l'intégration transversale de cette notion.
- Les enseignants privilégieraient des connaissances relatives à l'hygiène et à l'alimentation dans leurs enseignements d'éducation à la santé.
- Les enseignants feraient peu appel à des intervenants extérieurs spécialisés dans différentes thématiques d'éducation à la santé.
- L'éducation à la santé serait peu dispensée à l'école élémentaire : manque de temps, priorité aux disciplines du programme (français/mathématiques), sous-estimation des compétences personnelles pour l'enseigner.
- L'EPS serait une discipline majeure pour la transmission des éléments permettant de développer les connaissances et compétences nécessaires à un adulte pour devenir acteur de sa santé.
- La création d'un projet interdisciplinaire avec pour sujet central la pratique d'une activité physique pourrait être le support d'une démarche d'éducation à la santé efficace et adaptée à une école ou une population précise : exemple du « Tour de France à vélo », créé et mis en place dans l'école élémentaire Paul LANGEVIN à Sète.
- La pratique d'une activité physique et sportive permettrait à l'élève d'entrer dans l'apprentissage de règles de vie et d'hygiène. Elle intègre aussi les dimensions de création de lien social et de santé mentale essentielles à l'acquisition d'une santé globale durable.

4 Cadre théorique

4.1 Construction de la revue de littérature

Dans le cadre de ce travail universitaire, une revue de littérature a été constituée de façon à faire un état des lieux (non exhaustif) des recherches qui avaient déjà été effectuées sur les différentes thématiques constituant mon sujet, ainsi que sur les travaux mêlant ces mêmes thématiques. Toutes les études utilisées portent sur l'enseignement élémentaire (ou primaire) en France. Pour élargir mon questionnement, j'ai également travaillé sur des questions touchant à l'éducation à

la santé dans des pays comme la Finlande, l'Irlande ou le Québec, précurseurs en matière d'éducation à la santé à l'école, ou encore le Portugal qui rattache l'éducation à la santé au développement personnel quand nous la rattachons à la citoyenneté en France. La place de l'éducation à la santé à l'Ecole varie en fonction des cultures et des pays (Pommier & Jourdan, 2007). Les résultats de ces études n'apparaîtront cependant pas dans cette recherche, elles servent ici à élargir la vision de l'éducation à la santé à l'école élémentaire sans en faire lieu de comparaison directe.

La revue de littérature a été formée à partir de recherches avancées sur des banques de données numériques. Les mots « santé », « éducation à la santé », « école élémentaire », « éducation physique et sportive » ont été les principaux mots clefs pour former la revue. La combinaison de ces mots clés a permis de trouver de nombreux articles sur le sujet. Il a été également intéressant de rechercher à partir des bibliographies de références des articles consultés. Ma revue de littérature s'est particulièrement centrée sur plusieurs historiens, chercheurs sur des questions de santé, d'éducation à la santé et d'EPS : Berger DOMINIQUE, Jeanne GUIET-SILVAIN, Didier JOURDAN, Didier NOURISSON, Claire PERRIN, Franck PIZON, Carine SIMAR.

4.2 Synthèse des lectures effectuées

De nombreuses lectures ont permis de nourrir les diverses parties de cette étude, notamment lorsqu'il s'agit de redéfinir les termes santé, éducation à, éducation à la santé, éducation physique et sportive. Ces auteurs sont cités au fil des parties où leurs travaux ont permis d'étayer et appuyer ce qui est exposé. D'autre part, nous nous appuyerons particulièrement sur plusieurs travaux de Didier JOURDAN, auteur de nombreux articles de revues internationales référencées, de livres ou d'articles à destination des professionnels de santé. Il apparaît aujourd'hui comme le spécialiste de la prévention, de la promotion de la santé et de l'éducation à la santé, ce qui légitime tout naturellement de s'appuyer sur son travail pour toute étude autour de ces thèmes.

Pour structurer l'étude, nous nous sommes appuyés sur l'article « Analyse de l'activité d'enseignants du primaire en éducation à la santé » publié en 2011 dans les nouveaux cahiers de la recherche en éducation (NCRE). Cet article a permis de structurer le travail de recueil de données. Sur le modèle de cet article, il a été pris décidé d'effectuer des entretiens semi-directifs pour pouvoir analyser l'activité d'enseignants en éducation à la santé. Bien qu'il soit sur un sujet proche de celui traité dans cette étude, l'article écrit par Carine Simar et Didier Jourdan

porte quant à lui sur l'analyse de l'activité d'enseignants du primaire en éducation à la santé en Irlande, pays où l'éducation à la santé est devenue discipline à part entière depuis 1999. L'étude analyse le processus de redéfinition de la tâche en matière d'éducation à la santé dans ce contexte spécifique. Seule la démarche peut réellement aider dans la construction de ce travail car les résultats ne peuvent être comparables à ceux de la France où l'éducation à la santé n'est pas une discipline à part entière, mais un large domaine que l'on doit intégrer dans les disciplines du programme. Cependant, de cette étude pourront tout de même être retenus certains paramètres qui restent les mêmes quel que soit le pays de l'étude : Simar et Jourdan observent notamment le décalage entre les pratiques et les prescriptions. Ils se penchent sur la question de « comment » les enseignants du premier degré prennent en charge l'éducation à la santé à l'école, quelles sont les difficultés ressenties par les enseignants pour s'emparer de l'«objet» éducation à la santé qui reste marginal. De leur étude en ressort également l'implication des enseignants, la différence entre une éducation à la santé basée sur des savoir-faire et de l'autre côté sur des savoirs théoriques, la détermination des buts que se donnent les enseignants en éducation à la santé. Tous ces éléments serviront de support pour créer les questions de l'entretien afin d'obtenir un recueil de données riche en analyses et interprétations possibles.

L'étude menée par Dominique Berger, Didier Jourdan, Franck Pizon et Carine Simar, « Les déterminants des pratiques d'éducation à la santé à l'école primaire : essai de catégorisation à partir du point de vue des enseignants », 2010, sera également support de ce travail. De leur recherche ressort l'influence des représentations sociales et des conceptions individuelles en éducation à la santé sur les pratiques des enseignants, l'implication modeste de ces derniers ainsi qu'une grande hétérogénéité sur le plan des contenus d'enseignement comme sur les méthodes pédagogiques et didactiques utilisées dans ce cadre-là. L'éducation à la santé à l'école renvoie à des pratiques sociales de référence et à des savoirs scientifiques, ceci n'étant pas propre à l'éducation à la santé mais aux éducations à... (Lange et Victor, 2006), des éducations à...se situant à la périphérie de l'activité enseignante. Le caractère diffus du champ de l'éducation à la santé et l'étendue possible des pratiques complexifient la prise en charge de cet « objet » dans le système éducatif cadré par les textes et programmes. L'étude se réfère au modèle d'analyse de l'activité de l'enseignant à partir du modèle défini par Goigoux (2007) qui organise les facteurs déterminants l'activité selon trois axes : l'axe « institution », l'axe « personnel » et l'axe « public ». Tous ces points, serviront de trame à la construction de l'entretien et à l'analyse des représentations et des pratiques enseignantes, ainsi qu'à la rédaction des hypothèses de travail.

Dans le dossier « Jeunes et activité physique : quelle place pour la santé ? » de l'INPES¹, La santé de l'homme 364, mars /avril 2003, pages 16 à 18, Claire Perrin écrit un article intitulé « Activités physiques et éducation pour la santé : un pont à consolider ». A partir de la redéfinition des finalités de l'éducation physique et sportives², elle met en lien l'EPS avec la santé par l'observation de dimensions communes : biologique, psychologique, cognitive et sociale, tout en veillant à ne pas réduire l'éducation physique à une action sur le corps biologique. Claire Perrin définissait il y a quinze ans déjà l'EPS « *comme une discipline de prédilection, avec les sciences de la vie et de la terre, pour contribuer à l'éducation à la santé des élèves.* », et ce à partir des circulaires de 1998, fixant les orientations pour l'éducation à la santé à l'école et au collège. Le développement de compétences « relatives à la connaissance et à la maîtrise du corps » apparaissaient, laissant sous-entendre le développement de compétences personnelles et relationnelles allant au-delà de ce qui était attendu auparavant à travers cette discipline. Malgré ce, deux constats sont établis : les dimensions émotionnelles, relationnelles et symboliques manquaient encore et le chemin vers l'éducation à la santé semblait se définir difficilement. Aujourd'hui, la dimension émotionnelle est davantage présente dans la discipline EPS, mais le pont entre EPS et éducation à la santé reste encore fragile. Claire Perrin explicite également le fait que l'élève, en grandissant, passera par la phase de puberté qui bouleversera son rapport au corps. En prenant en compte ce paramètre bien en amont de cette période critique de l'adolescence, nous soumettons l'hypothèse qu'il serait important que l'enseignant, dès le plus jeune âge, intéresse l'élève à sa « vie physique », afin qu'il crée un rapport positif avec son corps ainsi qu'un rapport positif dans sa pratique d'activité physique. La notion de plaisir liée à la pratique de l'EPS développera chez l'élève un rapport positif à l'activité qui pourra être conservé dans des périodes charnières de son développement. Un élève dit « en bonne santé » est un élève dont la santé morale est stable. L'EPS apparaît dans cette démarche comme support d'éducation à la santé, apportant des compétences ayant un effet à long terme sur la vie de l'élève.

¹ INPES : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé, nouvellement appelé Santé Publique France.

² « L'éducation physique et sportive vise : - le développement des capacités nécessaires aux conduites motrices ; - l'acquisition, par la pratique des compétences et connaissances relatives aux activités physiques sportives et/ou artistiques ; - l'accès aux connaissances relatives à l'organisation et à l'entretien de la vie physique ». Programme d'éducation physique et sportive, 1996, Bulletin officiel n°29.

5 Méthodologie de recherche

Les méthodes de recherche mises en œuvre tiennent compte des critères de faisabilité sur le terrain et du temps octroyé à la création de ce mémoire, soit une année universitaire réalisée en parallèle d'un stage en responsabilité à mi-temps en école élémentaire.

5.1 Le recueil de données : analyse de l'activité d'enseignants de l'élémentaire en éducation à la santé

Le recueil des données s'est effectué au sein de l'école élémentaire Paul Langevin, dans la ville de Sète. Cette école est composée d'une population mixte de 306 élèves. Elle n'est pas inscrite dans un dispositif REP ou REP+. L'école se compose de 12 classes, 2 classes de CP, 3 de CE1, 2 de CE2, 2 de CM1, 1 CM1/CM2 et 2 CM2. L'étude se porte sur cette école car j'y enseigne depuis deux ans : une année en CP à temps plein, une année en CM1 à mi-temps. J'ai pu par ce biais faire une observation préalable à mon étude, en cycle 2 et en cycle 3.

5.2 Observation des pratiques enseignantes en termes d'éducation à la santé dans les classes de CP au CM2 de l'école élémentaire Paul Langevin à Sète

Une première phase de la recherche s'est effectuée par observation, sur les pratiques des enseignants de l'école en éducation à la santé : observation des projets de cycle, du projet d'école, des intervenants extérieurs contactés pour intervenir sur cette thématique, des pratiques de classe. Cette observation a eu lieu sur les deux années scolaires (2016/2017 et 2017/2018). Etant sensibilisée à l'éducation à la santé par ma formation initiale et ayant pour projet de faire mon mémoire de recherche sur cette thématique, j'ai pu anticiper mon analyse sur l'année scolaire précédent l'année de master 2.

5.3 Entretiens semi-directifs d'enseignants du premier degré : représentations de l'éducation à la santé et pratiques de classe.

L'entretien se différencie du questionnaire par un point important qui a guidé le choix du support de recueil des données : le contact visuel et verbal encourage l'interlocuteur à construire et étayer sa pensée.

Pour le recueil de données, le choix s'est porté vers des entretiens dits de type semi-directifs, qui selon R.K MERTON ont pour but de centrer les résultats sur une expérience, les personnes interviewées devant être celles impliquées dans la situation de recherche. Ici, les enseignants interviewés sont ceux faisant l'objet de recherches sur leurs pratiques et leurs représentations en éducation à la santé. Dans ces entretiens, le thème global et les domaines d'exploration ont été définis par le conducteur de l'entretien (moi-même), avec la possibilité d'ouvrir à d'autres domaines assimilés dans la discussion. Des réponses non envisagées ont par ce biais pu être approfondies tout en restant dans des relances neutres. L'ordre du questionnement n'était pas figé, il a parfois été modifié par le contenu des réponses au questionnement précédent. Ce type d'entretien est donc directif sur la forme et non sur le fond.

Avant chaque entretien, il a été rappelé que celui-ci était réalisé dans le cadre d'une analyse future pour la rédaction d'un mémoire de Master MEEF, que l'entretien serait semi-directif, mené avec des questions qui n'attendent pas de réponse particulière et que les réponses données ne seraient pas relancées de façon à ne pas influencer les réponses. Les entretiens ont été avancés comme anonyme, de ce fait ils seront nommés « E1 », « E2 », etc. Au cours des entretiens, les relances ont été faites dans le cadre de relances miroir (répétition des derniers mots) ou de relances mémoire (« Vous avez dit que... »). Les silences ont été respectés de façon à laisser l'interlocuteur la possibilité de murir ses réflexions. Les attitudes non verbales ont dues être maîtrisées de façon à conserver une neutralité bienveillante sur l'ensemble des entretiens. Chaque entretien s'est clôt par une reconnaissance et des remerciements.

Cette phase d'entretien a été la deuxième phase du recueil de données de cette étude. Ils ont été conduits auprès des enseignants volontaires de l'école. L'enseignant est considéré ici comme un professionnel qui a des tâches qui lui sont prescrites, « des buts à atteindre sous certaines conditions » (Simar et Jourdan, 2011). Ceci suppose donc que « le métier » va bien au-delà d'une simple mise en application de principes qui ont été décidés ailleurs (Rogalski, 2007). Il s'agit donc par ces entretiens de déterminer, du point de vue des enseignants, les buts qu'ils se donnent en éducation à la santé et les chemins qu'ils empruntent pour y arriver.

Les enseignants ont été rencontrés individuellement, sur leur temps libre. Un planning via Doodle a été mis à leur disposition, proposant des créneaux d'entretien pouvant être le matin avant la classe, sur le temps de pause méridienne ou après la classe en fin d'après-midi. Ce calendrier a également été mis à disposition en version papier dans la salle des maîtres afin que ceux qui ne souhaitaient pas passer par la voie numérique puissent également en être informés et s'inscrire. Les enseignants étaient libres de refuser l'entretien, onze des douze enseignants

ont oralement répondu positivement. Deux ne se sont pas inscrits sur les créneaux proposés. Neuf entretiens ont eu lieu.

5.4 Mise en place d'un projet support « Le tour de France à vélo »

Le projet créé et mis en place au sein de l'école élémentaire Paul Langevin à Sète concerne 5 classes de cycle 3 (CM1 et CM2). Ces 5 classes sont issues de la même école, une nécessité dans le cadre de la mise en place d'un projet de cycle autour de l'éducation à la santé par l'activité physique. Six enseignants participent à ce projet et à cette étude (1 homme et 5 femmes). Ils sont chargés de mettre en œuvre avec leur classe les différentes activités en lien avec le projet, sur plusieurs périodes, selon un calendrier préalablement établi. Des documents de suivi sont à leur disposition pour les différentes étapes de l'étude effectuée à travers la mise en place de ce projet. La période d'étude se déroule du 6 novembre 2017 au 28 avril 2018. Toutefois, il se poursuivra jusqu'à la fin de l'année scolaire 2019. Le projet a été soumis à l'équipe éducative à la fin de l'année scolaire 2016/2017 et la mise en place de celui-ci a commencé à être préparée lors de réunions réunissant les 6 enseignants, dès la rentrée scolaire 2017/2018, afin que chacun puisse prendre part au projet et s'y intégrer.

5.5 Présentation du projet :

Le projet « Tour de France à vélo » a été pensé et créé pour l'école Paul Langevin à Sète, à mon initiative. Celui-ci découle d'un projet récent, mis en place par la Ligue contre le cancer, dans quelques collèges de la région, sous le nom de « Tour du monde à vélo », dans le but de promouvoir la nutrition (activité physique et alimentation) et développer l'éducation à la santé au collège. Sensible à ce projet, j'ai souhaité l'adapter à l'école dans laquelle j'exerce actuellement, afin d'utiliser un élément fort pour créer un projet de cycle en éducation à la santé avec pour support principal l'EPS à l'école et l'activité physique en dehors de l'école. Le concept est simple : à partir de vélos d'appartement mis à disposition des élèves de cycle 3, 5 classes du CM1 au CM2, les élèves se relaient afin de cumuler des kilomètres effectués sur les vélos et parcourir ensemble un tour de France virtuel d'environ 7 200 km. Le parcours a été décidé par les enseignants, un tour de France par les côtes, qui peut être suivi en classe par les élèves sur de très grandes cartes de France imprimées pour l'occasion. Ce challenge se réalise entre novembre et juillet, sur les temps de récréation ou de pause. En parallèle de l'activité de

vélo, de nombreux ateliers sont travaillés sur les temps de classe au fur et à mesure : avoir une alimentation équilibrée et adaptée à son effort, écouter son corps, produire un effort long, coopérer, comprendre le mécanisme du vélo, se repérer en France, faire des conversions de distance, etc.

Ce projet a été pensé de façon interdisciplinaire afin de s'insérer au mieux dans le quotidien du cycle 3 et limiter la sensation de travail supplémentaire que peut représenter un projet aux yeux du corps enseignant. Le projet s'inscrit dans les programmes d'EPS, de Sciences, de Géographie, d'Histoire, de Français, de Mathématiques et d'Education Morale et Civique. Il est prévu sur l'ensemble de l'année afin d'étaler les ateliers sur les différentes périodes.

La mise en place de ce projet a été réfléchi au cours de l'année scolaire précédente et discutée avec l'équipe pédagogique et La ligue contre le cancer, en amont, afin de pouvoir tout mettre en œuvre rapidement et efficacement dès la rentrée 2017.

5.5.1 Intérêts d'adapter un projet à l'école dans laquelle il est mis en place : pourquoi ne pas privilégier un projet clés en main ?

Des projets ponctuels et clés en main sont mis en place dans le département, comme par exemple « Le grand défi vivez bougez ». Ce type de projet a l'avantage d'être livré sur mesure aux enseignants : au sein de l'école, un carnet à remplir selon l'activité des élèves et des adultes est distribué aux élèves des classes inscrites. Cependant, sa durée est très limitée et son impact reste ponctuel. L'évaluation de ce projet est encore en cours. La question serait d'en connaître l'impact à court terme, à long terme, la pérennisation du projet au sein des écoles ou l'utilisation de ce projet à travers les programmes. Il est toutefois marqué dans l'esprit de certains enseignants comme un support d'éducation à la santé par l'EPS, preuve que l'activité physique, et au sein de l'école l'EPS, peuvent s'avérer moteurs d'actions de prévention et d'éducation à la santé.

Un projet clés en main ne demande pas de travail supplémentaire aux équipes enseignantes qui peuvent directement l'appliquer. Dans notre cas le « Tour de France à vélo » mis en place à l'école élémentaire Paul Langevin à Sète a demandé l'implication des enseignants des classes de cycle 3, ainsi que l'intégration de l'équipe d'animation de l'école. Plusieurs réunions ont été organisées pour mettre en place ce projet, le tracé du trajet à vélo a été créé par les enseignants, tous les objectifs en lien avec le programme et les compétences qui pouvaient être développées

à travers cette boucle ont été recherchés par les enseignants de l'école. Ce projet a été fédérateur au sein de l'équipe pédagogique, a donné une certaine dynamique et capte facilement les élèves qui se retrouvent dans des situations d'action et de concret. Le projet tel qu'il existait au collège ne pouvait pas être appliqué à l'école élémentaire. Il a fallu l'adapter en termes d'objectif de kilomètres à parcourir, de temps d'accès aux vélos, du lieu des vélos et des liens avec le programme. C'est par cette adaptation que le projet est devenu interdisciplinaire et qu'il a trouvé sa place et son sens au sein de l'école.

La deuxième partie du projet consiste à intégrer la famille et les proches des élèves dans le cumul des kilomètres parcourus, afin de rendre les parents également acteurs de ce projet. Cette action est réalisable dans cette école élémentaire où les parents sont très concernés et impliqués dans les activités et projets réalisés au sein de l'école. Il crée du lien école/famille, un lien important pour conserver un climat scolaire et un rapport à l'école positif.

5.5.2 Intérêts d'utiliser un projet interdisciplinaire avec l'EPS au centre de celui-ci : support d'une démarche d'éducation à la santé

Les intérêts sont nombreux, pour les enseignants comme pour les élèves. Du côté des enseignants, un projet interdisciplinaire avec l'EPS comme discipline centrale permet en premier lieu d'intégrer davantage l'EPS à l'emploi du temps hebdomadaire de la classe, discipline souvent négligée par rapport au nombre d'heures qui devraient être dispensées, et ce autour d'un fil rouge qui traverse bon nombre d'autres disciplines quotidiennes. Le projet permet aux professeurs des écoles de faire pratiquer l'EPS différemment et de s'approprier la discipline à travers une nouvelle façon de l'enseigner. L'enseignement de l'éducation à la santé se fait par ce biais sans nécessiter de rajouter de nouveaux éléments au programme. Le projet permet d'amener la notion d'éducation à la santé, une notion qui n'est pas toujours pleinement maîtrisée, à travers un contexte qu'ils maîtrisent : l'enseignement des disciplines au programme. Il permet également d'intégrer le parcours éducatif de santé dans le cadre des enseignements quotidiens, sans créer la surcharge que pourrait être l'éducation à la santé ressentie comme nouvelle discipline. Ainsi, ce projet interdisciplinaire répond aux recommandations de l'éducation nationale.

Du côté des élèves, un projet interdisciplinaire crée du lien et du sens. Les élèves d'élémentaire sont majoritairement investis et motivés par la pratique de l'EPS. Le placer au centre d'un projet permet d'utiliser un vecteur simple pour porter d'autres enseignements. Dans le même sens,

l'EPS permet de passer par des canaux de mémorisation différents de ceux rencontrés plus fréquemment sur d'autres disciplines : par la pratique, le vécu, certains élèves pourront mémoriser des notions d'éducation à la santé qu'ils n'auraient potentiellement pas acquises par l'écrit ou l'oral. Le projet s'intègre à leurs pratiques quotidiennes, il apporte du contenu et du sens à la pratique de l'EPS à l'école et à la pratique d'une activité physique de manière générale. Ce type de projet s'inscrit dans une démarche globale, une approche systémique de l'EPS et de la santé.

