



## **Ecrit 1 : Item 3**

L'élève en EPS, son  
développement et sa santé

## ✓ PARTIE 1 : Définitions

### Le développement

le développement de l'adolescent est « un processus continu et complexe, en constante évolution en fonction du contexte social et culturel, chaque phase se construisant sur la précédente et préparant la suivante. Le développement de l'adolescent et son évolution dépendent de facteurs biologiques, psychologiques, familiaux, sociaux et culturels, qui agissent en synergie, et sa santé et son bien-être vont être influencés par l'éducation, l'industrialisation, l'urbanisation et la politique économique et sociale du pays dans lequel il vit». in «Le développement de l'adolescent: l'adolescent à la recherche de son identité», C. Cannard, ed. de boeck, 2010.

*Les pratiques visant à préserver la santé ont toujours existé » Catherine Halpern (2005) « un premier constat s'impose : l'entretien du corps ou même l'attitude préventive envers le mal n'ont pas été inventés par le monde contemporain. Innombrables sont les démarches anciennes visant à activer les organes, à les préserver de toute atteinte extérieure » (Vigarello, 1999).*

### Santé :

« Un état de bien être physique, mental et social complet, et non pas simplement l'absence de maladie » (OMS 46)

« La santé est **une qualité de vie** comportant une dimension sociale, mentale, morale et affective tout autant que physique » Conseil de l'Europe

« La santé à l'école se justifie au niveau du bien-être physique et psychologique personnel en mettant davantage en confiance (connaissance de soi, estime de soi, relations), en finalisant ce qui se fait pendant le cours d'EPS (habitudes de travail, choix des APS) et en maîtrisant les connaissances permettant de préserver son intégrité physique (prévention et sécurité) »

COGERINO, *Gestion de la vie physique*, Revue EPS, n° 251, 1995.

d'Ulmann (1967) « *L'homme en bonne santé est celui qui affronte des problèmes ou des difficultés qu'il n'a pas encore rencontrés et qui trouve en lui de quoi les surmonter* »,

La définition **d' André Rauch** dans son article « le sport s'impose-t-il à la santé au XXe siècle ? » (1999) ouvre enfin d'autres perspectives : « *La santé ne se définit pas une fois pour toute. Elle ne s'inscrit ni dans l'absolu, ni dans la conjoncture d'une époque. Sa définition porte les traces du temps. En un mot, elle a une histoire* »

### **G. CANGUILHEM (1966)**

« La santé, chez les êtres humains, est la capacité prolongée d'un individu à faire face à son environnement physiquement, émotionnellement, mentalement et socialement »

« On peut mesurer la santé à sa capacité de surmonter les crises organiques pour instaurer un nouvel ordre (...). L'abus possible de santé fait partie de la santé ».

**Gérer sa vie physique :**

PINEAU, *Introduction à une didactique de l'EP*, Dossier revue EPS n°8, 1991 : « Gérer sa vie physique est souvent perçu comme l'appropriation de connaissances permettant de gérer sa santé et la sécurité de ces pratiques. »

### Pratiques d'entretien du corps en EPS.

Activités liées aux soins de soi et centrées sur la recherche de la forme, de la beauté, de la santé souvent regroupées sous des dénominations « culture physique », « fitness », « wellness ». Essor de ces pratiques à l'instar de l'aérobic : bénéficient et contribuent à l'élan de féminisation des pratiques corporelles. Pratiques d'entretien : « *traduction de l'entreprise de normalisation du corps, fondant un idéal esthétique de minceur et de forme, et plus généralement de bien-être* » (Travaillot et Moralès, AFRAPS 2011) Contexte d'éducation sanitaire qui implique de plus en plus fortement le secteur scolaire « *incité à développer une pédagogie participative favorable à l'amélioration de la santé publique* » (Travaillot et Moralès, AFRAPS 2011)

Classification de Tribalat en trois types selon les objectifs recherchés par les pratiquants :

- Activités qui participent spécifiquement à la santé physique (recherche d'une bonne constitution physique) : pratiques de forme (fitness), pratiques énergétiques (jogging, natation, vélo, course à pied), musculation, étirements = objectif de tonification et d'accroissement de son efficacité motrice, hygiène, oxygénation, dépense physiologique.
- Activités qui visent la mise en conformité de l'apparence du corps et de l'idée que l'on se fait de soi : musculation (bodybuilding, training), fitness = volonté de transformation corporelle, sculpture du corps.
- Activités ou pratiques de concentration et d'écoute corporelle : gymnastiques douces, yoga, relaxation, eutonnie, massage = recherche de la détente, diminution des tensions et du stress, meilleure perception de soi. Activités physiques d'entretien de soi (APES) : se centrent sur le corps et ont pour objet le soin du corps ce qui les différencie des « activités sportives proprement dites basées sur le modèle de la compétition dont le principe est d'utiliser le corps dans un but d'efficacité.

### Plusieurs rapports d'analyse de la notion de santé à l'EPS:

-**rapport axiologique** : la santé dans toute ces facettes ayant toujours été une finalité de l'EP quel que soit le texte officiel depuis 1967

-**Rapport qualitatif**: la définition de la santé et les enjeux de santé ont évolué.

- évolution dans les dimensions physiologiques, psychologiques, sociales

- Evolutions de la notion de santé voulue, désirée pour l'individu, c'est-à-dire la santé individuelle / la santé conçue, réfléchi par l'Etat, les institutions, autrement dit la santé collective.

- Santé active (construite par l'élève) ou passive (imposée par l'enseignant

-**rapport hiérarchique**: secondaire, prioritaire, domination, dépendance, équilibre, indépendance...

- place de la santé par rapport aux autres enjeux

- place des différentes dimensions de la santé les unes par rapport

-**rapport d'intensité** : faible, fort,

-**Rapport de durée**: éphémère, pérennisé

-**Rapport de stabilité**: instable, stable).

### Résumé de la partie

Entre la santé et l'EP des années 1960-1970, se maintient un lien axiologique. Par contre, ce dernier intègre des dimensions précédemment peu valorisées. Effectivement, sous l'impulsion des travaux en sciences humaines et des justifications sociales du sport éducatif, les facettes psychologiques et sociales de la santé prennent davantage d'importance et viennent à constituer, plus encore que la dimension physique ou hygiénique de la santé, des objectifs de la discipline. Le projet de rendre l'individu capable de s'adapter à tous environnements physiques et humains illustre bien cette nouvelle approche de la santé. Les modèles monistes traitent de la santé de la personne prise comme totalité, dans sa capacité à s'adapter, à progresser, en même temps que l'on passe d'une santé collective (celle de la race sous la dictature du Maréchal Pétain) à une santé individuelle et psychologique. Cet enrichissement ne s'est pourtant pas accompagné d'une intensification des rapports avec la santé ou d'une domination encore plus importante de la tutelle médicale. Les rapports perdent en intensité, la discipline se dégage de la tutelle médicale tandis que le support sportif devient central. La santé s'apprend mais le développement de la santé devient plus implicite, en fait, inhérent, intégré à la pratique des activités sportives et à la poursuite de nouvelles priorités comme le développement d'un sport pour tous au service de l'élitisme sportif.

« La conséquence de la bascule de l'éducation physique vers la culture sportive est alors de la couper de ses références médicales » (Thierry Terret, 2002, p. 35)

#### A) Définitions et contexte

⇒ Nouvelle définition de la santé

**Bouet 1968** : « La santé du sportif n'est pas seulement l'absence de maladie, c'est une distinction active, une disponibilité du corps pour l'effort et le progrès. »

#### Boltanski, 1968

La notion de santé ne peut pas avoir la même définition pour les **différentes classes sociales**. La classe populaire utilise son **corps pour effectuer un travail**, bien souvent manuel. La santé consiste à ne pas altérer ce corps pour pouvoir poursuivre son travail. La classe aisée s'attarde plus sur le **côté esthétique du corps**. La chirurgie esthétique devient un moyen utilisé pour avoir un corps correspondant aux exigences actuelles. La notion de **santé est bien différente**.

⇒ Un intérêt pour les pratiques sanitaires dans la société

**Yves Travaillot (AFRAPS 2000)** dans les années 60 et surtout 70 : « un intérêt d'ordre hygiénique, en faveur d'exercices physiques visant directement l'entretien et la beauté du corps se dessine, tout particulièrement chez les femmes » :

**Pierre-Alban Lebecq (2005)** : « Les idées de mai 1968 sur la libération des corps influencent le développement du yoga, de l'eutonnie (G. Alexander), de l'expression corporelle (CPR) et de toutes les sortes de gymnastiques dites douces impulsant aux effectifs de la GV une seconde augmentation, entre 1970 et 1976, très forte cette fois (de 40000 en 1970 à 144000 en 1976), qui s'accompagne d'une féminisation de ceux-ci ».