6 Recueil et interprétation des données

6.1 Recueil des observations :

A l'issue de presque deux années d'observation des pratiques des enseignants de l'école élémentaire Paul Langevin à Sète en termes d'éducation à la santé, il est possible d'établir les observations suivantes :

De façon générale, tous les niveaux abordent au moins une thématique qui touche à l'éducation à la santé pendant l'année scolaire. La discipline support la plus utilisée est les sciences. Les thématiques les plus récurrentes sont celles présentes dans le programme de sciences : l'hygiène dentaire pour le cycle 2, l'alimentation pour les cycles 2 et 3.

Lors d'un projet en partenariat avec un hôpital de Sète, des professionnels de santé (infirmiers et aides-soignants) sont intervenus dans les classes qui le souhaitent pour aborder l'hygiène dentaire en CP, les dangers domestiques en CE1/CE2, les gestes de premier secours en CM1/CM2. Ce projet étant ponctuel, les interventions n'ont pas été reconduites, pourtant appréciées des élèves comme des enseignants qui ont perçu à travers ces professionnels de santé un aspect rassurant et plus légitime.

Lors de l'année scolaire 2017/2018, cinq classes composant le cycle 3 ont participé à un projet pluridisciplinaire ayant pour discipline support l'EPS (projet « Tour de France à Vélo » détaillé dans la partie précédente).

6.2 Interprétation des données observées :

Les professeurs des écoles perçoivent ces enseignements comme de l'éducation à la santé puisque les thématiques qu'ils abordent au cours de leurs enseignements, la plupart du temps scientifique (hygiène, santé bucco-dentaire, alimentation), touchent à des questions de santé

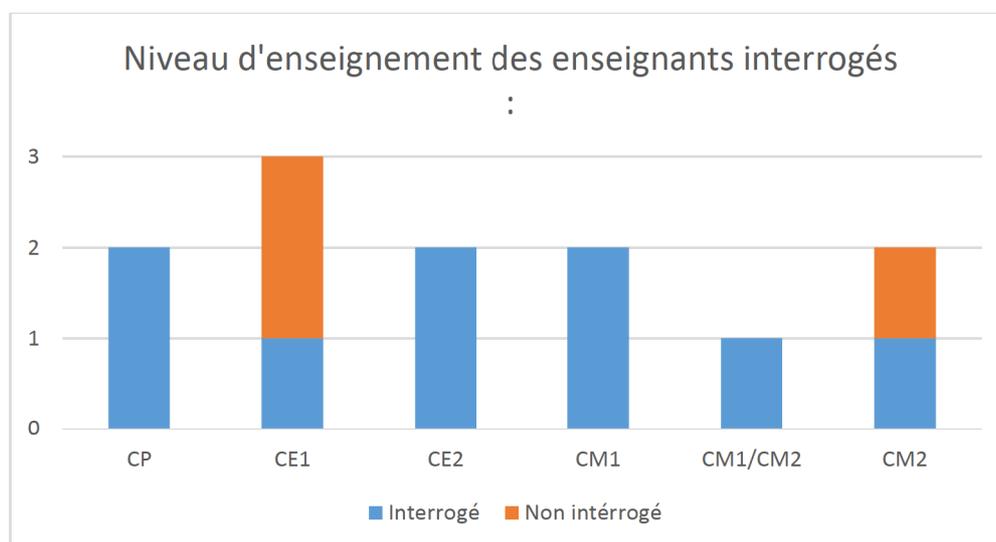
physique. Si l'on s'en réfère à l'idée précédemment développée qu'éduquer à la santé permet de donner à l'élève des compétences pour faire des choix en matière de santé sur du long terme, un apport théorique sur un thème n'est pas nécessairement de l'éducation à la santé mais de l'enseignement sur une thématique de sciences en lien avec la santé.

Des thématiques en lien avec la santé sont abordées à tous les niveaux, du CP au CM2. La démarche par laquelle elles sont abordées ne rentre pas systématiquement dans une démarche d'éducation à la santé, mais dans une transmission de savoirs et de notions scientifiques.

Le projet mené avec l'hôpital de Sète au cours de l'année scolaire 2016/2017 a permis de faire intervenir des professionnels de santé dans le cadre de la classe (infirmiers et aides-soignants). Malgré un ressenti très positif des enseignants, comme des élèves, il n'a pas été refait appel à ces professionnels de santé ou à d'autres intervenants sur les thématiques traitées via le projet hôpital (hygiène bucco-dentaire, risques domestiques, gestes de premiers secours) durant l'année scolaire suivante.

6.3 Recueil des données des entretiens :

Neuf entretiens ont eu lieu avec des enseignants de l'école référente, cinq enseignants en cycle 2 et quatre en cycle3. Leur niveau d'enseignement se reparti comme suit :



Les questions visaient à faire expliciter les enseignants à propos de leurs représentations de l'éducation à la santé et faire apparaître les disciplines support qu'ils utilisent habituellement pour l'intégrer à leurs enseignements. Le questionnaire d'entretien a été construit de façon à laisser l'enseignant s'exprimer sans influencer ses réponses. Les relances étaient inexistantes ;

seules des reformulations ont pu être faites sur demande de certains enseignants. Il a été demandé de définir les termes de santé, d'éducation à la santé dans le cadre de l'école, sa place dans le système éducatif, la façon dont ils intégraient cette notion à leurs enseignements, les disciplines support qu'ils utilisaient pour cela, les termes abordés, les moyens mis en œuvre pour (obstacles et leviers) et les compétences qu'ils estimaient avoir pour faire cela (cf. questionnaire en annexe 2). Tous les enseignants ayant répondu au questionnaire sont titulaires de leur classe et ont une ancienneté allant de 10 à 30 ans. Les entretiens ont une durée moyenne de 16 minutes, le lieu était négocié avec l'enseignant (dans sa salle de classe ou dans la mienne). Huit enseignantes et un enseignant ont été interrogés.

A l'issue de la première question sur la définition de la santé, certains mots en particulier ressortent des réponses des enseignants interrogés. Les mots se répétant le plus apparaissent sept fois sur neuf entretiens. Certains mots n'apparaissent qu'une fois mais feront écho lors de l'interprétation. Nous retiendrons les mots ou expressions suivants : bonne santé, maladie, forme, physique, morale, mentale, corps, esprit, bien, attention, bien-être, psychologique, équilibre, pathologie, soin, hygiène. Un nuage de mots a été établi à partir du logiciel XLstats, en voici le résultat :



Pour définir « l'éducation à la santé à l'école », on retrouve un réinvestissement d'une partie des mots ou termes relevés sur la question précédente. La notion du « bon/bien » évoquée à nombreuses reprises sur la définition de la santé est confirmée ici. Cependant, on observe l'intégration de la notion d'« apprendre à » : E1 « ça va être apprendre à bien s'alimenter, apprendre à bien dormir, avoir une bonne hygiène dentaire, à faire du sport, avoir une bonne hygiène de vie. » ; E2 « apprendre à prendre soin de son corps », E6 « c'est la transmission de connaissances et de savoir-faire qui concernent tout ce qui est bon pour sa santé [...] c'est éduquer l'enfant à tout ce qui peut être bon pour sa santé. » ; E7 « avoir conscience de qu'est-ce qu'avoir une bonne hygiène de vie, de l'activité physique, une bonne alimentation » E8 « Apprendre à rester en bonne santé, apprendre à prendre soin de soi ».

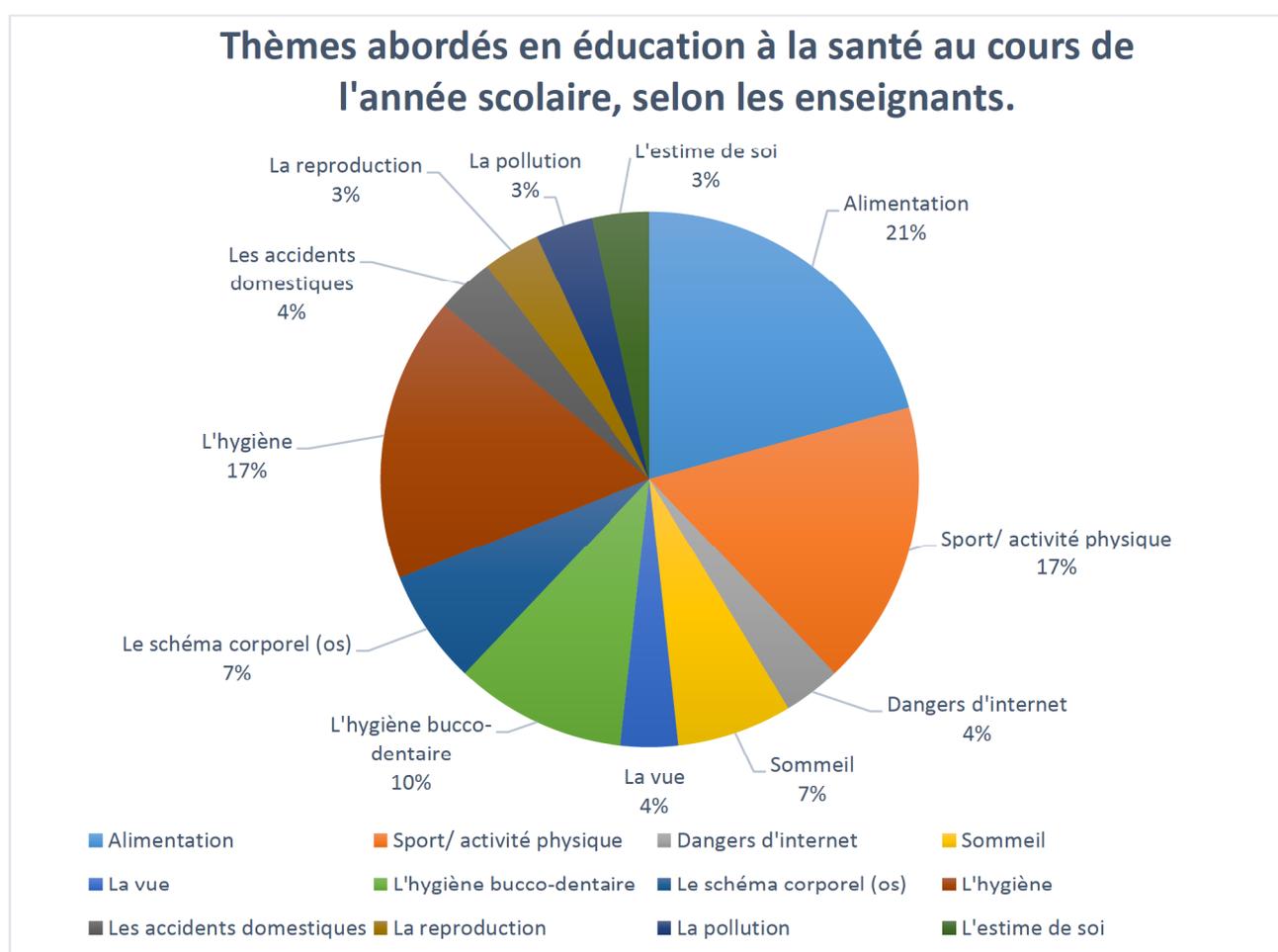
Les enseignants semblent ici avoir deux visions différentes, ceux qui définissent l'éducation à la santé comme un cours et ceux qui la définissent comme un objet du quotidien : E7 « Donc ça passe par des cours, leur enseigner des notions [...] », E5 « ça évoque beaucoup de choses mais plus des petites choses au quotidien [...] ce n'est pas un cours [...] moi c'est plutôt du quotidien. » ; E4 « [...] quand on est au quotidien, dès qu'on peut le ramener à l'activité ou à la notion de santé on le fait. ».

Sur la question des enjeux éducatifs liés à l'éducation à la santé à l'école, plusieurs enseignants projettent l'enjeu à long terme, E1 « [...] c'est lui qui plus tard va apprendre à ses propres enfants à rester en bonne santé. Donc il y a la santé de l'enfant en lui-même et le rôle qu'il aura de transmettre aussi ces valeurs-là, aux futures générations. » ; E6 « Au-delà d'une bonne santé, c'est préparer le citoyen de demain, préparer l'adulte de demain, lui donner dès l'enfance tous les éléments pour devenir un adulte responsable. », E7 « [...] les enjeux c'est de faire de mes élèves des adultes qui auront conscience que leur corps c'est important et qu'il faut en prendre soin, qu'il faut pratiquer une activité physique régulière, qu'il faut bien s'alimenter pour faire d'eux des adultes qui seront en bonne santé. ».

Lorsqu'il s'agit de donner la place de l'éducation à la santé dans le cursus élémentaire (toujours selon l'enseignant lui-même), les réponses varient entre une place donnée par rapport aux références institutionnelles (programmes, disciplines, missions de l'enseignant) E6 « sa place devient de plus en plus importante, depuis les nouveaux programmes de 2016 on donne beaucoup plus d'importance à l'éducation à la santé, d'ailleurs on le voit parce que maintenant il y a un parcours éducatif à la santé [...] », E7 « [...] on en parle plus qu'avant [...] c'est quelque chose qui occupe une place plus importante que quand j'ai commencé. ». L'éducation

à la santé apparaît comme ayant une place marquée : E8 « ça a une place presque fondamentale, [...] c'est une finalité de vie. », E4 « [...] une notion fondamentale à enseigner aux enfants. » ; et une place plus vaste et plus vague, concernant la vie de l'enfant non plus en tant qu'élève mais en tant qu'être de façon globale. E5 « Elle est importante mais c'est des petites choses très répétitives au quotidien. », E3 « c'est fait pour s'interroger je pense, dans le cadre vers un bien-être. ».

A la suite de la question « Quels sont les thèmes d'éducation à la santé que vous abordez avec votre classe ? », les réponses ont été très diverses. En voici la représentation graphique sur l'ensemble des 9 enseignants, chaque enseignant pouvant citer de zéro à autant de thèmes qu'il le souhaite pour répondre à la question :

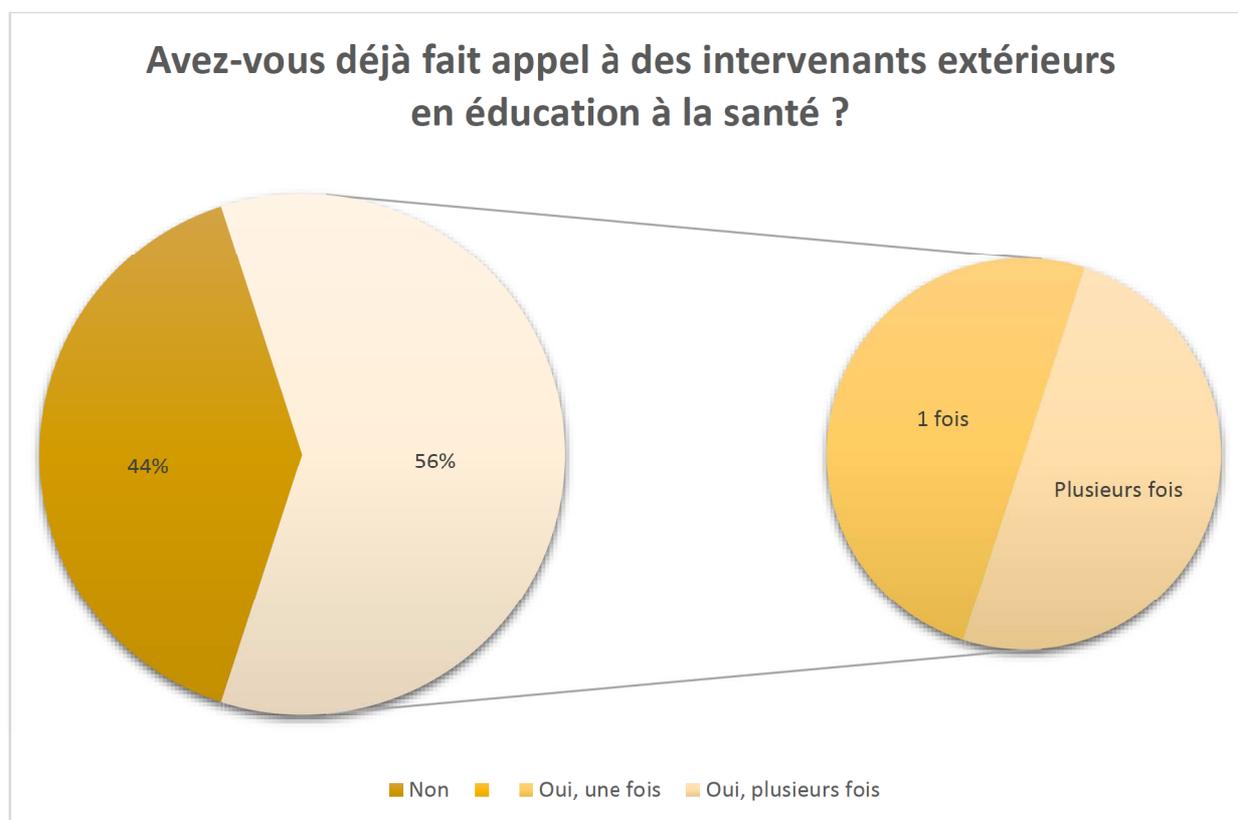


Les thèmes les plus fréquemment abordés sont l'alimentation (6/9), l'hygiène de façon générale (se laver les mains, se moucher, prendre une douche...)(5/9), le sport et l'activité physique (5/9). Les thèmes abordés seulement par un ou deux des neufs enseignants interrogés sont les suivants : la vue, la reproduction, la pollution, les dangers d'internet, le sommeil, le schéma corporel, l'estime de soi, les accidents domestiques. Ces thèmes sont donnés par les enseignants

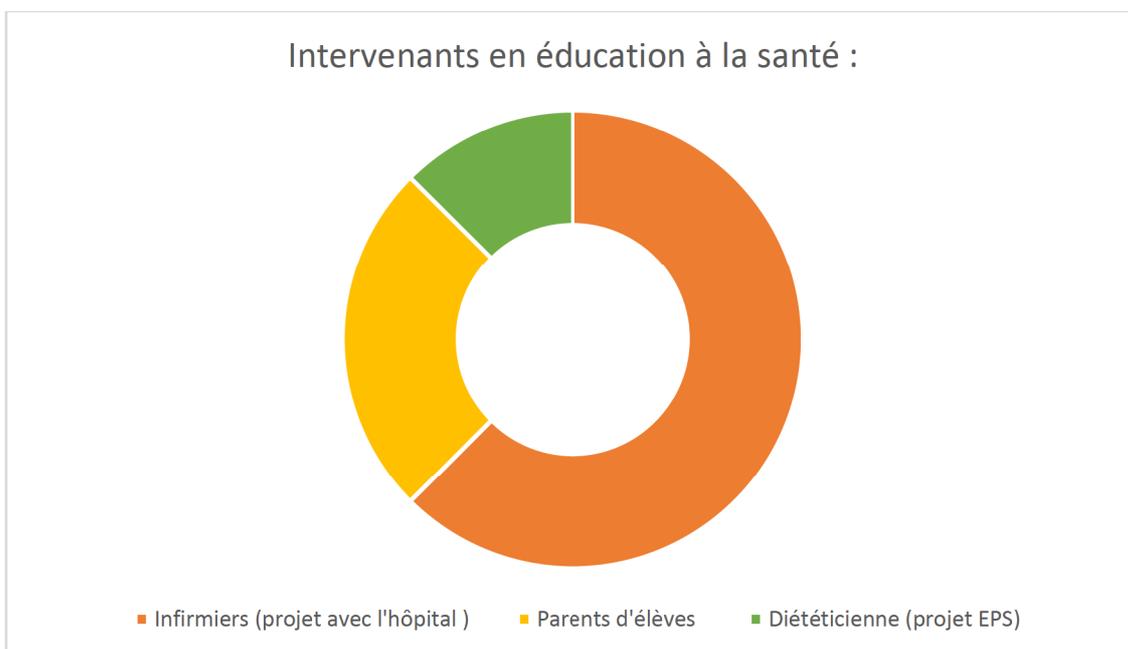
comme étant définis en tant que thèmes d'éducation à la santé. Ces réponses sont le reflet des représentations des enseignants. Aucune liste prédéfinie n'était proposée. Aucune validation ou invalidation de leurs réponses n'a été donnée, laissant chaque enseignant placer les thèmes qu'il souhaitait dans le champ éducation à la santé dans le cadre de ses pratiques de classe.

Au cours des entretiens, 100% des enseignants interrogés ont à un moment donné fait référence au programme, notamment à celui de sciences, pour justifier ou légitimer ses pratiques en éducation à la santé, notamment concernant l'alimentation et l'hygiène bucco-dentaire.