## B ) Elements des TO

=> *Importance des enjeux de santé dans le SE*

**1972 : Création Comité français d'éducation pour la santé (CFES)**

**Années 1980 : entrée au Ministère De l'éducation nationale** pour les infirmières et les assistantes sociales

=> *Les contenus en matière d'éducation à la santé*

*« Le instructions officielles de 67 inscrivent l'EP dans une perspective sportive, dans une société où le sport devient synonyme de santé. Etre sportif , c'est être actif, combatif et par extension, en bonne santé. L'EP se donne explicitement pour objet l'acquisition de la santé, devenant la condition et l'accompagnement de toute éducation. La définition sous jacente de la santé intègre l'évolution marquée par la définition de l'OMS où l'individu est considéré dans toutes ses dimensions : biologique, psychologique, sociale. La santé n'est plus définie par la seule référence à la biologie. Elle fait appel aux sciences humaines et sociales. » Claire Périn, La santé en EPS : de l'évidence à l'éducation , 2000*

*Les TO DES années 60 :*

IO 67

*« Pour **améliorer** la nature de l'individu, elle s'adresse à la fois à son corps et à son esprit »  
« L'EP se donne pour objet l'acquisition de la santé. »*

*« **Plus que le simple maintien du corps et de l'esprit en un équilibre satisfaisant, celle-ci (la santé) paraît devoir être considérée comme la capacité, pour un individu, d'ajuster en permanence ses réactions et ses comportement à l'effort, bref, de se dépasser soit même. Prise dans cette acceptation, la santé doit « s'apprendre » sans cesse. »***

CLASSIFICATION :

MAITRISE DU MILIEU : adapter l'homme au milieu, faire acquérir « le goût de l'effort », « l'aptitude au **dépassement de soi** », « il convient de solliciter et d'**améliorer** les grandes fonctions (circulation, respiration, élimination) », « Prévenir la fatigue et les accidents du travail » (activités directement préparatoire a la profession)

MAITRISE DU CORPS :

**Les activités d'entretien trouvent leur place dans la rubrique « maîtrise du corps » :** « La culture physique, la gymnastique volontaire et l'haltérophilie sont également des activités dont l'effet est d'accroître les pouvoirs des jeunes et de leur assurer un développement harmonieux ; elles sont d'autant mieux acceptées par les élèves et les étudiants qu'elles s'insèrent dans la pratique sportive ou qu'elles préparent aux activités d'expression corporelle » (IO de 1967).

Les IO précisent que « l'élève, l'étudiant, doit pouvoir pratiquer, s'il le désire, les sports gymniques et toutes les formes de gymnastique d'entretien ou de création, de telle manière qu'il puisse en conserver le goût et les bénéfices au-delà de la scolarité » (IO de 1967).

Les groupes ne sont plus constitués à partir des mesures prises sur le corps (depuis les IO de 1959) mais sur la logique sportive ou éducative en référence aux tables de cotation Leteissier (groupes homogènes, hétérogènes, équipes etc



### C) Conception des acteurs

Comme le démontre B. During en 1981 dans son ouvrage « *La crise des pédagogies corporelles* ». Dans les pratiques pédagogiques, comme le révèle J. Marsenach, les séances de *corrective* comme les séances d'hébertisme ont disparu pour laisser place aux séances sportives. Les enseignants, fréquemment d'anciens sportifs, conçoivent des cycles dans divers sports et préparent leurs élèves aux nouvelles modalités des épreuves d'EPS devenues sportives et obligatoires au baccalauréat. Ceci est notamment vrai au début des années 1970, et ce, bien que les centres de formation continuent d'offrir un cursus très emprunt de connaissances médicales aux étudiant(es) et bien que le CAPEPS possède encore une épreuve de corrective susceptible d'être tirée au sort par les candidat(es). Les enjeux sous-jacents sont, bien entendu, liés à la reconnaissance de la discipline. Ainsi, en se parant d'une formation aux sports, l'EPS répond à une attente incontournable, celle de la représentativité culturelle. « *Le sport a donné un moyen moderne et socialement plus acceptable de consacrer son statut de discipline indispensable* » (Thierry Terret, 2002, p. 35). La santé ne disparaît pas des préoccupations du législateur, par contre elle est un corollaire de la pratique sportive, la cause et le résultat de la pratique sportive comme le rappelle la formule *le sport, c'est la santé*. En retenant la notion d'adaptation comme essentielle, la discipline répond aux évolutions sociétales, à la nécessité d'être performant et adaptable sur le marché du travail : elle tient compte de la définition d'une certaine forme de santé collective voulue pour une société de consommation.

#### => Quelques exemples de conceptions dominantes

Jacques De Rette en 1964 : Parle de travail en coopération et par conséquent incite le respect d'autrui... Donc sécurité collective.

Stages Baquet (rôle transmis aux élèves) => Nvelles santés (sociale, psycho) = intégration et initiative des élèves.

+ Respect de règles: Eviter le danger, pas réellement de confrontation au risque = l'enseignant va déléguer ses tâches.

Le Boulch, 1961, « l'avenir d'une EP scientifique »

« Il n'y a pas chez le sujet normal d'état affectif ou d'acte mental qui n'ait sa répercussion dans le domaine postural »

= enrichissement de la motricité sous toutes ses formes

### D) Illustrations professionnelles

=> Teissié, 38 leçons de J teissié, EPS n° 78, 1966

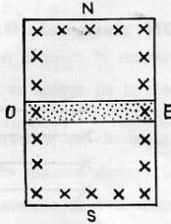
## LEÇON N° 2

### IDÉE GÉNÉRALE : COORDINATION - RYTHME

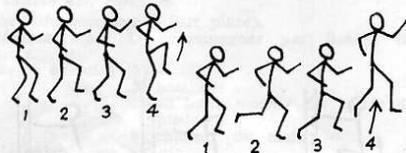
#### I. — Mise en train

Courir autour du gymnase en colonne par un. Se placer en carré autour du gymnase. Quatre bases Nord, Sud, Est, Ouest. Repérer sa place.

- Se disperser, revenir à sa place.
- Changer de base soit N-S soit E-O (repérer un couloir pour se croiser avec son vis-à-vis).
- Changement de base marche-course. Aussitôt que N-S a fini E-O part.



**Rythme :** marche avec changement de rythme.  
 (1-2-3) marche normale - (4) élévation du genou droit.  
 (g-d-g) marche normale - (d) élévation du genou droit.  
 Faire 2 ou 3 séries lorsque N-S arrive E-O part.  
 course : changement N-S - O-E.  
 (1-2-3) course rythmée - (4) grande foulée - suspension.  
 (g-d-g) course rythmée - (4) grande foulée - suspension.  
 Faire les exercices de marche et de course - en avant en arrière.



#### II. — Leçon

1) Mêmes exercices que précédemment faits avec ensemble :

- marche avec élévation du genou
  - course avec suspension
- } lorsque N-S a traversé (soit 2 fois l'exercice) E-O part à son tour, etc...

2) Course (changement de base).

(1-2-3) course rythmée - (4) flexion sur les jambes, buste droit N-S traverse en faisant 2 séries puis E-O part et fait aussi 2 séries ;  
 — d'où nécessité de se croiser au milieu du gymnase pour arriver sur l'autre base à la fin de l'exercice. Ne pas gêner les autres bases.

3) Course - flexion - écart (changement de base).

(1-2-3) course rythmée,  
 (4) flexion buste droit,  
 (5-6) temps de ressort,  
 (7) mains au sol, jambes écartées,  
 (8) temps de ressort,  
 (9 ... 16) même exercice.  
 Traverser en faisant 2 séries lorsque N-S arrive O-E part, etc...



4) Course - demi-tour flexion - écart (revenir même base).

- (1-2-3) course rythmée,
- (4) sursaut avec demi-tour, retomber en flexion sur les jambes, le buste droit,
- (5-6) temps de ressort,
- (7) mains au sol - jambes écartées,
- (8) temps de ressort.



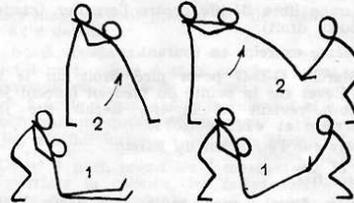
Dans cet exercice il n'y a pas de changement de base, on revient sur sa base de départ.

5) Se mettre par 2.

- Un assis jambes écartées, prend la nuque de son partenaire.
- Un debout place ses mains sous les omoplates de l'exécutant, l'exécutant assis se met debout par extension - redescend lentement.
- Changer.

6) Se mettre par 3.

- Même exercice :
- Le 3<sup>e</sup> prend les jambes de l'exécutant.
  - Extension — redescendre sans toucher le sol - extension, etc...



#### III. — Jeu

(sous forme compétition).

- a) Former 4 équipes placées en colonne.  
 1 se met à plat ventre en avant de la ligne E ;  
 2 passe au-dessus et va se mettre à plat ventre plus loin ;  
 3 passe au-dessus et va se mettre à plat ventre plus loin.  
 Lorsque 5 a passé 1 se relève, passe au-dessus de ses partenaires et se place en arrière de la ligne F.  
 Lorsque 1 s'est relevé, 2 se relève et va se placer derrière 1<sup>er</sup> posit. 2<sup>o</sup>.  
 Lorsque 5 est revenu en 5<sup>o</sup> le jeu est fini.

b) Même jeu avec variantes.