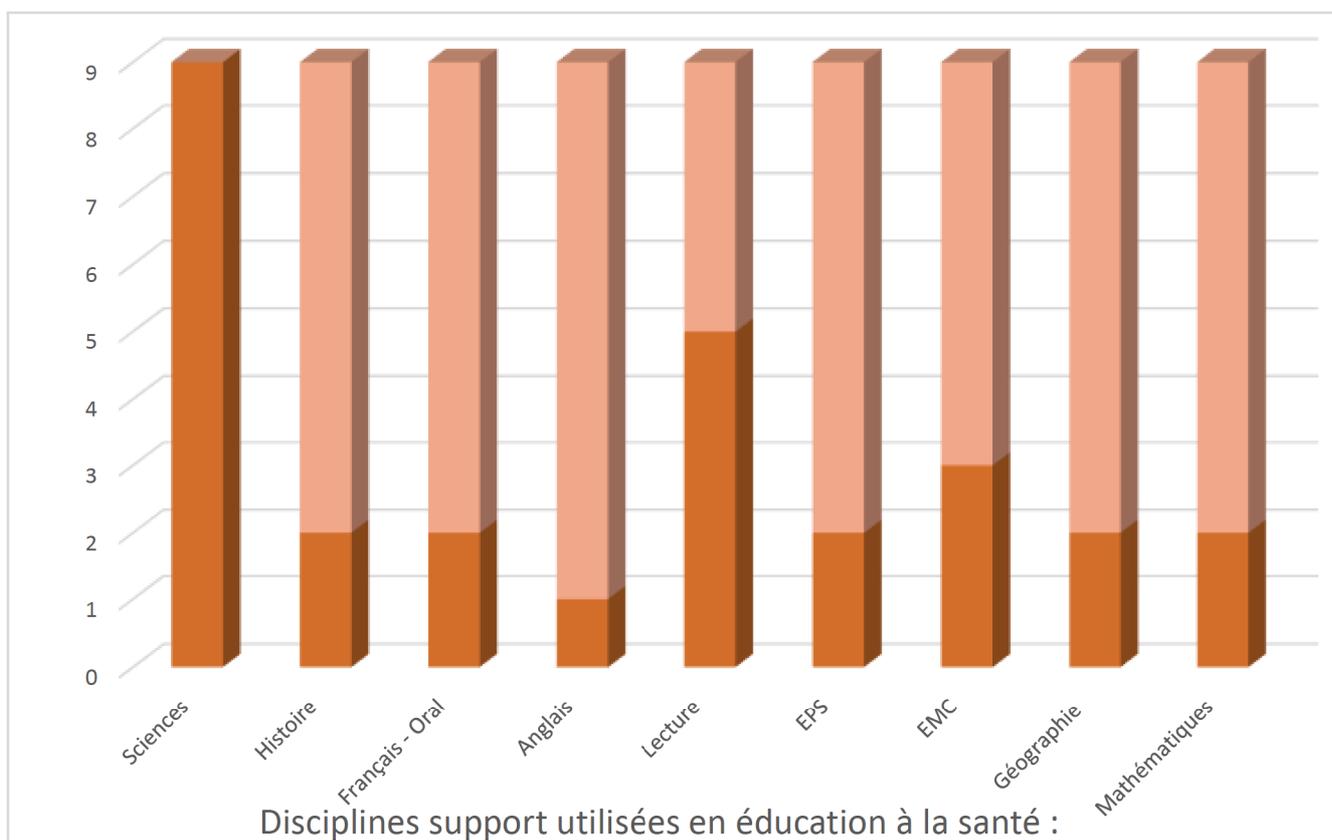
Lors de la question sur l'intervention de personnes extérieures en éducation à la santé, 56% ont affirmé avoir déjà eu affaire à un intervenant extérieur, pas forcément de leur propre initiative mais généralement dans le cadre d'un projet ; 44% indiquent ne jamais avoir fait appel à un intervenant extérieur dans ce domaine mais dans d'autres éducations à..., notamment en éducation à l'environnement, également dans le cadre de projets. 50% des enseignants ayant fait appel à un intervenant extérieur ne l'ont fait qu'une fois, notamment l'année dernière dans le cadre d'un projet monté en partenariat avec le service d'urgence pédiatrique de l'hôpital de Sète. 50% ont fait appel à des intervenants extérieurs en éducation à la santé plusieurs fois.



Les intervenants étaient des professionnels de santé intervenant dans le cadre d'un projet (75%) ou des parents d'élève (25%, professionnels de santé ou non).



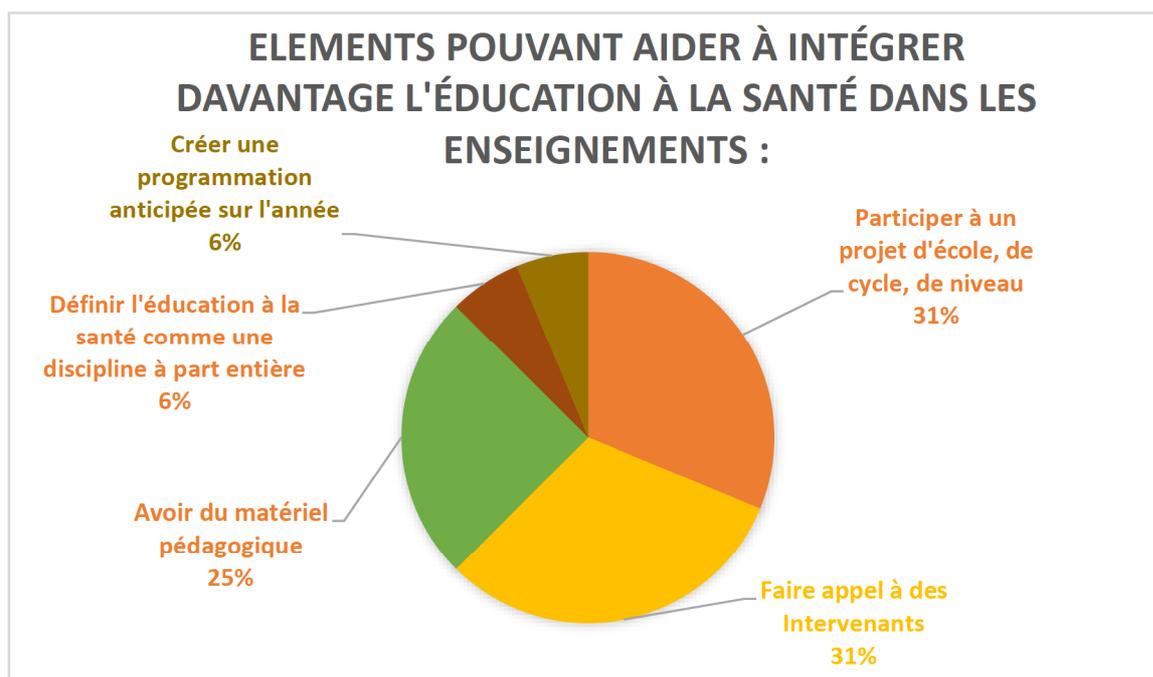
A l'issue de la question « Quelles sont les disciplines support que vous utilisez le plus fréquemment pour intégrer/travailler/aborder les concepts d'éducation à la santé avec vos élèves ? », le graphique suivant a été établi :



Les enseignants avaient la possibilité de donner plusieurs disciplines support. Apparaît en orange le nombre d'enseignants ayant mentionné la discipline, rapporté au nombre d'enseignants total interrogés (neuf) en orange clair. Les sciences ont été données comme discipline support par l'ensemble des enseignants interrogés, suivies de la lecture (5/9) et de l'EMC (3/9).

Lorsqu'il s'agit de se projeter vers un système d'enseignement qui est celui d'autres pays comme la Finlande ou l'Irlande par exemple, qui intègrent l'éducation à la santé en tant que discipline à part entière, les réponses des enseignants sont mitigées. Trois enseignants se posent clairement en position de « oui » : E6 « Oui, moi je pense que ça pourrait être intéressant, que ça pourrait être élargi, enrichi. [...] Je pense que c'est souvent là-dessus qu'on fait impasse quand on manque de temps donc si ça devenait une discipline à part entière je pense que ça serait une très bonne chose. », E4 « Ah ben moi je pense que ça ne serait pas plus mal. Parce que plus tôt les habitudes sont prises, mieux c'est. On le fait bien pour une langue étrangère donc je pense que c'est valable pour l'éducation à la santé. » ; E7 « Moi je pense que ce serait bien, je m'inquiète pour le futur ». Quatre enseignants sont entre les deux, certains estiment que c'est déjà presque le cas : E8 « Oui, pour moi ça l'est déjà un petit peu. », E9 « Pour moi c'est déjà un petit peu fait puisque ça rentre dans le cadre de nos compétences mais c'est vrai que c'est très large. », d'autres se posent des questions sur le contenu et le rôle de chacun : E3 « Je ne sais pas, je ne sais pas ce qu'ils traitent dans cet enseignement-là. », E1 « Oui, pourquoi pas ! Après je pense qu'il ne faut pas non plus qu'on demande à l'école de faire tout ce travail qui doit aussi être fait par les parents, le médecin de famille ou le médecin scolaire. ». Enfin, deux enseignants ne semblent pas favorables à cette idée : E5 « Il y aurait un intérêt mais ça serait un peu dommage je pense. Parce que si c'est vécu comme une discipline, je trouve que ce n'est pas pareil [...] ce serait un apprentissage alors que c'est surtout du vécu. », E2 « Je pense que si on continue à alourdir les matières à faire à l'école on n'a pas fini de constater un recul des résultats scolaires. ».

Suite à la question sur les aides potentielles qui pourraient appuyer un enseignement en éducation à la santé, les enseignants ont répondu en partie en fonction d'exemples donnés dans la question (projet d'école, projet de cycle, matériel pédagogique, intervenants) ainsi qu'en fonction de leurs besoins ressentis. Il en ressort les résultats suivants :



L'intérêt d'un projet d'école, de cycle ou de niveau ainsi que l'intervention de personnes extérieures sont les deux facteurs qui sembleraient privilégier davantage l'intégration de l'éducation à la santé dans les enseignements des professeurs des écoles interrogés.

En réponse à la dernière question sur le ressenti des compétences pour répondre aux recommandations de l'éducation nationale en matière d'éducation à..., élargissant donc le champ à toutes les éducations à... et non plus seulement à l'éducation à la santé, l'ensemble des enseignants s'accordent à dire que leurs compétences sont issues de leur vécu personnel, leur formation initiale différente de l'enseignement : E5 « Oui, moi ça va être mon vécu, mon expérience. Mais après je n'ai pas de compétences particulières, ni dans l'environnement, ni...enfin, j'ai mes compétences d'enseignante. », E8 « Je me base sur mon quotidien. », E6 « Je pense quand même avoir des compétences parce que j'ai une formation médicale. ». Les enseignants font remarquer que leur formation ne leur a pas permis de développer chez eux des compétences en lien avec ces domaines, l'EMC restant le domaine où les enseignants se sentent le mieux formés : E4 « Je vais dire que les compétences que j'ai, elles ne sont pas liées à l'éducation nationale. », E8 « Peu formée, sauf pour l'EMC... », E3 « Dans ma formation je pense qu'on ne me l'a jamais enseigné. ». Le sentiment de compétence n'est pas ressenti par l'un des enseignants : E7 « Est-ce que je me sens compétente ? Pas forcément, non, pas forcément parce que je n'ai rien eu dans ma formation à ce sujet. ». Un enseignant, disant pouvoir mettre en place ces enseignements dans sa classe estime tout de même en avoir les

compétences pour le faire : E2 « Je ne sais pas parce que je ne le pratique pas ou peu [...] Les compétences qu'a le maître pour les autres matières, c'est les mêmes pour là. ».

6.3 Interprétation des données liées aux entretiens :

Cette partie fait état des résultats des entretiens menés auprès des 9 enseignants interrogés. L'étude des données détaillée dans la partie précédente explore chaque question de chaque interview, nous en faisons ici l'interprétation. Cette partie reprend les différents sujets abordés lors des interviews et détaille les points de vue recueillis.

Pour définir la terme « santé », les enseignants ont utilisé à de nombreuses reprises l'idée de « bonne santé », sous entendant que ce terme doit être pensé comme étant un état qui doit être « bon » et non forcément comme un état qui est ce qu'il est en fonction des paramètres qui entourent l'individu. Ces paramètres sont explicités chez certains, on parle de santé physique, mentale et psychologique. La distinction entre différents types de santé se fait ici et induit que la santé ne serait pas qu'un état de bien-être physique. Des termes qui rappellent la définition de la santé par l'OMS³. Le lien avec le corps, son fonctionnement, sa forme, se fait instinctivement dans toutes les réponses. L'idée d'un rapport à l'hygiène est très présent également. Il semblerait donc que la définition de la santé soit globalement représentée autour de la notion scientifique du terme : un corps qui fonctionne bien, qui n'est pas malade. Là se pose donc déjà la question de l'influence possible des représentations individuelles sur les pratiques enseignantes, ce qui pourrait valider l'hypothèse selon laquelle les représentations des enseignants en matière de santé pourraient influencer sur leurs pratiques en éducation à la santé.

Dans la même lignée, lorsqu'il s'agit de définir l'éducation à la santé à l'école, les termes donnés pour définir la santé réapparaissent. La notion de transmettre les « bonnes choses » est très marquée, il faut apprendre à « bien manger, bien dormir, bien bouger ». Pour les enseignants interrogés, il y a le rôle de transmission du maître dans cette éducation à..., qui s'accorderait assez naturellement avec le fait d'inculquer les « bonnes choses ». On se situe ici dans la transmission de savoirs et savoir-faire guidés par la parole de l'enseignant. Il est évident que l'enseignant n'a pas pour mission de transmettre des éléments qui pourraient mettre en danger l'élève, mais éduquer à la santé ne serait-il pas une démarche de responsabilisation, et d'autonomisation de l'élève futur adulte citoyen et responsable ? Sous cette idée, éduquer à la

³ L'organisation mondiale de la santé définit la santé comme « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

santé devrait être une façon de présenter à l'élève l'étendue des résultats des différents comportements possibles en matière de santé et de lui apprendre à construire son libre arbitre pour devenir acteur du fonctionnement et de l'état de son corps, indépendamment de toutes les pathologies qu'il ne pourra pas nécessairement influencer (maladies génétiques, handicap physique, etc). L'éducation à la santé apparaît pour certains enseignants interrogés comme un cours, puisqu'il fait partie des recommandations de l'éducation nationale, et comme des petits rappels récurrents intégrés au quotidien d'une classe d'élémentaire pour d'autres. Sa représentation semble restée floue dans l'esprit des enseignants. Tout comme les enjeux éducatifs qui se rapportent à ce concept. Quand ils semblent assez clairement définis pour certains qui projettent son action à long terme pour la formation du citoyen de demain qui deviendra responsable à travers cette éducation à, on s'aperçoit que les enseignants se questionnent encore sur le « comment faire ? ». La place de l'éducation à la santé dans le cursus élémentaire semble unanimement importante, voire « primordiale ». Cette place se dessine ou se redessine dans l'esprit des enseignants à travers les programmes de 2016, ainsi qu'à travers la société dans laquelle nous vivons. Le questionnement est vif à ce sujet, les enseignants paraissent impliqués dans cette question de santé, d'avenir, pour leurs élèves comme pour eux. Cependant, ce questionnement ne semble pas forcément avoir de réponses. Sa place ne semble pas assez définie, pas assez institutionnalisée dans les programmes qui proposent de l'intégrer de façon transversale. Une transversalité qui paraît parfois poser problème pour définir vraiment si l'on fait de l'éducation à la santé, des sciences ou une autre discipline. L'hypothèse selon laquelle les enseignants auraient des difficultés à définir les enjeux pédagogiques visés par l'éducation à la santé du fait de l'intégration transversale de cette notion pourrait être en partie validée, ses enjeux pédagogiques restent parfois flous et sa place bien qu'apparaissant comme importante semblerait se définir difficilement.

L'éducation à la santé n'est pas considérée comme une discipline en France, elle doit être intégrée aux disciplines du programme. Comment le faire ? C'est au bon vouloir de chacun, des méthodes d'enseignement et des préférences des professeurs des écoles. Quand on observe les disciplines utilisées comme support à une éducation à la santé, les sciences font l'unanimité. Ces données permettent à nouveau de confirmer le caractère particulièrement scientifique attribué à la santé, la santé physique qui s'éduquerait par la connaissance scientifique de son fonctionnement. D'autre part, les sciences sont systématiquement support de ce que les enseignants représentent comme éducation à la santé car une partie des thématiques qu'ils assimilent à cet enseignement font partie des programmes, notamment l'alimentation et l'hygiène bucco-dentaire. Pourrait donc ici se valider l'hypothèse selon laquelle les enseignants

privilégieraient des connaissances relatives à l'hygiène et à l'alimentation dans leurs enseignements d'éducation à la santé.

De façon plus transversale, la lecture apparaît également comme un support important en éducation à la santé. Elle est présentée comme un point d'accroche, quel que soit le niveau d'enseignement, pour déclencher un questionnement oral ou écrit sur le sujet souhaitant être traité. La transversalité de cet enseignement pourrait sembler être en place puisque 8 disciplines du programme sont citées comme support d'un parcours d'éducation à la santé (le français regroupant en sous discipline l'oral et la lecture). Cependant, la pluralité des disciplines utilisées n'apparaît que chez certains enseignants, d'autres annoncent se baser uniquement sur les sciences ou l'histoire par exemple. Les thèmes d'éducation à la santé énoncés comme abordés au cours de l'année scolaire sont variés. Ces thèmes sont donnés par les enseignants en fonction de leur propre représentation de la santé et de l'éducation à la santé. Il est difficile de juger si ces thèmes peuvent être considérés comme entrant réellement dans une démarche d'éducation à la santé. Tout dépend de la façon dont ils sont traités, par la transmission de savoirs, de savoir-faire ou de savoir être, s'ils poussent à la réflexion, au positionnement, à la projection ou plus simplement à l'acquisition de savoirs. Bien qu'il apparaisse ou non une démarche d'éducation à la santé comme elle a pu être définie dans la partie théorique, l'observation partielle des pratiques enseignantes n'est ici pas suffisante pour affirmer qu'il s'agit ou non d'éducation à la santé en fonction des thématiques évoquées lors de l'entretien.

Au regard des résultats précédemment analysés, on peut s'apercevoir que les interventions de personnes extérieures spécialisées en éducation à la santé ne font pas particulièrement partie des démarches mises en place pour aborder cette notion. En effet, une petite majorité déclare y avoir déjà eu affaire, mais rarement de leur propre initiative. Seuls quelques parents sont intervenus dans des classes, en dehors d'une volonté ciblée d'appuyer une thématique particulière mais par « opportunité », des interventions qui malgré leurs retours très positifs (ressenti des enseignants et supposé des élèves par les enseignants) ne sont pas reconduites soit par manque d'opportunité (les parents d'élèves changent chaque année avec les classes) soit par le fait que les enseignants ne rentrent pas nécessairement dans une démarche proactive. On peut ici valider l'hypothèse selon laquelle les enseignants feraient peu appel à des intervenants extérieurs spécialisés dans différentes thématiques d'éducation à la santé. Pourtant, lorsqu'on demande les éléments qui pourraient aider à faciliter l'intégration de l'éducation à leurs enseignements, la réponse « des intervenants » est la plus citée de manière égale avec « un projet de cycle ou de classe ».

On retrouve donc une contradiction entre les pratiques et les attentes des enseignants, des intervenants oui mais proposés dans le cadre de projets ou qui les solliciteraient directement. Certains enseignants pensent également ne pas avoir besoin d'un intervenant extérieur, maîtrisant les thématiques en question grâce à leur expérience de vie.

Il faut souligner que l'on observe à travers cette même question que les enseignants ayant participé durant l'année en cours au projet « Tour de France à vélo », ayant entre autres pour objectif de développer un parcours d'éducation à la santé à l'école élémentaire, répondent spontanément à 75% qu'un projet est/serait une aide à l'intégration de l'éducation à la santé à ses enseignements. Cette observation permet donc en partie de valider l'hypothèse que la création d'un projet interdisciplinaire avec pour sujet central la pratique d'une activité physique pourrait être le support d'une démarche d'éducation à la santé efficace et adaptée à une école ou une population précise. Pour valider complètement cette hypothèse, il faudrait un temps d'analyse supérieur afin de pouvoir effectuer l'évaluation du projet, au niveau des enseignants comme au niveau des élèves.

Lorsque l'on demande aux enseignants de donner un avis personnel sur l'idée de faire de l'éducation à la santé une discipline à part entière, sur le modèle d'autres pays pour lesquelles c'est déjà le cas, les avis divergent. Il est clairement établi qu'il ne s'agit qu'un d'un avis sachant bien évidemment qu'ils ne sont et ne seront pas décisionnaires des futurs programmes. Cette question n'attend pas un positionnement politique ou pédagogique mais permet en outre d'évaluer l'implication de l'enseignant dans ce domaine ainsi que la place qu'il lui réserve ou pourrait lui réserver dans un contexte institutionnel différent. Par leurs réponses, les enseignants interrogés ont pu faire ressortir le fait que son enseignement, bien qu'envisagé de manière transversale dans les programmes, n'apparaît pas aujourd'hui comme clairement légitime aux vues de toutes les disciplines déjà en place au niveau institutionnel. De ce fait, plusieurs enseignants avoueraient, malgré leur sensibilité pour le sujet, ne pas nécessairement avoir ou prendre le temps de l'enseigner réellement. Dans la supposition que l'éducation à la santé puisse un jour faire l'objet d'une discipline à part entière, comme l'éducation à la citoyenneté à travers l'EMC, la majorité des enseignants interrogés y verraient un support clair et réel pour développer leur enseignement. D'autres enseignants restent cependant contre l'idée d'institutionnaliser ce domaine, soit par sensation d'avoir déjà trop de disciplines à enseigner aujourd'hui, soit par représentation de l'éducation à la santé comme des petites choses du quotidien qui doivent rester du vécu et non rentrer dans de l'institutionnel.

La question de la formation des enseignants en matière d'éducation à... a soulevé un constat unanime : les enseignants se sentent peu ou pas formés pour intervenir dans ce domaine à partir de leur formation professionnelle. Le constat n'est pas alarmant dans l'idée où les enseignants indiquent faire preuve d'une grande capacité d'adaptation due à leur expérience et leur polyvalence quotidienne. Cependant leurs compétences en la matière semblent se développer à travers leurs années d'expérience, leur chemin de vie personnel, leurs passions ou leurs croyances. Tous affirment intervenir dans ces domaines en fonction de leur vécu et de s'en servir pour transmettre à leurs élèves dans le cadre des éducations à... Seules des compétences en éducation à la citoyenneté sembleraient répondre à une acquisition liée à des formations continues dernièrement dispensées. Ici se pose une question très importante : comment éduquer à la santé à l'École, dans un système d'enseignement ayant une consigne de neutralité, lorsqu'il s'agit d'éduquer à partir de compétences fondées sur des expériences et des croyances personnelles ?

L'hypothèse selon laquelle l'éducation à la santé serait peu dispensée à l'école élémentaire par manque de temps, priorité donnée aux disciplines du programme ou sous-estimation des compétences personnelles pour l'enseigner est partiellement invalidée. Selon les réponses des entretiens, tous pratiquent de l'éducation à la santé, parfois même de façon quotidienne et en quantité importante. En se basant sur leurs dires et leurs représentations de l'éducation à la santé, celle-ci serait suffisamment pratiquée. Bien que nous n'ayons à ce jour aucun moyen de quantifier ces pratiques et de les comparer aux prescriptions de l'éducation nationale restant très vagues. Cependant, lorsque l'éducation à la santé a été indiquée comme peu pratiquée, le manque de temps et la priorité donnée aux disciplines du programme étaient bien des paramètres de justification. La sous-estimation des compétences était, elle, compensée par les compétences d'adaptation et de polyvalence du maître.

5.4 Synthèse :

Après avoir démontré le lien entre éducation à la santé et EPS⁴, l'EPS apparaît comme une discipline capitale pouvant servir de support à un parcours d'éducation à la santé à l'école élémentaire, en voici plusieurs raisons.