- 1 - Se mettre à 4 pattes latéral - passer dessous.
- 2 - se mettre à 4 pattes facial - passer dessous .



Résumé partie 2 :

Si la nature axiologique (lien avec les finalités) demeure, le rapport avec la santé devient aussi didactique et pédagogique dans le sens où des contenus et des procédures sont réfléchis et structurés à cet égard. L'état de santé se construit par l'élève. Une perspective se renforce : celle d'une santé perçue comme un processus individuel (de l'habitus santé de Robert Mérand à la notion de gestion de sa vie physique de Claude Pineau) construit pour le court, moyen et long terme de la vie humaine. L'intensité du rapport augmente avec la volonté affichée non seulement des textes, mais aussi celle, réelle, des enseignants de voir l'EPS contribuer au même titre que les autres disciplines à l'atteinte de cette finalité transversale. Enfin, il est impossible de défendre un rapport hiérarchique entre l'une ou l'autre des deux entités étant entendu que les deux sphères, la sphère médicale et la sphère éducative se trouvent être complémentaires dans cette quête du bien être des jeunes élèves.

L'intensité et la complémentarité des rapports entre l'EP et la santé se révèlent aussi avec le souci de la discipline de s'adresser à tous, et notamment à ceux qui en ont sans doute le plus besoin, les élèves souffrant de handicap. La complémentarité plutôt qu'une quelconque hiérarchie se démontre également depuis le respect des missions de chacun (monde de l'EPS et monde de la santé publique), mais aussi les actions complémentaires envisagées dans les collèges et lycées : l'EPS dans le cadre du projet d'établissement est intégrée dans des actions transversales visant la santé (lutte contre le tabac, nutrition, lutte contre la drogue etc.).

#### A) *ELements contextuels*

« Les années 90 vient une évolution de la relation de l'EP à la santé par l'apparition d'un nouvel objectif qui est d'offrir à chacun les connaissances concernant l'entretien de ses potentialités et l'organisation de sa vie physique aux différents ages de la vie. Il s'agit de former des individus autonomes, responsables de la qualité de leur vie physique dans une société qui se sédentarise. » Claire Périn La santé en EPS : de l'évidence à l'éducation, 2000

**Elias, sport et civilisation, la violence maîtrisée, 1994** : par l'exaltation qu'il suscite, le sport est un moyen d'apprentissage du contrôle et de l'autocontrôle des pulsions »(support de l'EPS = APS, mise en jeu du corps et rapport à l'échec)

#### **Enquête de l'INSERM (93)**

La **fatigue** concerne **50% des jeunes**, ils évoquent la charge de travail puis les modes de vie et le mal-être ainsi que la durée des transports scolaires.

- **troubles du sommeil** : 1/3 des garçons, 1/2 des filles

- **alimentation** : absence de petit déjeuner = 10% des garçons et 20% des filles, régimes = 25% des filles

20% des lycéens présentent des **états pré-dépressifs**. Le suicide est la 2<sup>e</sup> cause de mortalité chez les 15-24, 3/4 sont masculins mais les filles font plus de tentatives. Les **accidents de la route** augmentent chez les 15-24, le discours ne porte pas. L'**alcool** est plus une pratique masculine (vers 13 ans) et le **tabac** concerne en particulier les filles surtout dans les LP.

### Fox et Corbin, 1989

Le rapprochement entre estime de soi et bien-être psychologique touche directement à la notion de santé. L'enseignant en EPS doit, par son action, permettre à l'élève de **se construire une estime de soi positive** afin de lui permettre de se sentir bien. Le **bien-être psychologique** est en effet une des composantes de la santé données par l'OMS.

### Les effets bénéfiques de la pratique des APS (Actualité et dossier en santé publique, n°14, 1996)

L'exercice physique **d'intensité modérée** augmente les défenses immunitaires, diminue l'anxiété et l'instabilité émotionnelle, augmente la résistance au stress et participe à **l'amélioration du « bien-être »**.

La régularité et la persévérance de la pratique participe à **l'amélioration de l'hygiène de vie** : maintien d'une condition physique qui entretient le sentiment de « bien-être », lui-même facteur de santé.

Ce sont vraiment nos styles de vie et leurs transformations qui doivent être questionnés. Ils sont directement liés à **l'évolution de notre « capital santé »**.

### **B) Eléments institutionnels**

⇒ *DANS LE SYSTEME EDUCATIF*

-1982 : circulaire « Bagnolet » :: maintient 3 visites bilans sur la scolarité.

-1984 : Infirmières et assistantes sociales intégrées à l'EN, médecins scolaires rattachés au ministère de la santé.

### Circulaire du 23 mai 1997 : Mission du prof

« Il connaît et sait faire respecter les règles générales de sécurité dans l'établissement.

⇒ *Les TO en EPS*

○ *LES TO DES ANNEES 80*

IO 85

**L'EPS « contribue ainsi au développement de l'élève, à son équilibre, à l'amélioration de sa santé ».**

*L'EPS « s'appuie sur le goût de l'action et de la solidarité, elle développe le sens de l'effort et de la responsabilité, seul ou en coopération avec les autres, elle inspire le désir de dépassement de soi et l'esprit de compétition. Elle a donc à la fois une valeur individuelle et collective »*

« Amélioration de la «condition physique», laquelle peut également être obtenue directement par des activités spécifiques telles que musculation, assouplissement, développement des capacités aérobies, etc. »

« Il doit être en mesure d'apprécier progressivement la valeur de ses capacités physiques. »,

« apprend à s'auto évaluer, à apprécier et suivre l'évolution de ses apprentissages et de ses capacités motrices » « Une attention particulière est apportée aux élèves présentant des handicaps de développement ou lorsqu'une contre-indication est constatée pour une ou plusieurs activités. Sans que l'on puisse confondre leur action avec une rééducation, les professeurs proposent les moyens d'organiser la pratique physique de ces élèves. » → [les handicapés](#)

Complément 85 6<sup>e</sup> paru en 87

**« parce qu'elle (l'EPS) permet d'ajuster en permanence les réactions et comportements aux conditions du monde extérieur, de s'accoutumer à l'effort, de se dépasser soi-même, d'affronter des situations nouvelles, l'EPS crée les conditions de la santé »**

Complément 85 4<sup>e</sup> (88) : Les activités qui entourent l'APS (organisation et préparation des activités, arbitrage, aide à l'encadrement, « promotion » et médiatisation de l'association, etc) permettent de « *concrétiser certains objectifs « transversaux » assignés aux collèges, par exemple celui de la « santé » par une sensibilisation à l'hygiène sportive et alimentaire.* »

#### EVALUATION IO 85 :

Formatrice : « l'élève doit connaître les résultats de ses actions... » « Il est en mesure d'identifier les difficultés, les possibilités... d'apprécier la valeur de ses capacités physiques... ». L'élève en se connaissant, se place dans une sécurité physique.

**IO 86** L'EPS a pour « *finalité d'agir sur l'élève en contribuant de façon déterminante à conserver et à enrichir son patrimoine biologique* » l'EPS participe « **au maintien de sa santé** » « *Les APS sont fréquemment prétexte à une aide de la part d'autrui conférant ainsi la santé, elles impliquent dans les activités collectives la présence de partenaires et d'adversaires qui acceptent les mêmes règles.* »

#### ○ LES TO DES ANNEES 90

=> **Finalités et objectifs**

L'EPS au collège (ARRETE du 18 Juin 1996) :

**Finalités de l'EPS :**

**1** - développement des capacités nécessaires aux conduites motrices

**3** - **L'accès aux connaissances relatives à l'organisation et à l'entretien de la vie physique"**

" L'EPS participe de façon spécifique à l'éducation à la santé, à la sécurité, à la solidarité, à la responsabilité et à l'autonomie... " Ainsi, l'EPS participe au développement de la personne.

" C'est la **diversité des environnements**, dans lesquels sont vécues les expériences individuelles et collectives, qui permet à l'EPS de participer de façon spécifique à l'éducation à la santé "

**Compétences et connaissances générales en 6<sup>e</sup> :**

- identifier les effets de la motricité et de l'effort physique sur le corps (en relation avec les sciences de la vie...)

**Techniques d'intervention particulière :** prise de conscience des informations sensorielles, renforcement musculaire, renforcement de la fonction cardio-respiratoire, de relaxation, d'assouplissement, d'adresse et d'équilibre.

Programme 5ème/4ème (BO n°1 du 13 Février 1997) :

**Compétences générales au cycle central :**

*Au plan individuel :*

- connaître les **principes de l'échauffement** et les mettre en oeuvre avec l'aide de l'enseignant.

- **apprécier et réguler ses possibilités et ses ressources** au regard des actions à entreprendre ;

*En relation avec les autres disciplines :*

- se familiariser avec les **règles d'hygiène de vie**

- **comprendre les effets** des apprentissages et de l'entraînement sur le développement corporel.