⁴ Cf. partie 1.5 L'Education Physique et Sportive : définition et pratique à l'école élémentaire, lien entre EPS et éducation à la santé

L'EPS est une discipline majeure en termes de volume horaire à l'école élémentaire. Elle doit être enseignée à hauteur de 3 heures par semaine, se plaçant juste derrière le français et les mathématiques. A ce titre, elle se présente comme un support réel en matière de temps d'apprentissages pour éduquer à la santé tout en restant dans les directives du programme et l'emploi du temps hebdomadaire dans lequel les enseignants indiquent à plusieurs reprises avoir déjà du mal à tout orchestrer (cf. annexe 3).

Bien que la notion de santé ne soit pas nouvelle dans les textes officiels, les programmes mis en place à la rentrée 2016 à la suite du BO spécial n°11 du 25 novembre 2015 appuient particulièrement la nécessité d'intégrer l'éducation à la santé au parcours éducatif (cf. 1.3 Education à la santé et textes officiels). Cependant, si on regarde ces textes de plus près les termes « éducation à la santé » ne sont associés qu'à l'EPS : « *L'éducation physique et sportive occupe une place originale où le corps, la motricité, l'action et l'engagement de soi sont au cœur des apprentissages et assure une contribution essentielle à l'éducation à la santé* ». Le terme « santé », lui, sera également associé aux sciences, dans le cadre de « questionner le monde ».

Au cycle 3, le terme « santé » apparaît uniquement dans le cadre de l'EPS: « *En éducation physique et sportive, par la pratique physique, les élèves s'approprient des principes de santé, d'hygiène de vie, de préparation à l'effort [...].* ».

Sans donner de directives sur la mise en application sur la manière dont l'éducation à la santé peut ou doit être mise en place à l'école élémentaire, les textes orientent vers l'EPS comme discipline support.

A travers l'éducation à la santé, les préoccupations à l'égard du corps ne relèvent plus seulement de considérations médicales mais s'étendent à des principes psychologiques et moraux. L'ambition est plus grande, elle vise la préservation et l'épanouissement d'un équilibre personnel et affectif. Les sciences ne se présentent donc pas dans ce cadre comme étant la discipline support la plus adaptée, bien que souvent privilégiée par les enseignants par lien santé/sciences. L'EPS permettra dans ce même cadre de développer davantage les connaissances et compétences nécessaires aux futurs adultes que nous formons pour devenir acteurs de leur santé. L'information scientifique permet de faire prendre conscience de certains paramètres liés particulièrement au fonctionnement mécanique du corps humain. Ces informations, bien que nécessaires à la gestion de notre santé, ne sont pas suffisantes pour « éduquer à... ». L'EPS permettra de développer d'autres compétences telles que la prise de décision, le positionnement par rapport au groupe (dans une équipe, face à un adversaire comme dans la vie quotidienne), la découverte de son corps, sa prise de conscience, son positionnement dans l'espace, le développement de l'image de soi (gage d'une santé mentale), etc. En fonction

des APSA rencontrées à l'école, les élèves développeront cette multitude de compétences inhérentes à une santé réfléchie. « Le sport est porteur de valeurs qui nous apprennent à bien grandir »⁵.

A l'issue de ces différentes analyses, on peut envisager de valider partiellement l'hypothèse selon laquelle l'EPS serait une discipline majeure pour la transmission d'éléments permettant de développer les connaissances et compétences nécessaires à un adulte pour devenir acteur de santé. Pour pleinement valider cette hypothèse il faudrait cependant, ici également, effectuer des recherches plus approfondies, nécessitant un temps plus long que celui imparti dans le cadre de cette étude.

7 CONCLUSION

7.1 Réponse à la problématique

A l'issue de ce travail mené sur le lien entre l'éducation à la santé et l'éducation physique et sportive à l'école élémentaire, nous pouvons en partie répondre à la problématique qui avait été établie en début de mémoire : « En quoi et comment l'éducation physique et sportive peut-elle contribuer à un parcours d'éducation à la santé à l'école élémentaire ? ». En effet, à travers la validation partielle ou totale ou l'invalidation des hypothèses de travail émises en amont du recueil, de l'analyse et de l'interprétation des données, les réponses à cette question ont été développées. Dans la démarche de ce travail il a d'abord semblé important de partir des pratiques et des représentations des enseignants interrogés, et d'utiliser cette analyse pour faire le lien avec l'éducation physique et sportive dispensée à l'école élémentaire. Si l'activité physique et l'EPS reviennent souvent dans les entretiens comme un thème de santé ou d'éducation à la santé, une partie seulement des enseignants s'y réfèrent naturellement pour porter un parcours éducatif de santé. Dans le cadre de cette étude, un projet interdisciplinaire avec pour discipline centrale l'EPS a été proposé comme support et paramètre d'observables. Il a été montré qu'il semblait aider les enseignants à développer leurs enseignements en éducation à la santé, bien que son impact ne soit pas encore réellement mesurable avant la fin du projet et son évaluation. L'EPS apparaît pour les enseignants comme un support « facile » et motivant pour les élèves : E7 « Ce n'est pas difficile de leur proposer ces activités-là. ». Du fait de laisser sous-entendre aux élèves qu'ils seront en activité et pourront bouger, sortir du contexte de la classe et de la rigueur qui peut en découler, l'EPS est un support souvent couplé

⁵ Exposition « Bien dans tes baskets »- Les valeurs du sport – Ligue contre le cancer. Annexe n°

à une notion de plaisir dans la pratique et source de motivation dans les apprentissages qui y sont reliés. Face à ce constat, apparaît un questionnement : le plaisir ayant été ressenti à travers la proposition du projet « Tour de France » se situe-t-il dans le type de support proposé ou dans la pratique globale de l'EPS ? La réponse à cette question ne pourra être donnée sans un travail de recherche sur la question et sans une évaluation poussée du projet en lui-même mais invite tout de même à y réfléchir. L'EPS est assez naturellement rattachée à l'idée de « bonne santé » qui marque particulièrement les représentations de la santé et de l'éducation à la santé des enseignants interrogés. Cependant, un décalage entre les prescriptions et la réalité de terrain peut parfois être constaté dans l'enseignement élémentaire, un décalage réduisant la place de cette discipline et son rôle support possible pour l'éducation à la santé. Par l'intégration de l'EPS au centre d'un projet interdisciplinaire, celle-ci peut porter à nouveau ses finalités éducatives ainsi que permettre aux élèves d'entrer dans l'apprentissage de règles de vie et d'hygiène qui leurs seront nécessaires dans la constitution de leur santé physique, mentale et sociale afin de se créer une santé globale stable et durable.

Cette étude permet de prendre un recul considérable sur nos pratiques professionnelles, à un moment où elles sont encore peu encrées dans des habitudes formées par les années d'expérience. Positionnée en début de carrière, il permettra incontestablement d'influencer pratiques et représentations, non seulement dans le domaine de l'éducation à la santé, mais plus globalement des éducations à... et de l'enseignement général.

7.2 Limites et perspectives

Au-delà de la validation et de l'invalidation d'hypothèses de travail, cette étude amène à soulever certaines limites ainsi que certaines perspectives. Ce travail ayant été effectué dans le cadre universitaire, le recueil de données a été effectué dans un temps court et un contexte restreint. Un élargissement à plus de classes, différentes écoles, différents climats scolaires, différentes villes, ainsi qu'un recueil de données complété de traces écrites et de questionnaires auraient permis une analyse plus fine et plus objective sur la question. En outre la comparaison avec une école n'ayant pas suivi cette démarche de projet serait d'autant plus pertinente.

L'EPS apparaît comme un levier pour un parcours d'éducation à la santé, elle peut y contribuer dans la mesure, entre autres, d'un éclaircissement des textes par rapport à la mise en pratique sur le terrain. L'EPS étant une discipline qui passe par le vécu, comment l'enseignant peut-il envisager de faire vivre quelque chose à un élève qui ne semble pas clairement identifié pour

lui-même ? Dans le même sens, le manque de formation sur les éducations à..., et ici particulièrement l'éducation à la santé est un frein à l'établissement d'un lien naturel entre EPS et éducation à la santé. Un enseignant qui n'a pas été formé dans un domaine peut-il prétendre l'enseigner « convenablement » ? Selon quelles bases les enseignants pourraient-ils mettre en œuvre l'éducation à la santé par l'EPS ou par toute autre discipline ? Les éducations prenant corps autant dans les éducations informelles que dans les éducations formelles, comment distinguer de quelle manière enseigner chaque thématique ? Comment simplement distinguer les thématiques à aborder ou non ?

Bien que l'éducation à la santé soit davantage présente dans les textes du cycle 4 et apparaisse de façon plus spécifique, l'élève construit l'adulte qu'il deviendra dès son plus jeune âge. Elle se doit d'être initiée, dès sa scolarisation, se spécifiant au fil des années de sa scolarité. Sa transversalité dans les textes officiels lui permet de s'intégrer au sein de nombreuses disciplines et de façon quotidienne, mais elle pose aussi un problème de définition sur les enjeux éducatifs et des thématiques qui restent propres à chaque professeur des écoles. Des professeurs des écoles qui attribuent des compétences beaucoup plus importantes aux professionnels de santé qu'à eux même pour aborder les différentes thématiques en question. Des enseignants qui n'estiment leurs compétences en la matière que dues à leur vécu, leurs pratiques personnelles et leurs croyances. Revient cette question primordiale de comment pouvoir éduquer à la santé à l'Ecole, par quel biais que ce soit, dans un système d'enseignement ayant devoir de neutralité, quand il s'agit d'éduquer à partir de compétences fondées sur des expériences et des croyances personnelles ?

La nature et la complexité propres aux questions d'éducation à la santé est telle que sa prise en compte ne peut se réduire à son enseignement en classe. Se pose alors ici naturellement la question des limites du rôle de l'Ecole, de la famille et des professionnels de santé dans ce domaine.

8 BIBLIOGRAPHIE

BARTHES A, LANGE JM, TUTIAUX-GUILLON (2017) Dictionnaire critique des enjeux et concepts des « éducations à », Paris, L'Harmattan.

BIZZONI-PREVIEUX C, GRENIER J, JOURDAN D, MERINI C et OTIS J. Les partenariats en éducation à la santé au primaire : analyse comparée. Nouveaux cahiers de la recherche en éducation, 2012, 14 (2), pp.43-60

Pierre BOURDELAIS. *Les hygiénistes : enjeux, modèles et pratiques*, P.10, Paris, Éditions Belin, 2001.

CARDOT, J-P., BERGER D. (2013), Formateurs d'enseignants et éducation à la santé : de leurs conceptions à leur identité professionnelle, Revue française de santé publique. 6 Vol25, pp 737-746.

Guiet-Silvain, J., Jourdan, D., Parayre, S., Simar, C., Pizon, F., & Berger, D. (2011) Education à la santé en milieu scolaire, mise en perspective historique et internationale. Carrefours de l'éducation 2011/2 (n° 32) pages 105-127

GUIET-SILVAIN J., 2011, Dossier : les enjeux et les transformations de l'éducation à la santé, Carrefours de l'éducation, 2/32, 11, 13.

GUIET-SILVAIN J., 2012, L'éducation à la santé à l'école aujourd'hui : quelle évolution?, Spirale, 50, 153, 166.

Didier JOURDAN, Carine SIMAR (2010), Analyse de l'activité d'enseignants du primaire en éducation à la santé. Nouveaux cahiers de la recherche en éducation, vol. 14, n°2, p 7 à 26.

François LEBRUN, Jean QUENIART, Marc VENARD (2003). Histoire de l'enseignement et de l'éducation (1480-1789), tome 2, p.619.

NOURRISSON Didier et PARAYRE Séverine. Histoire de l'éducation à la santé à l'école : une lente et complexe ascension (XVIIIe-XXIe siècles)

Clotilde Osadczuk, Julie Pironom, Jacques Fiard, Didier Jourdan (2013). Education physique et santé à l'école primaire : évaluation de l'outil "Sport, santé et plaisir".

PERRIN Claire (2003). La santé de l'homme, dossier « Activités physiques et éducation pour la santé : un pont à consolider »

PIZON F., JOURDAN D., SIMAR C. et BERGER D. (2010) Les déterminants des pratiques d'éducation à la santé à l'école primaire: essai de catégorisation à partir du point de vue des enseignants revue "Travail et formation en éducation" n°6

Ministère de l'éducation nationale, 26 novembre 2015, Bulletin officiel spécial n°11 du 26 novembre 2015, Paris.

Sites internet :

<https://www.attitude-prevention.fr/donnees-chiffrees/barometre-activite-physique-sportive-francais-2016>

<http://eduscol.education.fr/pid23365/education-a-la-sante.html>

<http://eduscol.education.fr/cid105644/le-parcours-educatif-sante.html>

<http://cours-ifcs-brunopoupin.wifeo.com/documents/Les-diffrents-Types-dentretiens.pdf>

9 ANNEXES

9.1 Annexe 1 : Le projet « Tour de France à vélo » - Enjeux éducatif et partenariat



Tour de France en vélo A l'école Paul Langevin



Pour promouvoir l'activité physique, la protection de l'environnement et la solidarité avec les élèves et leur famille.

Pourquoi promouvoir l'activité physique des jeunes ?

Associée à de bonnes habitudes alimentaires, la pratique régulière d'une activité physique (AP) est un déterminant essentiel de l'état de santé des individus. La généralisation d'un comportement sédentaire est associée à l'augmentation des maladies chroniques les plus fréquentes aujourd'hui.

La pratique régulière d'une activité physique pendant l'enfance et l'adolescence présente un intérêt qui dépasse ses effets immédiats sur la santé, pour deux raisons au moins :

- Lorsqu'elle est pratiquée avec plaisir, elle prédit le niveau de pratique d'AP à l'âge adulte ;
- Nombre de ses bienfaits se prolongent jusqu'à l'âge adulte, indépendamment du degré d'activité

Bien que le nombre d'heures d'éducation physique et sportive prévu dans les programmes scolaires français soit parmi les plus importants de la communauté européenne et que l'offre de loisirs soit toujours plus importante, **la moitié à peine des jeunes en France atteignent le niveau d'activité physique défini par les recommandations officielles (60 minutes par jour d'activité modérée ou intense).**

L'intérêt de promouvoir l'activité physique des jeunes est une priorité de santé publique qui est largement reprise dans les plans et programmes comme le Plan National Nutrition Santé 3 (PNNS 3), le plan obésité (PO) et la circulaire du 15 décembre 2011 relative aux orientations pour « une politique, éducative de santé dans les territoires académiques » de l'Education Nationale.

Pourquoi avec le milieu scolaire ?

Dans une perspective de réduction des inégalités sociales de santé, une intervention avec le milieu scolaire facilite un accès à tous les jeunes.

Objectif de l'action :

Promouvoir l'activité physique, la protection de l'environnement et la solidarité pour préserver sa santé et prévenir des maladies cancéreuses en proposant aux jeunes de parcourir un maximum de km sur des vélos munis d'un compteur.

- 1- Réaliser un tour de France
- 2- Mobiliser le plus de personnes possible, dans l'école et en dehors.

Public ciblé : Tous les élèves de l'école mais aussi l'équipe éducative, le personnel de l'établissement ainsi que les familles des élèves.

Période : L'action est mise en place à partir des vacances de la Toussaint jusqu'à la fin de l'année scolaire.

Déroulement du projet

⇒ **Septembre/Octobre :** préparation et mise en place du projet dans l'école

- Rencontre avec le personnel de l'établissement, présentation des connexions entre enseignements.
- **Conception du carnet de suivi des km parcourus** par l'école en mentionnant la date, le nom du participant et le nombre de km
- *En option car demande 600€ de financement : **Projection du film Solidream** d'une durée de 52 minutes le suivie d'un débat avec intervention de jeunes gardois ayant effectué le tour du monde en vélos.*

Public invités : les élèves et l'équipe éducative.

⇒ **6 novembre :**

- Mise en place des vélos (de façon sécurisée, en protégeant notamment les roues)
- Démarrage de l'action avec supervision et suivi du personnel éducatif

⇒ **Tout au long de l'année :** réalisation d'actions, de séances et/ou séquences en relation avec la santé (corps humain, alimentation, muscles, environnement, activité physique, etc). En fonction de l'implication de l'équipe pédagogique, mise en place d'activités en lien avec les différentes matières enseignées.

⇒ **Fin mai :** rédaction du bilan de l'opération par les élèves et les référents du projet dans l'établissement

⇒ **Juin :** bilan publique de l'action



9.2 Annexe 2 : Questionnaire d'entretien

Questionnaire d'entretien semi-directif réalisé dans le cadre d'un mémoire de Master 2 MEEF :

- 1) Quelle est votre définition de la « santé »?
- 2) Quelle est votre définition de l'éducation à la santé à l'école? En connaissez-vous les enjeux éducatifs pour vos élèves?
- 3) Quelle est selon vous sa place dans le cursus élémentaire ? Quel est son rôle vis-à-vis de vos élèves?
- 4) Quels sont les thèmes d'éducation à la santé que vous abordez au cours de l'année scolaire dans votre classe? Pourquoi? Comment?
- 5) Faites-vous appel à des personnes extérieures pour intervenir en éducation à la santé? Lesquelles? Sur quelles thématiques? Pourquoi? Si non, pourquoi?
- 6) Quelles sont les disciplines « support » que vous utilisez le plus fréquemment pour intégrer/ travailler/ aborder l'éducation à la santé avec vos élèves? Pourquoi?
- 7) L'éducation à la santé est une discipline à part entière dans certains pays comme la Finlande ou l'Irlande. Pensez-vous qu'il serait nécessaire/ possible/ envisageable d'en faire de même en France? Pourquoi?
- 8) Quels éléments pourraient vous aider à intégrer davantage l'éducation à la santé dans vos enseignements? (projet d'école ou de cycle, intervenants, matériel pédagogique...)
- 9) Quel niveau de compétences pensez-vous avoir pour suivre aisément les recommandations de l'éducation nationale en matière d'« éducations à... »? (éducation à la citoyenneté, éducation à la santé, éducation à l'environnement...)

9.1 Annexe 3 : Retranscription des entretiens 1 à 9

Q = question ou relance de l'intervieweur, R = réponse de l'enseignant interrogé.

Entretien n°1 « E1 »

Q : Quelle est ta définition de la santé ?

R : La santé, bonne ou mauvaise déjà ? La bonne alors santé... pour moi la santé, si on en parle là c'est la bonne ou comment apprendre à avoir une bonne santé : c'est quand le corps fonctionne bien déjà, sans maladie, sans trouble et quand le comportement de la personne fait qu'on va rester en bonne santé.

Q : Quelle est ta définition de l'éducation à la santé à l'école et en connais-tu les enjeux éducatifs pour tes élèves ?

R : Alors, l'éducation de... l'éducation à la santé à l'école pour moi c'est primordial d'abord parce que elle ne se fait pas toujours à la maison donc ça va passer par différents domaines du programme en plus de l'éducation nationale, donc ça va être apprendre à bien s'alimenter, apprendre à bien dormir, avoir une bonne hygiène dentaire, à faire du sport, avoir une bonne hygiène de vie.

Q : D'accord, est ce que tu en connais les enjeux éducatifs ?

R : Ben les enjeux éducatifs... ça va être euh... rester en bonne santé, apprendre à avoir de bons réflexes au niveau de l'alimentation pour le devenir de l'enfant parce que c'est lui qui plus tard va apprendre à ses propres enfants à rester en bonne santé. Donc il y a la santé de l'enfant en lui-même et le rôle qu'il aura de transmettre aussi ces valeurs-là, aux futures générations.

Q : Quelle est selon toi sa place dans le cursus élémentaire ?

R : Euh... la place au niveau des... des domaines d'activité ou...?

Q : Aujourd'hui, là, dans le cursus et ce que tu enseignes, quelle est sa place ?

R : Ben en sciences, en sciences mais ça peut... surtout en sciences, l'éducation à l'alimentation, ça permet d'apprendre des notions sur le corps humain, sur euh... voilà le corps humain, les bons gestes. Ça va être... on peut aussi aller au-delà en faisant de la prévention à la sécurité, de la prévention au secouriste, etc, on peut déborder quoi. Donc les sciences et puis aussi ça peut dériver sur des tas de domaines, les mathématiques, le français...

Q : Quels sont les thèmes d'éducation à la santé que tu abordes au cours de l'année scolaire dans ta classe? Pourquoi ceux-là? Pourquoi ces thèmes en particulier ?

R : Alors, d'abord l'alimentation parce que c'est au programme du CM, voilà donc ça c'est au niveau des séquences mais... moi je parle beaucoup avec mes élèves, je fais beaucoup d'oral même un peu trop parfois mais du coup on parle d'éducation à la santé donc l'alimentation, le sport parce qu'on fait de la course longue donc on apprend à d'abord gérer son effort, savoir la cadence qu'on va avoir en courant, pourquoi on est essoufflé, que faire quand on court pour être le moins essoufflé possible, ou bien s'échauffer au niveau du corps, bien s'étirer pour ne pas avoir de courbatures, etc... donc y'a ça... euh...après je parle quand même beaucoup du sommeil aussi, parce que souvent on voit que les enfants n'ont pas un bon rythme. Ils arrivent

fatigués à l'école, c'est des choses qu'on va aborder à l'oral. Et la vue aussi, on aborde aussi le thème de la vue, par rapport au tableau, il y a des enfants qui n'arrivent pas à bien voir donc ça doit nous alerter sur leur vue pour détecter des problèmes de vue et puis bon l'alimentation voilà avec le surpoids, l'activité physique...

Q : Et comment tu les abordes, tu disais à l'oral ?

R : Je les aborde à l'oral, je les aborde sous forme de séquence... euh... et puis sous forme de... de tableaux, en course longue ils ont un petit tableau où à chaque séance ils vont noter leur temps, le nombre de tours qu'ils ont fait donc ça permet de revenir dessus pour voir les progrès réalisés. Voilà, à l'oral essentiellement puis à l'écrit sous forme de séquence.

Q : Fais-tu parfois appel à des personnes extérieures pour intervenir en éducation à la santé ?

R : Euh...

Q : Est-ce que ça t'es déjà arrivé ?

R : En éducation à la santé... non je ne pense pas. J'en ai eu en sciences, sur l'environnement, mais bon l'environnement c'est aussi l'éducation à la santé pour moi parce que s'il n'y a pas un bon environnement ben la santé elle va... elle va décliner quoi, mais pas vraiment sur la santé.