=> *Les contenus d'enseignement relatifs à la santé dans les documents d'accompagnement*

Classe	Activité	Compétence	Contenu	
6ème	Natation	Nager longtemps sans se fatiguer, en se préservant		
		savoir se mettre sur le dos	réaliser des actions permettant de changer rapidement l'orientation du corps par rapport à la surface	
	gym	parer un camarade et ou l'aider à réaliser un élément non périlleux blocage articulaire et musculaire en particulier des bras et de la ceinture scapulaire		
		franchir un obstacle avec appuis dynamiques des mains sur l'obstacle	passer d'un cheval percu comme un obstacle à percu comme une surface d'impulsion (CT = pose des mains rapide pour se rassurer)	
		CG: connaître les risques liés à l'activité et à l'environnement matériel, maîtriser ses émotions		
	APPN	CS: "s'équiper seul"		Automatiser la réalisation du nœud
		identifier les limites de la voie		
		assurer son partenaire en le parant		parer en se placant derrière le grimpeur
		communiquer avec un code précis		
		s'engager pour connaître son niveau		
		Savoir que grimper sans assurance ou en solo au dessus d'une hauteur d'homme est très risqué		
	Endurance	Adopter l'allure de course correspondant à sa VMA		
		savoir identifier l'intensité de l'effort en relation avec des indices physiologiques pertinents (FC, essoufflement)		
	Rubg	Seul le porteur peut être plaqué et l'action se situe en dessous du niveau des bras		
	Combat	Obj: chuter et faire chuter sans risque (obstacle psychologique)		Mise en œuvre: hauteur de chute progressivement augmentée, initiative de chute donnée puis retirée à celui qui tombe.
accepter la confrontation			respecter l'adversaire, assurer la chute du partenaire et appliquer le règlement	

5ème	Natation	se déplacer au fond du bassin selon un itinéraire définit	se situer en permanence par rapport à la sistance restant à franchir	
	APPN	essayé des itinéraires différents	pour franchir des situations difficiles	
	gym	construction de repères visuels	se préparer à la réalisation de l'élément difficile	
	Judo	combattre sans risque		
SEGPA 6ème	Natation	"acquisition d'un savoir sécuritaire fondamental qui confère un sentiment de compétence et de confiance en soi		
		"l'intégrité des élèves ne doit jamais être menacée"		
		"la règle d'or, ne pas se faire mal et ne pas faire mal à l'autre est rappelée constamment		
2nde	sauvetage sportif (sauvetage + vitesse)	reinvestir des des connaissance dans des situation perilleuses mais pas un réinvestissement à l'aveugle		
		s'interroger sur son etat de fatigue		
	APPN	CC: réaliser une performance mesurer	conduire son déplacement avec rythme et de manière économique	
		CM12: S'engager en sécurité et se fixer un projet personnel	choisir un niveau de voie adapter à ses ressources	
		CM3: se dominer dans les situations en hauteur et réster lucide		
		CM4: Adopter un ensemble de règles de vie	contribuer à une sécurité mutuelle	
	ASDEP	"savoir intervenir sur certaines propriétés de son activité corporelle		
Musculation	Mobiliser divers segments corporels soumis à une charge personnalisée, en préservant l'intégrité physique"			

### C) Conceptions des acteurs

« C'est pendant les moments-clés de la vie que s'enracinent dans la personnalité les schémas de pensée et d'actions qui guideront les comportements du futur adulte. Le goût, l'indifférence ou le dégoût pour les exercices du corps se façonnent en partie pendant les cours d'EPS ». **B. Paris**, « L'école prépare-t-elle les adultes de demain à bien gérer leur vie physique ? », Dossier EPS n°22, 1996

Pineau , dossier EPS N°8, introduction à une didactique de l'EP, 1997 : « Discipline d'enseignement, elle (l'EPS) propose en favorisant le développement et l'entretien organiques et fonciers l'acquisition de connaissances et la construction de savoirs permettant l'organisation et la gestion de la vie physique à tous les âges ainsi que l'accès au domaine de la culture que constituent les pratiques sportives ».

« La demande d'activités physiques et sportives augmente en même temps que se développent des habitudes et des comportements favorables au maintien de la santé pour un apprentissage de la vie physique de l'individu »

### D) Illustrations professionnelles

**Domalain (revue eps 215 ; 1989)** « *l'éducation à la santé constitue un objectif incontournable* » et propose de la mettre en œuvre à travers la capacité des élèves à s'échauffer en autonomie, à maîtriser leurs émotions et à tenir compte de leur capacité.

Ces IO donnent aux élèves les compétences nécessaires pour être en bonne santé « ici et maintenant pour ailleurs et plus tard » (Perrenoud, 1988) tout en assurant sa sécurité et celles des autres.