Q : Est-ce que tu connais les intervenants possibles dans ce domaine ?

R : Euh non... je sais qu'au niveau départemental il y a des choses qui sont faites. Moi j'avais fait une animation pédagogique sur l'éducation à la santé notamment, à l'inspection académique, il y a plusieurs années, on avait eu une animation pédagogique là-dessus. Ils nous avaient donné des documents, un livre qui est fait par le département sur l'éducation à la santé, et c'était une animation très très intéressante mais... aux enseignants quoi, pas pour les élèves. Après, l'éducation à la santé non je ne connais pas d'intervenant mais par contre au niveau du sport on a des intervenants réguliers. Bon, les éducateurs sportifs qui font la voile par exemple, c'est pas vraiment lié à l'éducation à la santé, mais je sais que les CM2 ils ont par exemple les séquences qu'ils ont eu jeudi dernier, alors ils font plusieurs exercices d'activité sportive et puis y'a une éducation autour, je ne connais pas exactement tous les ateliers qu'ils ont fait mais ça se fait.

Q : Quelles sont les disciplines « support » que tu utilises le plus souvent pour intégrer, pour aborder ou pour travailler le concept d'éducation à la santé avec tes élèves? Et pourquoi celles-là ?

R : Les sciences.

Q : Pourquoi ?

R : Les sciences parce que c'est là qu'on parle du corps humain et la santé c'est le corps. Puis l'éducation à la citoyenneté aussi parce que un élève en bonne santé il va avoir... enfin pour moi la bonne santé c'est aussi le bien être, dans sa tête. Donc c'est lié, pour moi c'est lié. Un enfant qui est mal dans sa peau ou peut-être parce qu'il a des problèmes physiques aussi, c'est un petit peu lié. Et puis après en mathématiques, en cours on apprend à calculer des durées donc tout ça ça décline sur les maths.

Q : Oui, c'est interdisciplinaire.

Q : Il y a des pays comme la Finlande ou l'Irlande, où l'éducation à la santé est une discipline à part entière à l'école, est-ce que tu penses qu'il serait nécessaire d'en faire de même en France ? Même si on n'est pas décisionnaires des programmes, qu'en penses-tu ?

R : Oui, pourquoi pas ! Oui, mais bon après ça serait fortement lié aux sciences quand même, mais pourquoi pas oui. Après je pense qu'il ne faut pas non plus qu'on demande à l'école de faire tout ce travail qui doit aussi être fait par les parents et par le médecin de famille ou le médecin scolaire aussi. Voilà.

Q : Quels éléments pourraient t'aider à intégrer davantage l'éducation à la santé dans ton enseignement ? Comme un projet d'école ou de cycle, des intervenants, un matériel pédagogique mis à disposition... qu'est ce qui pourrait t'aider ?

R : Un projet de cycle, oui parce que mis à part le programme de sciences où y'a une progression sur le cycle, on n'a pas vraiment, on ne s'est pas vraiment dispatché tel ou tel domaine dans le cycle donc ça ça serait utile

je pense. Parce que du coup on fait beaucoup d'oral à dire « oui il faut sensibiliser les enfants sur le sommeil, sur... » mais après c'est propre à chacun voilà mais comme cette matière n'existe pas en tant que tel on ne le fait pas. Euh... et puis les projets ça nous aide bien quand même, le projet vélo et le projet GDVB. On se sert de ce type de projet, mais les intervenants ça serait bien aussi je pense parce que ça serait bien qu'il y ait des professionnels de la santé qui viennent pour expliquer aux enfants l'enjeu de... cet enjeu-là quoi !

Q : Pourquoi des professionnels ?

R : Je pense qu'ils ont plus de poids, par rapport à un enseignant, si c'est une infirmière ou... bon un médecin il ne prendra peut-être pas le temps de venir mais pourquoi pas, les médecins scolaires pourraient venir dans les écoles. Il n'a peut-être pas le temps c'est sûr, mais oui je pense que... ou alors que les enfants se rendent compte des dangers dans de mauvais comportements en... peut-être en faisant intervenir des malades ou voir des films sur des gens malades.

Q : Un film, ça pourrait être un support pédagogique ?

R : Oui !

Q : Ou quelqu'un qui témoigne ?

R : Oui quelqu'un qui témoigne qu'il n'aurait pas fait ce qui fallait, ça peut mener... alors le problème c'est que c'est souvent sur la durée, c'est comme le tabac ou l'alcool, les enfants ne peuvent pas se rendre compte des méfaits puisque c'est à très long terme mais peut-être, ça ferait un petit électrochoc.

Q : Quel niveau de compétences penses-tu avoir pour suivre aisément les recommandations de l'éducation nationale en matière d'« éducations à... »? (Éducation à la citoyenneté, éducation à la santé, éducation à l'environnement...)

R : Ben on nous demande de faire beaucoup mais on n'est pas tellement formés je trouve, notre niveau de compétences il s'arrête à nos connaissances propres, bon bien sur y'a des manuels mais comme c'est assez récent je trouve qu'on n'est pas assez formés, sauf cette animation pédagogique que j'avais suivi il y a quelques années, que j'avais trouvé très intéressante, mais après c'est un petit peu... c'est un petit peu au bon vouloir de chacun. Chacun a sa sensibilité, on est plus sensible à l'alimentation si soit même on fait attention à ce qu'on mange, à ce qu'on consomme, on va être plus à même de le transmettre aux élèves. Mais on n'a pas tous les mêmes compétences, et ce n'est même pas une question de compétences, c'est une question de priorités dans la vie quoi, et ça c'est dommage. Bon moi j'achète pas mal d'aliments BIO, etc, mais je ne fais pas ça de façon... je ne suis pas puriste mais j'explique quand même à mes élèves...

Q : Donc tu penses que tes compétences sont issues de ton vécu ?

R : De mon vécu oui et pas du tout de ma formation.

Q : Et donc tu dis que l'alimentation c'est un des domaines où tu te sens le plus à l'aise parce que c'est quelque chose qui te questionne?

R : Oui, tout à fait. Et ce n'est pas le milieu éducatif qui m'a donné ces valeurs-là. Enfin ces valeurs... c'est moi qui suis intéressée par ce domaine et qui fait que, c'est vrai que comme ce n'est pas une matière à part entière comme tu l'as dit en Irlande par exemple, on ne se sent pas obligés de le faire et du coup c'est au bon vouloir de chacun quoi, c'est dommage. Et ça passe toujours par les sciences, parce qu'on a des appuis : l'hygiène dentaire, etc, etc mais sinon non. Ce serait bien oui qu'on ait un peu plus de formation là-dessus.

Entretien n°2 « E2 »

Q : Quelle est ta définition de la santé ?

R : Ma définition de la santé... De la santé ou de la bonne santé ?

Q : Que mets-tu derrière le mot « santé » ?

R : Être en bonne forme, physique, morale et mentale. L'ensemble de tout, une forme physique et dans la tête aussi.

Q : Quelle est ta définition de l'éducation à la santé à l'école ?

R : Ma définition de l'éducation à la santé à l'école... je dirais... d'apprendre à prendre soin de son corps déjà, donc le respect de son corps et après... l'entretenir par, développer le sport chez les enfants parce que je pense que... bon nous on est dans une école quand même privilégiée, il y a beaucoup d'enfants qui font du sport, mais voilà je pense que le sport est très important pour les enfants donc développer le goût de l'effort par les sport. Quand on arrive à faire des efforts dans le sport on peut les faire intellectuellement aussi.

Q : Est-ce que tu connais les enjeux éducatifs de l'éducation à la santé ?

R : Non ! Les enjeux officiels je veux dire... les enjeux de l'éducation à la santé pour les enfants ?

Q : Oui, dans le cadre de l'école.

R : Alors, si tu attends une réponse de textes écrits je ne sais pas.

Q : Non, je n'attends rien de particulier. En quoi l'éducation à la santé à l'école aurait un rôle éducatif ?

R : Les enjeux ça serait, une prise de conscience petit à petit chez l'enfant, de l'importance de se sentir bien dans son corps. Voilà, et de bien l'entretenir, et de faire attention à ce qu'on mange, et de faire attention de faire des pratiques sportives, de ne pas s'écouter, de faire des efforts, de pas... voilà, que les choses ne soient pas si faciles, de faire de l'éducation à la santé par le sport c'est développer un goût de l'effort déjà. Parce que ce n'est pas facile de courir, ce n'est pas toujours facile de sauter, ce n'est pas facile de faire du sport quoi ! Il y en a qui y sont disposés et d'autres pas.

Q : Quelle est selon toi sa place de l'éducation à la santé dans le cursus élémentaire ?

R : C'est un peu la même question que tout à l'heure, plus ou moins ? Une prise de conscience, réaliser que ce qu'ils mangent au gouter c'est important pour leur... les habitudes alimentaires aussi, l'hygiène quand ils mangent à la cantine, quand ils se lavent les mains, enfin... c'est aussi la santé, c'est les habitudes du sport et voilà. Prendre conscience de ça. Après l'importance, il y en a qui l'ont et d'autres qui ne l'ont pas. Ça dépend du milieu éducatif.

Q : Quels sont les thèmes d'éducation à la santé que tu abordes au cours de l'année avec ta classe ? Pourquoi ces thèmes-là ?

R : Alors, il y a les dents, dans l'éducation à la santé c'est l'hygiène bucco-dentaire pour les enfants, après de manière informelle mais assez régulière c'est les, les habitudes... comment dire, de propreté, d'hygiène par rapport à la prévention, par rapport à des maladies. Donc la gastro, tu te laves les mains régulièrement parce qu'il y a une épidémie ou parce que voilà, se laver les mains c'est se protéger des microbes. Quand les enfants toussent, c'est se mettre les mains devant la bouche, des gestes quotidiens de prévention on va dire.

Q : Fais-tu parfois appel à des personnes extérieures pour intervenir en éducation à la santé ?

R : Alors l'année dernière on avait eu l'intervention pour les dents mais je ne sais plus comment...

Q : C'était des infirmiers.

R : On l'avait demandé ?

Q : C'était en lien avec le projet « Conte » avec l'hôpital.

R : Exact, ça me revient d'un coup. Sinon non, l'année dernière c'était juste occasionnel.

Q : Quelles sont les disciplines « support » que tu utilises le plus souvent pour intégrer, pour aborder ou pour travailler le concept d'éducation à la santé avec tes élèves? Et pourquoi celles-là ?

R : Je ne vois pas...

Q : A travers quelles disciplines, sur quoi tu t'appuies puisque ce n'est pas une discipline à part entière ?

R : Quand on travaille sur les dents c'est l'éveil et la découverte du corps, c'est questionner le monde. Il n'y a pas une discipline particulière, savoir lire, la lecture, l'observation. Mais je ne me sers pas de maths, voilà, y'a pas de matière...

Q : Pas de matière privilégiée qui te facilite l'accès à l'éducation à la santé ?

R : Non, pas spécialement.

Q : Il y a des pays comme la Finlande ou l'Irlande, où l'éducation à la santé est une discipline à part entière à l'école. Est-ce que tu penses qu'il serait nécessaire d'en faire de même en France ? Et pourquoi ?

R : Je pense que si on continue à alourdir les matières à faire à l'école on n'a pas fini de constater un recul des résultats scolaires. Parce que le temps n'est pas extensible, et qu'à vouloir faire beaucoup de choses, on fait tout et mal. Donc oui c'est important... que ce soit une matière à part entière il faudra à ce moment-là réduire une autre matière, il va falloir savoir laquelle donc je ne suis pas pour alourdir. C'est vrai que c'est important, c'est vrai que de manière ponctuelle c'est mieux, par exemple pour les grands si il y a l'éducation sexuelle, quand à un moment donné il faut parler d'éducation sexuelle, je ne sais pas entre les douze treize ans au collège, je trouve que c'est bien à un moment donné qu'il y a ait des interventions extérieures qui font prendre conscience que, mais fixer une matière par semaine avec tant d'horaire et tout ça... c'est encore institutionnaliser quelque chose qui va alourdir le système. C'est mon point de vue, mon bon ça ne veut pas dire qu'on l'exclut, ça veut dire que alourdirait.

Q : Quels éléments pourraient t'aider à intégrer davantage l'éducation à la santé dans ton enseignement ? Comme un projet d'école ou de cycle, des intervenants, un matériel pédagogique mis à disposition... est ce qu'il y a quelque chose pour toi qui pourrait faciliter l'accès à l'éducation à la santé ?

R : Un projet de classe, interclasse ou un projet de cycle, oui. Travailler je ne sais pas, sur l'alimentation ou sur l'hygiène de manière générale ou...oui ! C'est quelque chose qui est au départ on râle parce que, des fois on est contents, ensuite on râle après on est contents, voilà. Après on constate que « Oh là là, ça nous prend du temps. Oh là là on ne l'a pas encore fait ». Bref. Mais ça fait bouger donc l'essentiel c'est de bouger donc non, oui, les projets c'est des fois lourd mais ça fait avancer les choses.

Q : Quel niveau de compétences penses-tu avoir pour suivre aisément les recommandations de l'éducation nationale en matière d'« éducations à... » ? (Éducation à la citoyenneté, éducation à la santé, éducation à l'environnement...) Toi, tu te places comment vis-à-vis de tout ça ?

R : Ben, si c'est institutionnalisé, qu'on doit en parler, que c'est dans les programmes... à ce moment-là j'en parlerais comme une autre discipline. C'est-à-dire inculquer des savoirs, des savoir-être, des savoir-faire.

Q : Sur quoi tu vas te baser pour le faire ? Vu que ce n'est pas une discipline il n'y a pas forcément de manuels...

R : Je chercherai des informations sur internet, je me documenterai. Il y a quand même des bouquins, il y a quand même des bouquins sur ça, sur la découverte du monde qui traitent un peu de l'alimentation, de l'hygiène, de la prévention ou de l'éducation sexuelle pour les plus grands, la pratique du sport peut être, lier ça avec les sciences, avec les muscle tout ça, la croissance... Enfin, je ferai de l'interdisciplinarité et je puiserai comme je fais tout le temps à droite et à gauche pour me faire mes ressources.

Q : Aujourd'hui tu te sens donc à l'aise avec ces recommandations donc ?

R : A l'aise, je ne sais pas parce que je ne le pratique pas ou peu en CP, c'est aussi le niveau qui fait qu'il y a d'autres priorités et je suis du genre à mettre de côté ce qui est moins prioritaire à mes yeux. Donc, après ça revient à ce que je disais tout à l'heure, ça sera fait de manière ponctuelle, on va parler de ça, on va faire ça... et voilà, quelles compétences ? Les compétences qu'a le maître pour les autres matières c'est les mêmes pour là.

Entretien n°3 « E3 »

Q : Quelle est ta définition de la santé ?

R : Être bien dans son corps et dans son esprit

Q : Quelle est ta définition de l'éducation à la santé à l'école ?

R : Ca découle un petit peu de ça, comment faire pour qu'on soit au mieux dans son corps et au mieux avec son esprit.

Q : Est-ce que tu connais les enjeux éducatifs de l'éducation à la santé ?

R : ça serait effectivement, non pas sur une notion de mieux-être, sur une notion de bien-être.

Q : Quelle est selon toi la place de l'éducation à la santé dans le cursus élémentaire ?

R : Je ne sais pas si elle a une part spécifique, ou si elle rentre dans différentes parties des différentes matières à enseigner. On peut peut-être parler de santé à travers l'Histoire, bien évidemment après quand on parle de... de la personne, on appelle ça, moi je vais dire en « instruction civique » mais je dirais plutôt en...

Q : En Education morale et civique ?

R :... en éducation morale et civique, voilà.

Q : Et quel serait son rôle vis-à-vis des élèves ?

R : A l'enseignement de la santé ?

Q : A l'éducation à la santé.

R : Je pense que c'est vraiment un... c'est une éducation certes mais c'est aussi un enseignement. C'est-à-dire que c'est fait pour s'interroger je pense, sur des pratiques qui sont, qui pourraient être meilleures. Toujours pareil, dans le cadre vers un bien-être.

Q : Quels sont les thèmes d'éducation à la santé que tu abordes au cours de l'année avec ta classe ? Pourquoi ces thèmes-là ?

R : Cette année on peut parler peut être de l'hygiène, à travers l'histoire entre autre et des forces de représentation que l'on a de, par exemple dans le domaine de l'hygiène au moyen âge ou autre.

Q : Fais-tu parfois appel à des personnes extérieures pour intervenir en éducation à la santé ?

R : Dans le cadre du développement durable qui est un enseignement qui n'est pas celui-là mais qui peut être très proche, oui. Quand on parle d'écologie, on parle santé bien souvent.

Q : Et là il y a eu des intervenants ?

R : Cette année non, mais c'est déjà arrivé qu'il y ait des intervenants.

Q : Pourquoi as-tu fais appel à eux ?

R : Sur les stations d'épuration par exemple, qui permet de recouper sur l'enseignement de la santé sur le développement de micro-organismes ou autres.

Q : Pourquoi tu as fait appel à des intervenants extérieurs ?

R : Parce qu'ils sont plus au courant que moi.

Q : Quelles sont les disciplines « support », tu as parlé déjà de l'histoire, que tu utilises le plus souvent pour intégrer, pour aborder ou pour travailler le concept d'éducation à la santé avec tes élèves ?

R : Histoire et Sciences effectivement, et peut-être le français aussi parce qu'il y a pas de textes aujourd'hui qui peuvent amener à nous faire réfléchir là-dessus.

Q : Et les sciences, pourquoi ?

R : Pour les mêmes raisons, parce qu'il me semble que ça puisse en découler dans l'ouverture d'esprit.

Q : L'éducation à la santé est une discipline à part entière dans certains pays comme la Finlande ou l'Irlande. Est-ce que tu penses qu'il serait nécessaire d'en faire de même en France, ou pas ?

R : Je ne sais pas, je ne sais pas ce qu'ils traitent dans cet enseignement-là. Si c'est la santé, si c'est une santé personnelle, de quel genre ? Qu'est-ce qu'on y met ? Je ne sais pas ce qu'ils y mettent vraiment derrière cette éducation à la santé.

Q : Des thématiques qui pourraient se recouper avec les nôtres mais de façon plus approfondie.

R : Mais par rapport à la personne, à la personne que l'on est j'imagine...

Q : Et que l'on devient.

R : C'est vrai que nous ça va être intégré à un développement plus culturel et associé...

Q : Quels éléments pourraient t'aider à intégrer davantage l'éducation à la santé dans ton enseignement ? Un projet d'école ou de cycle, des intervenants, un matériel pédagogique, est ce qu'il y a quelque chose qui pourrait t'aider ?

R : Non je ne vois pas, peut-être plus effectivement en faire une matière à part entière, celle que tu décris, qui a l'air d'exister ailleurs. Revenir peut-être plus centré sur la personne et non pas sur le milieu de vie.

Q : Aujourd'hui, quel niveau de compétences penses-tu avoir pour suivre aisément les recommandations de l'éducation nationale en matière d'« éducations à... »? (Éducation à la citoyenneté, éducation à la santé, éducation à l'environnement...)

R : Ça a évolué en même temps que ce que mes connaissances, mes savoirs et mes réflexions ont évolué. Je ne sais pas si c'est une matière qu'on m'a vraiment enseigné. Je ne pense pas. Dans ma formation je pense qu'on ne me l'a jamais enseigné, du moins directement en tant que matière à part entière.

Q : Donc, c'est des compétences qui ...

R : ...qui sont personnelles, qui se construisent.

Entretien n°4 « E4 »

Q : Quelle est ta définition de la santé ?

R : La santé, ma définition : faire attention à ce qu'on est, ce qu'on mange, ce qu'on fait tout au long de sa vie. En fait pour moi la santé ça se construit, ce n'est pas au jour le jour, c'est à long terme.

Q : Quelle est ta définition de l'éducation à la santé à l'école ?

R : A l'école, c'est leur faire prendre conscience que, c'est maintenant qu'ils construisent leur avenir au niveau sanitaire si tu veux, donc en leur expliquant qu'il faut bouger, qu'il faut manger sainement, en prenant des cas concrets quand on rencontre de l'alimentation, des images d'obésité, de maigreur, quand on est en classe de neige... enfin, quand on est au quotidien, dès qu'on peut leur amener à l'activité ou à la notion de santé, on le fait.

Q : Est-ce que tu connais les enjeux éducatifs de l'éducation à la santé ?

R : Moi oui, mais eux je ne sais pas si ils les mesurent. Moi l'enjeu c'est qu'ils comprennent que c'est eux qui sont dépositaires de leur santé quoi, voilà, qu'il y a plein de facteurs qui influent sur la santé. Par exemple, le caractère, l'affirmation de soi, savoir dire non, pour la cigarette ou des trucs comme ça, ou ça va être ce qu'on mange mais régulièrement. Je ne sais pas, l'idée de boire tout le temps du soda, de manger sucré, les gouters du matin on explique pourquoi c'est interdit, en début d'année sur le règlement. J'explique aussi ce que c'est que les conséquences, donc on voit le surpoids pourquoi c'est combattu, parce qu'en fait c'est pas que du gras à l'extérieure... J'explique pour le cœur, le sport, pourquoi on est essoufflés, pourquoi il faut en faire, pourquoi il faut avoir une habitude, enfin voilà donc souvent on rencontre la notion de santé. Je ne sais pas si eux mesurent ce que je veux leur faire comprendre, c'est que c'est tous les jours que ça se construit mais en tout cas c'est comme ça que j'essaie de leur présenter.

Q : Quelle est selon toi la place de l'éducation à la santé dans le cursus élémentaire ?

R : Je trouve qu'elle n'est pas assez, qu'elle n'est pas prégnante dans l'éducation nationale. Enfin qu'elle n'est pas mise en avant dans les programmes, alors peut-être que c'est qu'ils pensent que c'est interdisciplinaire et que c'est transversal. Mais ceci étant, par exemple le langage il est mis en avant et pas la santé. En sciences, je trouve que, en sciences ou avec le sport, enfin... y'a plein de domaines où on

pourrait la mettre plus en évidence, que ce soit plus fragrant. Et je pense qu'il y a des enseignants qui peuvent passer à côté, comme une notion fondamentale à enseigner aux enfants.

Q : Et quelle est son rôle vis-à-vis des élèves ?

R : Pour moi le rôle, déjà c'est d'être acteur de santé, c'est aussi grandir, prendre de la maturité, responsable quoi ! Citoyen, responsable, parce que tu fais pour ta santé, si tu le fais pour toi tu comprends que pour la vie, pour l'écologie c'est la même chose, ça peut se décliner derrière donc gagner en responsabilités sur sa santé, être sensibilisé, se responsabiliser, à partir de là tu te responsabilises sur d'autres gestes au quotidien.

Q : Quels sont les thèmes d'éducation à la santé que tu abordes au cours de l'année avec ta classe ? Pourquoi ces thèmes-là ? Et comment ?

R : Alors, en général on rencontre, alors déjà sur le corps humain, en général. Là on va aborder, alors je fais en CM2, je me renseigne de ce qu'on fait mes collègues en CM1, en général j'insiste sur l'alimentation ou la digestion mais comme c'est lié, enfin pour moi c'est lié, je vois ça avec eux. Et puis, s'il l'on fait je le re-soulève sinon moi je fais vraiment la reproduction, mais quand même, là si tu veux je n'ai pas d'exemple concret mais par exemple quand on est au ski, quand on va partir en classe transplantée on parle des repas, de l'alimentation, du sport. Quand on part au sport qu'on fait piscine ou qu'on fait voile je leur explique qu'il ne faut pas avoir le ventre vide, j'explique pourquoi. Encore récemment, je ne sais pas pourquoi, on a parlé des veines, des caillots, du cholestérol, enfin je ne sais plus dans quelle situation mais j'en profite toujours pour...

Q : Tu le mets en lien avec le quotidien ?

R : Voilà, tout de suite j'essaie d'aller plus loin, d'expliquer que c'est pas juste de l'esthétisme de faire attention. Justement, c'est pas ça, c'est, t'as des gens qui sont corpulents mais qui sont sportifs. Bon ils sont génétiquement comme ça mais là à leur âge après ils vont s'allonger. Enfin j'essaie de... il y a des séances précises de corps humain, d'éducation à la santé pour le sport, etc. Ah oui, quand on a fait l'évaluation « Vivez, bougez CM2 » là, quand on a fait, on en a parlé tu sais quand on a fait l'alimentation avec les activités « Vivez, bougez » donc on en a reparlé « Pourquoi pas trop salé ? Pourquoi pas trop gras ? ». Voilà et puis après des fois quand on parle sur certaines choses des repas des classes de neige etc, on a eu discuté pourquoi il n'y a pas du Coca et du coup je ramène chaque fois « Mais est-ce que tu sais combien c'est de sucre le coca ? Et donc, le sucre dans le corps ça fait quoi ? », pour leur faire prendre conscience parce que je ne suis pas sûre qu'ils en parlent tout le temps à la maison.

Q : Est-ce que-tu fais parfois appel à des personnes extérieures pour intervenir en éducation à la santé ? Si oui, lesquelles ?

R : Jusqu'à présent, fondamentalement, non. On a vu, les années précédentes peut-être, pas en CM2 mais en cycle 3 a un moment donné était venue la diététicienne. Je ne sais plus dans quel cadre, dans quel projet c'était, mais sinon on rencontre la diététicienne dans le cadre du « Vivez, bougez » qui les prépare au self pour le collège, donc à constituer un plateau équilibré. Donc là il les rencontre à ce moment là, c'est aussi un moment d'échange pour la quantité parce que comme ils ont entendu après ils disent « oui mais des fois c'est pas équilibré ou on n'a pas de tout », donc ils échangent là-dessus. Sinon, non j'ai pas eu recours à quelqu'un pour ça.

Q : Pourquoi tu ne fais pas appel à des personnes extérieures ?

R : Alors déjà on n'a jamais fait fondamentalement... déjà je pense que je suis équipée, je pense savoir des choses qui fait que je me sens moins incompétente que dans d'autres domaines, et puis enfin incompétente ou avec des manques, et puis j'y suis pas mal sensibilisée aussi parce que le père de mon fils il est médecin, branché diététique, etc. Et puis bon, je suis une fille donc je pense que ça m'intéresse par rapport à la ligne et puis j'aime le sport donc je pense que c'est lié. Mais il y a aussi qu'on n'a jamais fait un projet autour de ça. Enfin là on est en train d'en faire un, avec toi, sur le vélo, mais jusqu'à présent on n'avait pas monté un projet autour de l'hygiène à la santé, enfin l'éducation à la santé plutôt.

Q : Quelles sont les disciplines « support » que tu utilises le plus souvent pour intégrer, pour aborder ou pour travailler le concept d'éducation à la santé avec tes élèves? Tu as parlé de discussions globales...

R : Alors ça peut être géographie, quand on fait les pays dit « riches » et les pays dits « pauvres », à un moment donné il y a un aspect sur les besoins fondamentaux, etc, donc je leur montre des diapos sur une famille africaine/une famille allemande/etc, donc on discute autour de ça. Du coup, des maladies qui sont générées derrière, des maladies dites du monde moderne. Après je le rattache au sport, en sciences obligatoirement. Après, faut que je rencontre un texte, ça peut être un texte en français mais c'est pas obligatoire, c'est pas systématique. Voilà, c'est tout.

Q : Tu peux rebondir à partir d'un texte, c'est ça ?

R : Voilà, c'est pas le texte que j'ai choisi pour travailler là-dessus, c'est une idée mais en l'occurrence je ne l'ai jamais fait.

Q : L'éducation à la santé est une discipline à part entière dans certains pays comme la Finlande ou l'Irlande.

R : Ah ben tu vois...

Q : Qu'est-ce que tu en penses ? Ce n'est pas forcément le même fonctionnement que nous, mais l'idée que ça puisse être une discipline à part entière ?

R : Une discipline en élémentaire ou au collège ?

Q : A l'élémentaire.

R : Ah ben moi je pense que ça ne serait pas plus mal. Parce que, ce serait prendre... plus tôt les habitudes sont prises, mieux c'est. On le fait bien pour une langue étrangère donc je pense que c'est valable pour l'éducation à la santé. C'est quelque chose, encore plus maintenant que nos modes de vie font que tout le monde travaille, on passe moins de temps à préparer des plats, on achète du tout préparé, on sait de moins en moins ce qu'on mange... donc oui je pense en tout cas que peut-être ça ne l'était pas encore quand nos parents achetaient, cuisinaient, mais de nos jours je pense que c'est nécessaire. Je pense que ça serait intéressant et pour eux, et ça ne serait pas que pour la santé.

Q : Tu penses qu'aujourd'hui on peut davantage agir sur notre santé que ce qu'on pouvait le faire sur des générations précédentes ?

R : Je pense qu'on connaît mieux les conséquences d'un ensemble de choses. On sait que la santé ce n'est pas que ne pas fumer ou ne pas trop boire, c'est une hygiène au quotidien. C'est ce qu'on mange, comment on le mange, de quelle façon on le mange, comment bouge-t-on, c'est voilà... C'est pas la peine de faire 50 heures de sport par semaine à 11 ans non plus quoi, on sait que c'est dangereux. C'est tout un ensemble qui fait qu'on sait mieux gérer notre santé. Donc je pense qu'avant c'est normal qu'on ne sache pas, mais je pense que du fait que la société évolue, que les femmes travaillent, elles voudraient faire toujours équilibré, manger sainement, etc, mais des fois tu vas à la facilité si déjà tu as la notion que c'est important, mais si tu ne l'as pas tu vas tout le temps à la facilité. Ça va être du fast-food, ça va être des pizzas, ça va être des plats cuisinés tout prêts sans regarder s'il y a trop de sel, de sucre, voilà, tout ce qui est caché qu'on découvre petit à petit quoi. Donc oui, moi je pense que ce serait très intéressant parce que non seulement tu es formé sur la santé mais comme je le disais ça a des répercussions sur des gestes au quotidien ailleurs, dans être citoyen, grandir, s'investir dans des idées après du coup. Tu peux être dans l'écologie, le développement durable, une attitude quoi.

Q : Quels éléments pourraient t'aider à intégrer davantage l'éducation à la santé dans ton enseignement ? Comme projet d'école ou de cycle, des intervenants, un matériel pédagogique, est ce qu'il y a quelque chose qui pourrait t'aider ?

R : Déjà, je pense, même si je sais que c'est pas, prendre conscience, même si je sais que ça doit être étudié, que je sais que l'évoque, moi en début d'année ou quand je prépare l'année suivante, il faudrait que je prenne conscience qu'il faut que ce soit préparé. C'est-à-dire qu'il faut que je l'anticipe comme une discipline, soit un domaine que j'aborde dans l'année. Mais vraiment, soit de façon transversale, soit une séquence dans une discipline. Déjà ça, de là j'aurais certainement envie de construire un projet dessus. En plus ça peut être intéressant, et si je construis un projet avec mes collègues, effectivement envisager soit

l'achat de matériel qui pourrait nous aider, soit l'intervention de quelqu'un de compétent, ouais ça serait sympa. Moi je ne suis contre rien à ce niveau-là.

Q : Ça pourrait t'aider ?

R : A mieux enseigner, à aborder la notion différemment. En tout cas, en prendre conscience, même si je le sais, en prendre encore mieux conscience, dans le sens de mieux le cerner. Pas dans les connaissances, le cerner dans la transmission à mes élèves.

Q : Aujourd'hui, quel niveau de compétences penses-tu avoir pour suivre aisément les recommandations de l'éducation nationale en matière d'« éducations à... »? (Éducation à la citoyenneté, éducation à la santé, éducation à l'environnement...)

R : Je vais dire que les compétences que j'ai, elles ne sont pas liées à l'éducation nationale. Elles sont parce que je suis un être humain, parce que, je ne dis pas pour les hommes parce que je n'en suis pas un mais comme je suis une femme et que j'étais ou que je suis sportive, ça a été très tôt prégnant chez moi. Savoir ce qu'il faut manger, quand faut-il manger je le sais, faire attention à sa santé je sais, mais en fait c'est la vie, c'est mes passions à côté qui m'ont donné ces connaissances, c'est pas l'éducation nationale. Dans mon cursus, que ce soit personnel ou de l'IUFM, on a eu aucune notion là-dessus. Bon, la reproduction, évidemment en tant qu'être humain ça m'intéressait, mais voilà c'est pas non plus l'éducation nationale qui te forme là-dessus, même sur comment faire passer les messages.

Q : Entre la reproduction qui est la partir scientifique et l'éducation sexuelle il va y avoir une marge.

R : Il y a une marge, mais en même temps elle est délicate, parce que les enfants sont hyper en demande, à part de ne pas décrire comment se fait l'acte sexuel, on est vraiment sur la reproduction sexuelle de l'être humain. On part des plantes, des animaux, mais ils sont en attente. Je le fais, parce que je suis assez à l'aise là-dessus, bon à part les deux premières séances où ça rigole, après ils sont réceptifs, ça les intéresse, et je pense que c'est important de comprendre comment fonctionne son corps quand tu arrives au collège. Mais, les connaissances, c'est pas l'éducation nationale. Je pense que c'est un parent pauvre dans la transmission de ces connaissances là. C'est parce que ça nous intéresse à nous, qu'on est concernés au premier chef qui fait qu'on a les connaissances. Après ce n'est pas parce qu'on a les connaissances qu'on a les compétences pour les transmettre et là c'est plus délicat.

Q : Au niveau compétence, tu penses que pour transmettre...

R : Alors par exemple, je suis plus à l'aise sur la reproduction des humains que sur la reproduction des plantes. C'est bête à dire mais entre celles qui sont greffées, celles qui sont je ne sais plus quoi... chaque année il faut que je me replonge avant dedans.

Q : Tu penses donc que notre expérience facilite la transmission ?

R : Oui, en termes de connaissances c'est plus facile. On est humain, la santé c'est plus facile. Mais pour le transmettre, tu ne peux pas arriver d'entrée là-dessus. Parce qu'il ne faut pas heurter certains enfants, une certaine pudeur, une certaine naïveté, tu amènes des choses un peu plus loin. Pour la reproduction par exemple tu pars des plantes puis des animaux, donc ils sont déjà dans un contexte qui fait que c'est déjà moins heurtant pour eux d'arriver après sur la reproduction humaine. Mais, moi j'ai besoin régulièrement d'aller voir mes collègues sur les plantes, parce que je ne jardine pas, j'ai pas de jardin, donc voilà il a fallu que je m'intéresse, que j'aie chercher parce que c'est pas mon truc. Il n'y a pas de formation, quand tu regardes en formation continue ou formation ponctuelle, tu n'as rien en éducation à la santé dans les propositions de formation. On est toujours sur les langues, les maths, le français, la différenciation, mais pas obligatoirement ce grand pan de notre vie, parce que ce n'est pas propre qu'à l'école, c'est un pan de notre vie la santé.

Entretien n°5 « E5 »

Q : Quelle est ta définition de la santé ?

R : Alors la santé, je ferais déjà la différence entre la santé physique et la santé morale, par exemple psychologique. La santé physique ça va être beaucoup de choses, la santé médicale, pour les yeux, pour

tout ce qui est médical. Qu'est-ce qu'il y a d'autre après, il y a la prévention, tout ce qu'on fait au point de vue prévention au sein de l'école. Et puis, voilà, la santé c'est la santé !

Q : Tu parlais de santé morale ?

R : Oui, pour le bien-être, tout simplement. Le bien-être de l'enfant, c'est pour l'enfant qu'on parle ?

Q : C'est ta définition de la santé en général.

R : Oui, oui oui, donc la santé physique et la santé psychologique qui est très importante, les deux.

Q : Quelle est ta définition de l'éducation à la santé à l'école ? Pour toi, ça évoque quoi ?

R : Ça évoque beaucoup de choses mais plus des petites choses au quotidien je dirais. Au lieu de, moi l'éducation à la santé ce n'est pas un cours, ou si des fois par exemple les CE1 ils font la santé bucco-dentaire ou des choses comme ça, moi c'est plutôt au quotidien. Du style hygiène, du style les goûters, moi je travaille beaucoup sur bien se tenir sur une chaise, sur le poids des cartables, sur quoi... être attentif si ils voient bien au tableau, ça c'est hyper important, la santé enfin la prévention pour ne pas se faire mal dans la cours, pour ne pas avoir de comportement qui risque de les mettre en danger. Si, on fait aussi la santé, enfin les préventions des accidents domestiques, aussi pour la route, enfin voilà c'est super étendu.

Q : Est-ce que tu connais les enjeux éducatifs de l'éducation à la santé pour les élèves ?

R : Moi, c'est pour acquérir un comportement qui ne les met pas en danger, au quotidien, mais que ce soit partout, que ce soit dans la rue, que ce soit en classe. Ne serait-ce que de se balancer sur une chaise, ça serait de s'asseoir comme il faut, pour l'hygiène, pour être correctement habillé en sortant, de mettre les manteaux. Voilà, c'est tout un tas de... pour moi la santé c'est un milliard de petites choses.

Q : Quelle est pour toi la place de l'éducation à la santé dans le cursus élémentaire ?

R : Elle est importante mais c'est des petites choses très répétitives au quotidien. Parce que ce n'est pas parce qu'on va leur dire « Tu ne prends pas un paquet de gâteaux pour le goûter », non c'est soit on voit les parents, soit... Moi en réunion de début d'année je précise c'est un petit goûter ou une compote, tu vois... Après c'est aussi, enfin je ne sais pas si c'est sur la même question, mais c'est aussi être attentif pour orienter les parents vers des médecins. Je crois que je suis la seule à l'école à envoyer plusieurs enfants chaque année au centre de Palavas, au centre neurologique de Palavas. Parce que je trouve qu'il y a beaucoup de parents qui se retrouvent devant des enfants dont ça fait des années et des années qu'on ne sait pas ce qu'ils ont, et y'a un centre de neurologie à Palavas où il y a tout un panel de médecins, et donc là l'enfant est observé de long en large et en travers donc pour toutes les DYS⁶, toutes les hyperactivités, au moins à ce moment-là tu as tout qui a été fait. Un bilan écrit, donné à l'enseignant, avec des orientations pour les apprentissages, je trouve que c'est hyper bien fait. Par rapport, bon après je critique, mais par rapport au CMPP⁷, c'est long et on n'a aucun retour en classe.

Q : Quels sont les thèmes en éducation à la santé que tu abordes au cours de l'année avec ta classe ? Pourquoi ces thèmes-là ? Et comment ?

R : En cours ?

Q : Oui, dans le cadre de ta classe, en tout cas avec tes élèves, quels sont les thèmes que tu abordes ?

R : On a déjà « Vivez, bougez » pour le sport, parce que c'est essentiel. Après dans les cours de sciences, quand on fait les os, voilà. Après, on part en classe verte donc il y a beaucoup de choses qui sont faites aussi pour la santé, beaucoup de choses qui se greffent, c'est tellement des petites choses mais hyper importantes, là de vivre en société, les couchers, l'hygiène, l'habillement, se débrouiller tout seul, l'autonomie, tout ça ça

⁶ DYS : Derrière ces trois lettres sont regroupés différents troubles cognitifs : dyslexies, dysphasies, dyscalculies, dyspraxies, dysorthographies, troubles de l'attention...

⁷ CMPP : Les Centres Médico-Psycho-Pédagogiques sont des services médico-sociaux assurant des consultations, des diagnostics et des soins ambulatoires pour des enfants et adolescents de 0 à 20 ans

en fait partie pour moi de la santé. Qu'est-ce qu'on fait d'autre... en sciences, pas plus. Je vois plus cette question comme des cours spécifiques, si, on fait les accidents domestiques.

Q : Tu travailles comment sur les accidents domestiques ?

R : On travaille avec des fiches, avec des posters où on voit... on travaille à l'oral, il n'y a même pas de trace écrite, moi je travaille souvent à l'oral et voilà.

Q : Est-ce que-tu fais parfois appel à des personnes extérieures pour intervenir sur certaines thématiques d'éducation à la santé ?

R : Alors à l'école on a... ça en fait partie, peut-être pas, on le mois citoyen. Je trouve que ça en fait partie parce qu'on parle aussi des...

Q : Ça fait partie des « éducations à », éducation à la citoyenneté.

R : On parle du signalement, des enfants qui se font taper dessus ou toutes les situations qui sont problématiques, et puis qu'est-ce qu'il faut faire dans ces cas-là. Qu'est-ce qu'on fait d'autre... ah ben après je ne sais pas, c'est la surveillance des récréations, c'est pour le harcèlement...

Q : Et tu fais appel à des personnes extérieures ?

R : Ah oui, c'est ça la question. Cette année non, et les autres années on a fait de la prévention aussi avec des intervenantes, prévention domestique, c'était avec...

Q : Avec le projet hôpital ?

R : Ah si si, c'était avec l'hôpital l'année dernière. Sinon non, je ne me rappelle pas. Je me rappelle que l'hôpital ils ont beaucoup agit sur les grands.

Q : C'était des infirmiers qui sont venus ?

R : Oui, ils sont venus pour faire les premiers secours, tout ça, et nous ils sont venus pour les risques domestiques.

Q : Quelles sont les disciplines « support » que tu utilises le plus souvent pour pouvoir intégrer toutes ces notions là, particulièrement tu te reposes sur quoi ?

R : Surtout sur les sciences moi, sciences ou citoyenneté ou en éducation civique ou en prévention routière ou l'oral tout simplement. Même faire des leçons d'oral, j'ai aussi beaucoup de fiches sur le comportement qu'on doit avoir dans telle situation, soit avec les copains, soit pour aider quelqu'un à traverser la route, tout un tas de comportements à avoir. Moi j'ai quand même beaucoup d'élèves qui ont un comportement où ils se mettent en danger et risquent de mettre en danger les autres. Donc là, c'est plus du quotidien, ne serait-ce que pour le vélo, là y'a du boulot !

Q : L'éducation à la santé est une discipline à part entière dans certains pays comme la Finlande ou l'Irlande, est-ce tu penses que c'est quelque chose qui pourrait se faire en France, qui aurait un intérêt ou pas ?

R : Si si, il y aurait un intérêt mais ça serait peut-être dommage moi je pense.

Q : Pourquoi ?

R : Parce que si c'est vécu comme une discipline, du style les sciences, je trouve que ce n'est pas pareil.

Q : Vis-à-vis des élèves ? Vis-à-vis de l'enseignant ?

R : Ça serait quelque chose que l'on apprend en classe, ça serait plus un apprentissage alors que c'est surtout du vécu, ou alors il faudrait vraiment que l'apprentissage soit du vécu. Du style ou on se lave les dents avant de manger, et là il faudrait travailler avec les parents, pour l'habillement, pour les chaussures, pour les cartables, pour tout un tas de choses. Mais il faudrait qu'il y ait un partenariat, oui je ne le vois pas comme cours comme le reste, mais après voilà ça c'est mon avis.

Q : Quels éléments pourraient t'aider à intégrer davantage l'éducation à la santé dans ton enseignement ? Comme un projet d'école ou de cycle, des intervenants, un matériel pédagogique?

R : Oui, des intervenants ! Moi je le vois plus comme un apprentissage, soit au quotidien mais totalement différent. Tu vois quand on a eu les gens qui venaient de l'hôpital, là je trouve que c'est totalement quelque chose de différent, et que là ça porte ses fruits.

Q : Qu'est ce qui est différent du fait que ce soit toi ?

R : Ça n'a pas le même poids, j'aime bien moi quand il y a quelqu'un qui est dans le métier, il le transmet différemment. C'est comme quand on a l'intervenante d'anglais, c'est autre chose, ça porte différemment pour les enfants. Moi là j'ai un météorologue qui va intervenir en classe, je suis sûre que si leur parle des nuages et qu'on fait une leçon ça n'aura rien à voir que quand lui il va venir et qu'il va nous en parler avec sa passion, avec ses mots, les apports vidéo... voilà, c'est sa passion, il le transmettra différemment et je pense que les enfants ils le verront différemment. Par exemple là on a beaucoup parlé des bateaux, de les voir je pense que c'est différent.

Q : Aujourd'hui, quel niveau de compétences penses-tu avoir pour suivre aisément les recommandations de l'éducation nationale en matière d'« éducations à... »? (Éducation à la citoyenneté, éducation à la santé, éducation à l'environnement...). Dans la démarche globale d'éduquer à, qui est quand même une notion intégrée dans les programmes, toi tu te situes où ?

R : Moi je n'ai pas de compétences particulières, je n'ai jamais fait ni d'études en médecine ou quoi que ce soit. Maintenant je pense que ma grosse compétence, c'est d'avoir été maman. Donc voir l'importance que ça peut avoir sur un enfant, ne serait-ce que le comportement en classe, les devoirs, la fatigue, le sommeil...

Q : C'est du vécu, c'est ça ?

R : Oui, toutes ces choses du quotidien qui font que l'enfant se sent mieux, moralement, physiquement, beaucoup de choses. Oui, moi ça va être mon vécu, mon expérience. Mais après je n'ai pas compétences particulières, ni dans l'environnement, ni... enfin j'ai mes compétences d'enseignante, voilà ! Après c'est mon boulot, que je transmette pour la santé, pour la géographie, évidemment. Mais je crois que j'y suis plus attentive par le fait d'avoir eu des enfants. Tu vois, tout simplement, pour donner des devoirs je les donne une semaine à l'avance parce que je sais que les enfants quand ils arrivent le soir, il y a des soirs où ce n'est pas la peine, où ils sont complètement fatigués, ou des soirs où ils ont des activités et de leur rajouter du temps scolaire ça va être l'enfer pour eux, et pour moi c'est peut-être bizarre mais ça fait aussi partie de la santé, la santé vue dans sa globalité. Il vaut mieux que les choses soient établies, soient claires, soient nettes pour l'apprentissage, pour le bien-être, même des parents, de beaucoup de choses. Je trouve que c'est très vaste la santé, pour moi, c'est vraiment un tas de petites choses. Donc ça peut être le sommeil, ça peut être la bouffe, ça peut être l'hygiène, ça peut être les médecins, ça peut être surtout aussi ce que les enfants pensent d'eux, l'estimation de soi et aussi l'estimation de ce qu'on fait à l'école. Moi je travaille beaucoup en partenariat avec les parents, c'est-à-dire que ce qu'on fait c'est refait à la maison, c'est mis en valeur à la maison après c'est mis en valeur en classe, et après on arrive en fin d'année à faire des cahiers d'écrivains, des choses qui font joli, je fais très attention à ça. Il y a beaucoup de parents qui ont un mauvais souvenir de l'école et si les enfants viennent à reculer, on peut penser que ce n'est pas la santé mais pour moi c'est la santé psychologique. Et c'est hyper important, parce que déjà qu'il y en a beaucoup qui vivent des choses très difficiles à la maison, même sans qu'on soit au courant, au moins qu'ils se disent qu'à l'école on est bien. Déjà qu'il y a des problèmes avec les copains et les copines, ça il faut le gérer aussi... Pour moi la santé c'est très très vaste !

Entretien n°6 « E6 »

Q : Quelle est ta définition de la santé ?

R : Ah, alors la santé pour moi c'est un équilibre, un équilibre du corps et de l'esprit. C'est l'absence de pathologie, oui. C'est tout.

Q : Quelle est ta définition de l'éducation à la santé à l'école ? Pour toi, ça évoque quoi ?

R : Alors, à l'école, l'éducation à la santé c'est la transmission de connaissances et de savoir-faire qui concernent tout ce qui est bon pour sa santé. Donc, ça peut aller de l'hygiène corporelle, l'éducation à l'hygiène corporelle, l'équilibre alimentaire, la pratique régulière du sport... Pour les ados peut-être un petit peu plus tout ce qui est prévention des addictions, la sexualité, voilà. Donc c'est éduquer l'enfant à tout ce qui peut être bon pour sa santé.

Q : Est-ce que tu connais les enjeux éducatifs de l'éducation à la santé pour les élèves ?

R : Les enjeux éducatifs... Qu'est-ce que tu attends par-là ?

Q : Quand on parle « d'éducation à la santé », quels sont les enjeux pour la santé de l'élève ?

R : Au-delà d'une bonne santé, c'est préparer le citoyen de demain, préparer l'adulte de demain, lui donner dès l'enfance tous les éléments pour devenir un adulte responsable.

Q : Quelle est pour toi la place de l'éducation à la santé dans le cursus élémentaire ?

R : Alors, sa place devient de plus en plus importante, depuis les nouveaux programmes de 2016 on donne beaucoup plus d'importance à l'éducation à la santé, d'ailleurs on le voit parce que maintenant il y a également un parcours éducatif de santé au même titre qu'un parcours citoyen, ou parcours culturel. Donc sa place devient de plus en plus importante et je pense que ça correspond également à un choix de société puisque également chez l'adulte cette éducation à la santé est de plus en plus mise en avant.

Q : Quels sont les thèmes en éducation à la santé que tu abordes au cours de l'année avec ta classe ? Pourquoi ces thèmes-là ? Et comment ?

R : Alors dans le courant de l'année avec mes élèves on travaille sur l'hygiène bucco-dentaire, on travaille également sur les aliments et l'équilibre alimentaire. Et puis ensuite au quotidien, tout ce qui est hygiène corporelle, s'il y a un évènement, s'il y a un épisode de poux on travaillera sur les poux et l'hygiène de façon générale. Voilà, pour le CE1 c'est tout ce que j'aborde.

Q : Pourquoi ces thèmes-là ?

R : Alors, ces thèmes là parce que ça correspond à des thèmes qui sont abordés dans le domaine « questionner le monde ». Voilà quand on travaille sur les dents, il y a forcément l'hygiène bucco-dentaire, on travaille sur les groupes d'aliments donc automatiquement l'équilibre alimentaire. Ça correspond à des thèmes d'études, c'est un petit peu transversal, on a des lectures, on a des sciences et on a également l'éducation à la santé en prolongement.

Q : Comment tu les abordes ?

R : Je les aborde souvent à partir de lectures, ça commence avec des lectures parce que je travaille sur *Multi lecture*, *Multi lecture* est découpé en thèmes sur l'année, ça commence par des lectures diversifiées, pas forcément scientifiques. Il peut y avoir des extraits de romans, des textes fonctionnels, et donc à partir de là j'élargis le champ et on en arrive à ces prolongements.

Q : Est-ce que-tu fais parfois appel à des personnes extérieures pour intervenir sur certaines thématiques d'éducation à la santé ?

R : Alors, pas régulièrement mais c'est l'opportunité qui fait que. Par exemple l'année dernière, on a eu l'intervention du personnel soignant de l'hôpital. Il y a eu des années aussi où j'ai eu des mamans infirmières qui se proposent et viennent faire des interventions. C'est plus au gré des rencontres, et des partenariats qui se créent. Ça peut m'arriver mais pas systématiquement.

Q : Quelles sont les disciplines « support » que tu utilises le plus souvent pour pouvoir intégrer toutes ces notions-là, particulièrement tu te reposes sur quoi ?

R : Voilà, donc effectivement ça commence souvent par un thème de lecture, par un corpus de textes sur un thème donné et ensuite j'élargis, je fais un peu d'interdisciplinaire, j'élargis dans le domaine « questionner le monde », même en anglais aussi quelques fois, j'utilise ce thème là pour faire un support de lexique.

Q : Donc, particulièrement les lectures, pourquoi ?

R : pour moi c'est un point d'accroche, parce qu'en fait j'ai choisi ce livre *Multi lectures* parce qu'il aborde des tas de thèmes différents et donc c'est un choix, une démarche.

Q : L'éducation à la santé est une discipline à part entière dans certains pays comme la Finlande ou l'Irlande, est-ce tu penses que c'est quelque chose qui pourrait se faire en France, qui aurait un intérêt ou pas ?

R : Oui, moi je pense que ça pourrait être intéressant, que ça pourrait être élargi, enrichi. Je pense que ça pourrait faire l'objet d'une discipline à part entière parce que j'imagine que ça doit être quelques fois un petit peu le parent pauvre de nos pratiques enseignantes. Je pense que c'est souvent là-dessus qu'on fait impasse quand on manque de temps donc si ça devenait une discipline à part entière je pense que ça serait une très bonne chose.

Q : Quels éléments pourraient t'aider à intégrer davantage l'éducation à la santé dans ton enseignement ? Comme un projet d'école ou de cycle, des intervenants, un matériel pédagogique ?

R : C'est vrai qu'il existe des projets assez fédérateurs, genre par exemple « Le tour de France à vélo », on est souvent sollicités par des événements comme « La course du cœur », donc c'est vrai que ce type d'évènement est assez fédérateur et permet de rentrer facilement dans des sujets d'éducation à la santé que peut-être on n'aborderait pas spontanément. Donc je pense que des actions fédératrices peuvent être intéressantes pour nous.

Q : Et du matériel pédagogique ?

R : Ah oui, le matériel pédagogique bien sûr parce que souvent on se dit « J'aimerais bien faire ça mais je ne vais pas trouver le matériel », alors si on manque de temps, si on manque de moyen on va faire autrement. Le matériel pédagogique bien sûr peut être stimulant.

Q : Quel niveau de compétences penses-tu avoir pour suivre aisément les recommandations de l'éducation nationale en matière d'« éducations à... »? (Éducation à la citoyenneté, éducation à la santé, éducation à l'environnement...).

R : Ce que je pense, de par ma formation puisque j'étais dans le médical, automatiquement je suis très sensibilisée à l'éducation à la santé. Je pense quand même avoir des compétences parce que j'ai une formation médicale. Education à la citoyenneté, pas plus que d'autres, je me forme, je me renseigne. Education à l'environnement, je pense aussi avoir des compétences scientifiques parce que j'ai travaillé dans la pharmacie, sur le domaine de la botanique, donc au niveau environnement je pense avoir quelques compétences. Donc voilà, de par ma formation.

Q : Propres à ta formation... précédente ?

R : Oui, à ma pratique antérieure. Et après depuis que je suis dans l'enseignement, je me renseigne, je me forme, il y a des formations continues...

Q : Tu as assisté à des formations continues sur des thématiques d'éducation à ?

R : Non. A titre personnel on a mené beaucoup de projets, sur la garrigue, le milieu méditerranéen, sur le littoral. On a fait appel à des intervenants, on s'est beaucoup renseignés, donc j'ai continué à me former là-dessus depuis que je suis enseignante puisque nous avons mené beaucoup de projets sur le milieu méditerranéen, l'adaptation des plantes à la chaleur, la biodiversité, le milieu environnant. Et on a eu l'intervention d'associations qui œuvrent dans l'éducation à l'environnement.

Q : Mais ça ce sont des choses que tu aimes, qui font partie de ta vie, que tu partages avec tes élèves.

R : Oui, tout à fait, c'est parce que c'est un sujet qui m'intéresse beaucoup, qui est riche, tout à fait ce n'est pas forcément dans les programmes mais à partir de là on peut faire beaucoup.

Q : Tu as déjà des formations ?

R : A titre personnel, j'ai fait des randonnées dans les salins, à titre personnel je me suis inscrite à des sorties écologiques sur le milieu environnement que je peux retransmettre aux élèves.

Q : A titre personnel, et dans le cadre des formations proposées par l'éducation nationale ?

R : Non, à priori non, je ne vois pas de stage sur cette thématique-là, non je ne pense pas, pas de l'éducation nationale.

Q : Quelle est ta définition de la santé ?

R : Alors la santé, pour moi la santé ça signifie être bien dans son corps, avoir une bonne hygiène de vie, ne pas être malade, faire attention à son alimentation, à se couvrir quand il fait froid... Voilà. C'est une bonne question ! Voilà, c'est de faire en sorte que son corps fonctionne bien, de prendre soin de soi.

Q : Quelle est ta définition de l'éducation à la santé à l'école ?

R : Faire prendre conscience aux enfants qu'ils ont un corps, et qu'ils doivent en prendre soin, avoir conscience de qu'est-ce qu'avoir une bonne hygiène de vie, de l'activité physique, une bonne alimentation, pour justement être en bonne santé. Donc ça passe par des cours, leur enseigner des notions d'alimentation, de comment ça fonctionne notre corps. Par l'EPS aussi, de pratiquer avec eux une activité physique régulière, d'essayer de m'y tenir.

Q : Est-ce que tu connais les enjeux éducatifs de l'éducation à la santé pour les élèves ?

R : Au niveau des textes ?

Q : De façon plus globale. Pourquoi on nous demande de faire de l'éducation à la santé ?

R : Oui, les enjeux pour moi c'est par rapport au monde dans lequel on vit, où il y a une enfant sur 5, ou sur 10 en France je crois qui est obèse, les enjeux c'est de faire de mes élèves des adultes qui auront conscience que leur corps c'est important et qu'il faut en prendre soin, qu'il faut pratiquer une activité physique régulière, qu'il faut bien s'alimenter pour faire d'eux des adultes qui seront en bonne santé. Dans la mesure où l'on peut nous même faire attention à ça, indépendamment des maladies qu'ils pourront avoir. Et pour moi l'éducation à la santé ça va aussi, il y a un enjeu d'écologie un petit peu, de prendre soin de son corps comme on peut prendre soin de la planète, de l'environnement. Voilà, tout ça c'est lié.

Q : Quelle est pour toi la place de l'éducation à la santé dans le cursus élémentaire ?

R : J'ai l'impression qu'on en parle plus qu'avant qu'à mes débuts par exemple. Que c'est quelque chose qui dans les programmes occupe une place plus importante que quand j'ai commencé. Moi quand j'ai été formée il y a quinze ans on en parlait pas, on parlait beaucoup de l'éducation à la citoyenneté, c'est un peu lié dans le sens de faire de nos élèves des citoyens, y'a aussi cette notion de respect de l'environnement et du corps je pense. Mais je pense aujourd'hui, en tout cas dans ma pratique, que c'est plus important que ce que je pouvais y apporter d'importance avant, mais parce que la société évolue aussi. Voilà, on en parle plus de façon générale dans notre société, ça prend une place importante de par justement les problèmes de mondialisation, de malbouffe, d'obésité, de maladies liées à la pollution, à ce qu'on mange. On en parle plus dans les cantines, le bio tout ça c'est quelque chose qui ne serait-ce chez mes élèves, j'ai l'impression qu'il y a beaucoup de familles, en tout cas dans cette école qui sont soucieux d'éduquer leurs enfants en leur faisant prendre conscience des bonnes choses. Les risques liés au soleil, par exemple à Sète, quand on faisait des sorties il y a 15 ans il y avait moins de chapeaux, de casquettes et de crème solaire dans les sacs que ce qu'il y a aujourd'hui. Donc je pense qu'il y a une prise de conscience des parents et du coup de moi aussi. Depuis que je suis mère aussi peut-être. Tous les jours il y a un moment donné où ça ne va pas forcément en tant qu'objet d'apprentissage mais on va en parler.

Q : Quelle est le rôle de l'éducation à la santé vis-à-vis des élèves ?

R : A quoi ça sert de leur enseigner ?

Q : Oui.

R : Déjà, ça fait partie de mes missions je pense, moi en tant qu'individu de savoir qu'un tel s'alimente mal ou il ne fait aucune activité physique ou il prend du poids, en soi ça ne me concerne pas directement. Mais parce que moi dans ma mission j'ai envie que les enfants soient de futurs adultes réfléchis, bien dans leurs baskets, avec une bonne santé, parce que je m'en préoccupe, ça m'importe. Et puis, pour moi, un futur adulte qui sera soucieux de sa santé ou de la santé de la planète, c'est dans une société avec des futurs adultes comme ça que j'ai envie de vivre et que j'ai envie que mes enfants vivent. Donc pour moi c'est important qu'ils aient conscience de ça.

Q : Quels sont les thèmes d'éducation à la santé que tu abordes au cours de l'année avec ta classe ? Pourquoi ces thèmes-là ? Et comment ?

R : Donc moi j'ai beaucoup travaillé en cycle 3, alors là les programmes ont changés donc oui dans le programme du cycle 3 CM1 il y a l'alimentation et moi je fais toujours les groupes d'aliments et une partie de la séquences sur les risques liés à une mauvaise alimentation. Que ce soit les risques d'obésité pour les sociétés occidentales que la malnutrition. Voilà, ça c'est quelque chose qui les intéresse beaucoup et que j'aborde chaque année systématiquement avec mes classes de cycle 3, je les fait toujours travailler là-dessus. Ensuite, là cette année par exemple on a « Vivez-bougez », ça fait deux ans que c'est reconduit, de faire prendre conscience aux enfants de l'activité physique qu'ils pratiquent parce qu'ils n'ont pas toujours conscience de faire du sport quand ils sont en récré ou même quand ils font du sport chez eux ou quand ils vont se promener... donc voilà leur faire prendre conscience de l'activité physique qu'ils pratiquent et de l'importance de pratiquer une activité physique. Donc l'EPS, je m'y tiens, pour moi ça fait partie de l'éducation à la santé que de faire sport régulièrement, parfois c'est des activités qu'on squizz parce qu'on n'a pas le temps, parce qu'il fait froid... dans la mesure du possible je m'efforce de le faire le plus régulièrement possible. Le « Vivez, bougez » ça permet aussi de faire une activité physique en famille, ça c'est important. On a le projet vélo aussi cette année, en plus l'activité physique, qui va avec l'éducation à la santé, pour moi pratiquer une activité physique c'est primordial, eh bien c'est quelque chose qui les motive. Donc ce n'est pas difficile de leur proposer ces activités là ou de les faire réfléchir sur ces activités-là. La cantine tous les jours, la plupart mangent à la cantine, donc souvent on en vient à parler du menu, de ce qu'ils ont aimé ou pas et pourquoi. Donc dans le programme de sciences, dans le programme d'EPS... L'éducation à la santé alors je réfléchis...

Q : Est-ce qu'il y a d'autres thèmes que l'alimentation ou l'activité physique que tu abordes ?

R : Oui, en géographie, dans les nouveaux programmes il y a une part importante accordée à « mieux habiter », donc comme je te disais pour moi ça va aussi avec vivre en bonne santé dans une planète en bonne santé aussi. Parce que la pollution par exemple c'est quelque chose qui contribue à une mauvaise santé. C'est vrai que cette année c'est la première fois que je le faisais donc je sors un peu du contexte géographie physique, de la terre, que je faisais avant. Dans le programme de CM2 il n'y a quasiment plus de relief, climat, c'est uniquement de la géographie en lien avec la planète : les moyens de transport, qui polluent, qui ne polluent pas, l'habitat, habitat écologique, la nature en ville, etc, communiquer avec internet. Pour moi-même la leçon sur internet on peut la relier à la santé, les dangers d'internet, vérifier ses sources, avec qui tu communique, c'est aussi pour moi une éducation à la santé. Après en math/français, alors ça peut m'arriver d'étudier des textes comme ça mais en soi... en rédaction si ça m'arrive de leur donner des sujets, de les faire réfléchir sur le monde dans lequel ils vivent.

Q : Est-ce que-tu fais parfois appel à des personnes extérieures pour intervenir sur certaines thématiques d'éducation à la santé ? Est-ce que ça t'es déjà arrivé ?

R : Ca m'est déjà arrivé, dans le cadre de projets.

Q : Qui ? Et pourquoi ?

R : J'avoue que ce n'est pas forcément de ma propre initiative, je n'ai jamais monté moi-même un projet et cherché des intervenants, mais dans des projets auxquels j'ai moi-même participé, il est arrivé qu'il y ait des intervenants par des associations.

Q : Sur quelle thématique ?

R : On avait parlé du lido, dans le cadre de ce projet on avait parlé des espèces qui vivaient sur le lido, et pourquoi on faisait des travaux d'aménagement pour les protéger. Mais tu vas me dire, c'est pas forcément de l'éducation à la santé, c'est plutôt de l'éducation à l'environnement.

Q : Et à éducation à la santé tu en as eu ?

R : J'ai eu des interventions...

Q : Avec l'hôpital, l'année dernière ?

R : Ah oui c'est vrai ! C'est vrai qu'au cycle 3 on propose des interventions sur les premiers secours. J'ai eu aussi des interventions pour l'alimentation, savoir la conservation des aliments dans le frigo, le tri des déchets, des choses comme ça. Mais effectivement, oui, l'AFPS, ils ont eu des notions là-dessus.

Q : Quelles sont les disciplines « support » que tu utilises le plus souvent pour travailler en éducation à la santé ? Pourquoi celles-là en particulier ?

R : Les sciences parce que c'est dans le cadre du programme, la géographie aussi, le sport, l'EMC je travaille, cette année j'ai mis en place des conseils de classe où on travaille sur des thèmes, des sujets tirés au sort ou des choses dont ils veulent parler et la santé, le respect d'autrui, ça peut rentrer en lien avec quelqu'un qui ne serait pas en bonne santé ou qui serait porteur d'un handicap. C'est vrai que j'en n'ai pas parlé du handicap, j'ai déjà eu des enfants handicapés dans ma classe, même un enfant qui était malade aussi, qui a eu un cancer, donc en EMC on en parle. Mais c'est surtout sciences, EPS, géographie.

Q : L'éducation à la santé est une discipline à part entière dans certains pays comme la Finlande ou l'Irlande, est-ce tu penses qu'il serait nécessaire d'en faire de même en France ?

R : En tant qu'objet d'apprentissage ?

Q : En tant que discipline à part entière, au même titre qu'on a le français, les mathématiques, c'est le cas dans certains pays comme l'Irlande.

R : Moi je pense que ça serait bien, moi je m'inquiète pour le futur. De me dire, les dangers liés au soleil par exemple, une personne sur deux peut-être aura un cancer plus tard...

Q : Tu penses que si c'était une discipline ça changerait quelque chose ?

R : Oui peut-être, si vraiment c'était une discipline, que c'était dans le programme, qu'il fallait l'enseigner et que c'était obligatoire je pense qu'on en ferait plus. On aurait plus de projets liés à ça, je pense que les enfants seraient plus concernés par ça. Même si on cherche à le faire dans nos classes. Oui par exemple on fait plus d'anglais depuis qu'il faut le faire 1H30 par semaine. Après comment enseigner ça en tant qu'objet d'apprentissage je ne sais pas, je n'y ai pas réfléchi, il y aurait peut-être de manuels, des vidéos...

Q : Justement, quels éléments pourraient t'aider à intégrer davantage, aujourd'hui, sans que ce ne soit une discipline, l'éducation à la santé dans ton enseignement ? Comme un projet d'école ou de cycle, des intervenants, un matériel pédagogique?

R : Des intervenants je trouve ça très bien, surtout parce que c'est peut-être pas quelque chose que je maîtrise au départ. Mais c'est vrai que quand j'ai eu la formation premiers secours je me suis dit que je pourrai le refaire avec mes élèves même si je n'avais pas la formation pour. Après je l'ai vu une fois donc je ne me sens pas encore à l'aise, puis je n'ai pas le mannequin, ils avaient du matériel. Donc oui, intervenants, matériel, des manuels ou des supports. Quand tu cherches sur internet une séquence sur les fractions tu en trouves cinquante mille, alors que sur l'éducation à la santé il faut trier. Au collège tu en trouves pas mal, en élémentaire ça commence mais il n'y a pas encore de choses clé en main pour moi qui ne me sens pas formée dans le domaine.

Q : C'est la question suivante : quel niveau de compétences penses-tu avoir pour suivre aisément les recommandations de l'éducation nationale en matière d'« éducations à... »? (Éducation à la citoyenneté, éducation à la santé, éducation à l'environnement...). Aujourd'hui ça fait quinze ans que tu enseignes, comment tu te sens en termes de compétences vis-à-vis de ça ?

R : Est-ce que je me sens compétente... pas forcément, non, pas forcément parce que je n'ai rien eu dans ma formation à ce sujet. Après je me sens compétente dans le sens où je pense être capable en cherchant un petit peu, je me sens capable de fabriquer une séquence sur le sujet et de l'enseigner. Voilà.

Q : A partir d'autres compétences ?

R : Oui, le fait que je sois polyvalente, je pense être capable de construire une séquence.

Q : Qu'est-ce que tu utiliserais pour construire cette séquence ?

R : J'irais sur internet, peut-être utiliser « C'est pas sorcier », il y a quelques sites qui ne sont pas mal faits où ils proposent des vidéos pour les enfants, ça peut-être pas mal. Je ne me qualifierais pas de compétente

en la matière mais capable de proposer une séquence à des enfants sur un thème, en me documentant, à mes collègues. Les livres ce n'est plus quelque chose que j'utilise, je peux aller regarder dans un livre, dans les spécimens mais pas trop. Ou peut-être faire appel à des parents d'élèves pourquoi pas, qui travailleraient dans le domaine. Sur quelque chose qui n'est pas trop pointu je pense être capable de me former moi – même mais je suis en demande de formation sur ce sujet.

Entretien n°8 « E8 »

Q : Quelle est ta définition de la santé ?

R : C'est prendre soin de soi, le contraire de la maladie. Oui prendre soin de soi, bien manger, bien bouger, ne pas tomber malade.

Q : Quelle est ta définition de l'éducation à la santé à l'école ?

R : Apprendre à rester en bonne santé, apprendre à prendre soin de soi, à respecter les règles d'hygiène, à ne pas tomber malade.

Q : Est-ce que tu connais les enjeux éducatifs de l'éducation à la santé pour les élèves ?

R : Sincèrement je ne pense pas, mais pour moi ce serait ne pas prendre de risque, se mettre en sécurité, ne pas se mettre en danger au niveau de l'hygiène, au niveau de l'aliment, au niveau de l'inertie de ne pas bouger et d'être capable à huit ans de savoir ce qui est bon pour soi.

Q : Quelle est pour toi la place de l'éducation à la santé dans le cursus élémentaire ?

R : C'est du quotidien presque... la place au niveau des programmes ? C'est-à-dire en quantité horaire ?

Q : Non, la place que ça peut avoir dans le cursus d'enseignement au niveau élémentaire.

R : Ça a une place dans le vivre ensemble, au même titre que l'EMC, si après pour moi c'est du quotidien, c'est du transversal.

Q : Quelle est son rôle vis-à-vis de tes élèves ?

R : Moi je me rends compte qu'il y a des enfants qui ne savent même pas comment se brosser les dents, qui ne savent même pas qu'il faut se brosser les dents, qui ne savent rien, enfin rien au niveau de l'hygiène de bas. Il y en a qui sont restés la bouche ouverte quand ils ont appris qu'il fallait se brosser les dents après chaque repas, sinon on a des caries. Donc ça a une place presque fondamentale, parce que ça a des conséquences sur leur vie quotidienne, c'est une finalité de vie.

Q : Quels sont les thèmes d'éducation à la santé que tu abordes au cours de l'année avec ta classe ?

R : C'est souvent donc les dents, l'alimentation et l'hygiène domestique, enfin se laver les mains, s'habiller... et on traite quoi d'autre, le corps, l'hygiène corporelle.

Q : Pourquoi ces thèmes-là ?

R : Parce que ça les concerne, c'est un âge où il faut... enfin « il faut »... c'est un âge où les enfants sont sensés savoir et comprendre pourquoi on se lave les dents, ce qu'ils commencent à manger, à quoi ça sert de manger, pourquoi je dois manger des légumes, des fruits... Il y a plein d'enfants qui ne mangent ni fruit ni légume et quand ils comprennent que ça nous maintient en bonne santé y'a des prises de conscience.

Q : Comment tu les abordes ces thèmes-là ?

R : Par... alors soit par des petits films, pour les dents par exemple je commence par des courts extraits, j'arrête, on parle, on fait une petite fiche ou une petite manipulation puis je reprends la vidéo. C'est pas balancé comme ça en fait. Et par des manuels, des lectures d'albums, ou par leur quotidien, leur prise de représentations : on fait un petit dessin, « on a quoi dans la bouche ? », « où vont les aliments ? »...

Q : Est-ce que-tu fais parfois appel à des personnes extérieures pour intervenir en éducation à la santé ?

R : C'est arrivé, alors ce n'est pas moi qui avait fait appel mais il y avait eu le fameux projet sur l'hôpital, c'était l'an dernier. Il y avait des personnels de la santé qui étaient venus travailler sur les dents.

Q : Et à part l'année dernière ?

R : Non, c'était plus sur l'environnement et sur la science, enfin la découverte de l'environnement. On est plus appelés à travailler avec des intervenants sur les sciences, les sorties, les découvertes de lieux.

Q : Tu dis « amenés à travailler », vis-à-vis de quoi ?

R : Parce que c'est plus facile de trouver des associations qui travaillent autour de l'étang de Thau, de l'environnement, il y a plein d'associations qui sont connues alors que pour la santé il y a moins d'associations connues, mis à part l'hôpital...

Q : Quelles sont les disciplines « support » que tu utilises le plus souvent pour travailler en éducation à la santé ? Pourquoi celles-là en particulier ?

R : La lecture, en plus ils apprennent et la découverte du monde.

Q : Pourquoi ? Pourquoi la lecture ? Pourquoi la découverte du monde ?

R : La lecture parce qu'ils vont être amenés à lire des petits textes documentaires, ils sont confrontés à des petits textes documentaires donc ils lisent un petit résumé. Et la découverte du monde parce que ça fait partie du programme « Questionner le monde ».

Q : Avec quelle thématique ?

R : Sur l'alimentation ou les dents.

Q : L'éducation à la santé est une discipline à part entière dans certains pays comme la Finlande ou l'Irlande, est-ce tu penses qu'il serait nécessaire d'en faire de même en France ?

R : Oui, pour moi ça l'est déjà un petit peu, quand on fait tout ce qu'on a dit. Mais, faire une discipline, c'est-à-dire que ça apparait dans les programmes avec un quotate, une quotité...

Q : Aujourd'hui ce n'est pas une discipline, on n'a pas nombre d'heures attribué, un programme, des manuels...

R : C'est-à-dire que oui, ça serait bien, de le faire de façon comme on fait l'EMC, oui. Mais j'ai tellement l'impression d'en faire que ça ne me manque pas que ça ne soit pas dans les programmes. Mais effectivement ça serait une vraie prise de conscience pour certains qui n'ont aucune connaissance là-dessus et s'en fichent.

Q : Quels éléments pourraient t'aider à intégrer davantage, aujourd'hui, sans que ce ne soit une discipline, l'éducation à la santé dans ton enseignement ? Comme un projet d'école ou de cycle, des intervenants, un matériel pédagogique?

R : Avoir plus d'associations, il y a très peu d'offres en fait, on fonctionne pas mal à l'offre quand on nous propose tel type d'association, tel intervenant, tel projet, hop on prend. Et il n'y en a pas beaucoup. Ça déjà ça ouvrirait d'autres possibilités. Et des malles, là j'ai travaillé sur les dents, je suis allée chez mon dentiste pour qu'il me prête des mâchoires en plastique et des brosse à dents, c'est mon dentiste qui me les a prêtés sinon après je ne suis pas allée chercher, je n'ai pas regardé s'il y avait des kits pédagogiques, des maisons d'édition qui proposent ça peut-être.

Q : C'est la question suivante : quel niveau de compétences penses-tu avoir pour suivre aisément les recommandations de l'éducation nationale en matière d'« éducations à... »? (Éducation à la citoyenneté, éducation à la santé, éducation à l'environnement...). Tu te sens comment vis-à-vis de ce qu'on te demande à ce niveau-là ?

R : Peu formée, sauf pour l'éducation morale et civique où là ils ont mis le paquet il y a un an ou deux où il y a eu toutes les formations Magistère dessus et c'était très intéressant, donc là on commence à être formés pour l'EMC. Pour le reste, éducation à l'environnement je me suis formée toute seule parce que pendant longtemps avec des CEI on a fait des projets donc pour l'avoir expérimenté je me suis formée. Education à la santé c'est à ma façon quoi, je fais mes propres recherches, je cherche des séances sur internet, je fais mes recherches personnelles. Après je n'ai pas lu d'ouvrage, j'ai pas fait des véritables recherches pédagogiques mais je me renseigne ou sur les manuels des fois de « questionner le monde » il y a quelques

fois des petites choses. Après sur mes propres connaissances, c'est des connaissances que j'ai déjà mais je n'ai pas été formée sur la santé, je n'ai pas un véritable savoir en terme de connaissances. Je me base sur mon quotidien.

Entretien n°9 « E9 » – Expérience dans l'enseignement : 26 ans

Q : Quelle est ta définition de la santé ?

R : Alors, en tant qu'enseignante ?

Q : Les deux, pour toi la santé c'est quoi ?

R : Faire en sorte que le corps fonctionne du mieux possible, avec les élèves c'est leur apporter un minimum de choses en ce qui concerne l'hygiène alimentaire, hygiène corporelle, leur donner un minimum de notions quitte à les traiter en classe.

Q : Pour toi, pas en tant qu'enseignante ça serait quoi la définition de la santé ?

R : C'est du même ordre, il y a l'hygiène alimentaire, essayer d'équilibrer son alimentation, l'hygiène corporelle, savoir faire en sorte que tu n'attrapes pas des microbes, et puis faire en sorte aussi d'avoir du magnésium, des sels minéraux, des choses comme ça de façon à pouvoir avoir un organisme qui se défend du mieux possible.

Q : Quelle est ta définition de l'éducation à la santé à l'école ?

R : Justement, c'est essayer d'apporter aux enfants un minimum de connaissances dans ce domaine-là. C'est-à-dire quand on fait l'appel de la cantine, après on fait le menu, donc pourquoi on mange ça, ça sert à quoi, comment le corps se les approprie, de façon assez banale mais au moins pour sensibiliser les enfants et puis même chose au niveau de l'hygiène corporelle, ne serait-ce que se laver les mains régulièrement, quand on tousse comment se comporter de façon à ne pas faire que les microbes se répartissent sur tous les autres enfants... Leur donner aussi des petites notions en ce qui concerne leur schéma corporel osseux, pourquoi la maîtresse demande qu'on se tienne droit, ça sert à quoi, qu'est-ce qu'il se passe dans notre corps quand on est assis de travers, la colonne vertébrale, des choses comme ça.

Q : Est-ce que as une idée des enjeux éducatifs de l'éducation à la santé à l'école met en jeu pour les élèves ?

R : Une sensibilisation et puis une écoute plus importante le jour où on traite le sujet dans le cadre des apprentissages, qu'ils aient déjà des petites notions et qu'ils s'intéressent, qu'ils participent, qu'ils fassent des hypothèses, de façon à ce qu'ils se sentent vraiment concernés et qu'ils s'approprient ces notions de façon plus intense dans le cadre des apprentissages.

Q : Quelle est pour toi la place de l'éducation à la santé dans le cursus élémentaire ?

R : Je pense que c'est une place très importante, parce qu'ils sont en pleine croissance, donc je pense qu'il est important qu'on les sensibilise à la fois de façon informelle comme je le disais par rapport au menu, et puis qu'ils aient un minimum d'éléments au niveau des apprentissages proprement dit. Parce qu'il est important de savoir comment notre corps fonctionne, il est important de savoir ce dont on a besoin, il est important de savoir comment se nourrir, quelles activités avoir aussi, les activités physiques, pourquoi c'est important, qu'est-ce que ça nous apporte, comment ça se passe au niveau de ces activités, pourquoi est-ce qu'on a un poing de côté, pourquoi il faut respirer de façon régulière, etc, etc...

Q : Quels sont les thèmes d'éducation à la santé que tu abordes au cours de l'année avec ta classe ?

R : L'alimentation, c'est systématiquement de façon informelle, après il y a la constitution du corps qui est plutôt de manière formelle qui rentre plus dans les apprentissages. Après ça dépend des années en fonction des projets, en fonction des activités de la classe. Par exemple, aller en classe verte, pour moi c'est important que les enfants sachent comment on se nourrit, pourquoi on se nourrit de cette façon et qu'est ce qui est important dans notre alimentation. Partir une semaine ensemble, qu'ils saisissent bien qu'on va marcher,

qu'on va être à la montagne et qu'il faut une certaine alimentation équilibrée. Même chose pour les activités physiques, donc ça serait plutôt de façon informelle mais là par exemple avec le projet « Vivez bougez » on va parler de notre projet classe verte, qu'on va bouger intensément, beaucoup plus qu'à l'école, à quoi faut-il se préparer, en quoi faut-il être prudent dans notre attitude, notre prise de risque, etc. Donc ça peut être variable en fonction des années dans la mesure où « découverte du monde » c'est un domaine très large dans les apprentissages au niveau des textes, ça peut être très variable d'une année à l'autre. Après ça peut être très formel au niveau de l'alimentation, comprendre les catégories d'aliments, leur répartition, le corps au niveau du schéma corporel : les os, les muscles, les articulations, et puis après ça peut être très informel aussi, je pense à un thème très particulier, on est en train de voir comment les hommes s'habillaient à la préhistoire, on parle des ligaments des animaux qui servaient à coudre les vêtements donc on parle de ce que sont les ligaments, où on va en retrouver sur notre corps et à quoi ça sert. C'est de façon informelle mais on y réfléchit, on émet des hypothèses, on essaie de réfléchir un petit peu à ce domaine-là.

Q : Est-ce que tu fais parfois appel à des personnes extérieures pour intervenir en éducation à la santé ? Est-ce que ça t'es déjà arrivé, même sur d'autres niveaux ?

R : Oui, ça m'est déjà arrivé avec des CM, des parents d'élèves qui sont profs de sport ou qui font une activité comme la course ou un médecin qui vient expliquer aux enfants pourquoi c'est important... [dans les thèmes, j'ai zappé l'hygiène dentaire] en quoi c'est important de se brosser les dents, comment ça fonctionne, qu'est-ce que c'est qu'une dent, etc...

Q : Donc des parents particulièrement, et le médecin en question c'était également un parent ?

R : Oui parent d'élève.

Q : Pourquoi faire appel à des parents d'élèves ?

R : L'opportunité, parce que ce sont des gens qui sont dans notre environnement proche professionnel et à qui on peut demander très facilement s'ils peuvent intervenir. C'est vraiment l'opportunité, le hasard qui fait que.

Q : Quelles sont les disciplines « support » que tu utilises le plus souvent pour travailler en éducation à la santé ? Pourquoi celles-là en particulier ?

R : J'ai envie de dire qu'il y a une espèce de progression, d'abord il y a l'oral, on discute, on émet des hypothèses sur le thème abordé. Après il peut y avoir des documents écrits où on essaie de trouver parmi les propositions quelles sont les bonnes réponses. Ça peut être aussi une vidéo et puis des phases de recherche par groupe, puis une synthèse et un document écrit qui laisse une trace.

Q : Et ça tu le fais dans quelle discipline ?

R : C'est transversal, en découverte du monde, en histoire avec le mode vie des hommes, en lecture quand je trouve des textes dessus, qui dit lecture dit lecture orale, lecture compréhension, dit recherche d'information, recherche documentaire, lecture individuelle... c'est très transversal. On peut être aussi amenés à étudier ça pourquoi pas en mathématiques, avec le projet « Vivez bougez » ou calcul, on étudie les mesures du temps, on utilise la calculatrice donc c'est transversal.

Q : L'éducation à la santé est une discipline à part entière dans certains pays comme la Finlande ou l'Irlande, est-ce tu penses que ce serait possible, envisageable ou nécessaire d'en faire de même en France ?

R : De le systématiser... pour moi c'est déjà un petit peu fait puisque ça rentre dans le cadre de nos compétences mais c'est vrai que c'est très large. Chacun y met un peu ce qu'il veut en fonction de la répartition sur le cycle. Oui moi je pense que ça pourrait être possible, parce que je trouve qu'il y a beaucoup d'enfants qui n'ont pas un minimum d'informations, ce n'est pas une critique sur les parents, mais pour X raisons on ne va pas forcément consacrer du temps à la maison sur toutes ces informations. Je pense qu'il y a des points bien précis comme prendre sa douche, manger de tout, se laver les dents, qui ne sont pas nécessairement approfondis à la maison. Peut-être qu'effectivement ça pourrait être très enrichissant de faire ça en classe.

Q : Quels éléments pourraient t'aider à intégrer davantage, aujourd'hui, sans que ce ne soit une discipline, l'éducation à la santé dans ton enseignement ? Comme un projet d'école ou de cycle, des intervenants, un matériel pédagogique?

R : C'est sûr que les projets ponctuels c'est très moteur, ça permet de se mobiliser beaucoup plus là-dessus. Après, je pense que c'est en fonction de la personnalité de chacun, moi c'est vrai que j'aime bien traiter ça avec les enfants parce que ça laisse cours à la participation de chacun, il n'y a pas besoin d'avoir des compétences très particulières pour s'exprimer, dire ce qu'on pense et en retirer des éléments importants mais il est certain qu'un projet d'école ou de cycle, des temps forts comme cela inscrits dans un programme c'est sûr que c'est plus moteur encore. Si il y a des choses qui sont organisées de façon cadrée moi je m'y inscris d'emblée. Si on nous propose un intervenant, un médecin, un dentiste, il est certain que ça m'intéresse forcément.

Q : Tu parles de médecin, de dentiste, pourquoi ces professionnels-là?

R : Parce qu'ils ont un savoir que je ne maîtrise sûrement pas autant, moi j'ai des connaissances globales et on a tellement de choses à traiter que je vais certainement me limiter au minima alors que si c'est un intervenant professionnel, d'abord ça donne beaucoup plus d'importance dans l'esprit des enfants au domaine, ça crédibilise, c'est le mot que je cherchais, et que ça va les sensibiliser encore plus sur le sujet. Je suis en train de penser, il y a une année j'ai deux mamans de la classe qui attendaient des bébés, et ces mamans sont intervenues parce que les enfants se posaient des questions sur comment est-ce qu'on fait pour attendre un bébé, donc j'avais demandé à ces deux mamans de venir parce que pour le coup ne pas être professionnel mais être maman qui attend un bébé ça me semblait être beaucoup concret et naturel que de faire venir des gens qui auraient utilisé des termes techniques. Donc encore une fois, c'est l'opportunité. Et pour le matériel, les professionnels peuvent en amener, du matériel pour lequel nous on ne va pas investir parce que l'utilisation sera petite par rapport au budget qu'on a.

Q : Quel niveau de compétences penses-tu avoir pour suivre aisément les recommandations de l'éducation nationale en matière d'« éducations à... »? (Éducation à la citoyenneté, éducation à la santé, éducation à l'environnement...). Tout ce pan là qu'on nous demande de transmettre aux élèves, tu te situes comment vis-à-vis de tout ça ?

R : Je pense que ça part de nos compétences personnelles, de notre savoir, notre personnalité et des représentations qu'on a. Ça nous renvoie forcément à notre propre vie, notre propre hygiène, notre propre comportement par rapport à l'hygiène et à la santé, etc. Après, je vais beaucoup sur internet pour élargir, trouver des documents qui puissent crédibiliser ce que je dis de façon théorique... Oui je pense que c'est ça, d'abord avec qu'on est nous puis élargir parce qu'on ne sait pas tout et c'est important que les enfants le sachent aussi. La richesse c'est aussi de s'informer, se renseigner, chercher de façon à crédibiliser ce qu'on pense ou nous enrichir.

Q : Au-delà donc de ces compétences que tu crées seule, tu as déjà eu accès à des formations en lien avec ces éducations à ?

R : Pas dans le domaine de la santé.

Q : Et dans les autres ? Environnement ?

R : SI, on a eu des intervenants, des associations.

Q : Qui sont intervenus sur la classe ?

R : Oui, sur l'école.

Q : Et toi en tant qu'enseignant tu as une formation sur cette thématique ?

R : Moi, en tant qu'enseignante, non. Mais des associations qui venaient à l'école et à ce moment-là qui proposaient aux enfants des pistes diverses et variées : des jeux autour de l'environnement, de l'eau, du tri sélectif.

Q : Et tu réutilises ces pistes ?

R : Oui, le tri sélectif par exemple, je le fais beaucoup plus dans la classe depuis quelques années, et je pense qu'on peut avoir un rôle très important là-dedans par l'école. Même si ce n'est pas à part entière, je pense qu'on peut les sensibiliser, avoir une attitude éducative dans ce domaine.

Résumé :

Parmi les nombreuses « éducations à... », les professeurs des écoles ont pour mission d'éduquer leurs élèves à la santé. En France, ce domaine ne fait pas partie des disciplines à part entière figurant au programme de l'école primaire; pour autant c'est par une insertion transversale et souvent quasi quotidienne que l'on retrouve l'éducation à la santé à l'Ecole. Si les Sciences semblent rester dans les pratiques enseignantes un support de prédilection pour aborder ce concept difficile à appréhender, l'Education Physique et Sportive, prenant en compte les dimensions physiques, mentales et sociales de l'élève, devrait se placer comme discipline support pour contribuer à un parcours éducatif de santé. L'analyse, appuyée sur une série d'entretiens d'acteurs de terrain, amène à s'interroger sur les besoins en termes de formation de des enseignants devant faire face à toujours plus de polyvalence.

Mots clés : santé, éducation à, éducation à la santé, éducation physique et sportive, école élémentaire.

Abstract :

Among the many "education to ...", the primary school teachers have the mission of educating health to their pupils. In France, this field is not part of the fully-fledged disciplines included in the primary school curriculum; however, it is through a transversal and often almost daily insertion that we find health education in Schools. If in teaching practices, the Sciences seem to remain a method of predilection to approach this complex concept, Physical Education, taking into account the physical, mental and social dimensions of pupils, should be placed as a supporting discipline to contribute to health education. The analysis, based on a series of interviews of primary school teachers, raises questions about the training needs of teachers who have to deal with ever more versatility.

Key words : health, health education, physical education, primary school