### **L'EP utilitaire et professionnelle (Gendrier, revue EPS n°249, 1994)**

L'EPUP doit, par une pédagogie adaptée et des objectifs définis, **amener l'élève à pratiquer une motricité en sécurité dans le milieu où il évolue** et participer à la prévention des accidents et des fatigues

La coopération entre les enseignants est indispensable. L'enseignant professionnel doit permettre à l'élève **d'appréhender les éléments de sécurité, de production et de maîtrise corporelle**. L'enseignant d'EP va rechercher une **maîtrise des conduites motrices** dans un secteur particulier en orientant son enseignement vers les **facteurs perceptifs de la conduite**. Pour cela, les APUP visent une maîtrise des gestes professionnels et s'appuient sur **l'anticipation motrice** (vigilance, compensation des contraintes, aisance motrice) afin de prévenir les accidents et les fatigues. Par la **répétition**, il s'agit de transformer ces conduites motrices en un changement **durable et transférable**.

P. GOIRAND (**gym, risque peur et apprentissage, contrepied N°16**) à propos de la gymnastique, « *la prise de risque n'est pas traitée comme un enjeu de cet enseignement. On y parle de sécurité et des conditions à respecter pour que les élèves ne soient pas en danger. C'est encore une conception défensive assimilant risque et danger ... incitant à une pratique normative et sécuritaire.* »

CP gym, cycle central : « donner à l'élève la possibilité de s'engager en sécurité physique et affective dans des situations inhabituelles qui provoquent des réactions émotionnelles, notamment de peur, face à des dangers perçus au plan physique ou de crainte face à l'échec ou aux jugements des autres élèves ».

#### **une pédagogie du risque**

Delignières *Risque perçu et apprentissage moteur*, 1991..

« *non d'éliminer tout danger objectif, mais de considérer le risque comme une variable dont on peut contrôler la progressivité ;*

EISENBEIS - TOUCHARD & coll , « *Il est préférable de substituer la notion de risque à celle de danger, inacceptable tant sur le plan éducatif qu'institutionnel.*

*Il y a risque :*

◇ *confrontation à l'inconnu, hors du champ de nos expériences*

*Préalables (=risque subit)*

◇ *lorsque le sujet en situation n'est pas capable d'envisager les moyens mobilisables=risque couru.*

F.VEDEL [« Escalade : traitement didactique de la sécurité » / EPS N°221 / 90] introduit une distinction, reprise par de nombreux auteurs, entre la *sécurité passive*, renvoyant à l'ensemble des dispositifs de sécurité gérés

par l'enseignant, destinés à éviter l'occurrence d'accidents, et la *sécurité active*, renvoyant à une gestion par l'élève de la sécurité de sa pratique propre.

EP et handicap

-mise en place d'épreuves spécifiques pour les élèves handicapé(es) de sorte à leur permettre l'accès à l'EPS au baccalauréat en 1980

-dossiers EPS n°60 (*Activités physique adaptées pour les personnes déficientes intellectuelles*)

-dossier EPS n°62 (*L'élève obèse en EPS*)

La nature axiologique (lien avec les finalités) demeure, le rapport avec la santé devient reste didactique et pédagogique dans le sens où des contenus et des procédures sont réfléchis et structurés à cet égard. L'état de santé se construit et se gère par l'élève. La santé est perçue comme un processus personnalisé. L'éducation à la santé passe par l'articulation entre acquisition de compétences pour le développement de ses ressources et la gestion de celles-ci de manière indissociable. Cette santé « capacitaire » se construit pour le court, moyen et long terme de la vie humaine et transférable selon les différents contextes. L'intensité du rapport augmente avec la volonté affichée non seulement des textes, mais aussi celle, réelle, des enseignants de voir l'EPS contribuer au même titre que les autres disciplines à l'atteinte de cette finalité transversale explicitée dans la CC/CP/CA5 mais mobilisables dans tous les CA.

L'intensité et la complémentarité des rapports entre l'EP et la santé se révèlent aussi avec le souci de la discipline de permettre non seulement l'accès à tous mais aussi l'inclusion de tous. Cette place en EPS se renforce aussi par les actions complémentaires envisagées dans les collèges et lycées ainsi que les projets interdisciplinaires donnant plus de sens et favorisant l'engagement des élèves.

Secteur scolaire « *incité à développer une pédagogie participative favorable à l'amélioration de la santé publique* » (Travaillot et Moralès, AFRAPS 2011)

#### A) **Éléments contextuels**

Les problèmes de santé les plus importants sont mis en évidence depuis des rapports ministériels comme celui intitulé « *La santé en France* » publié en 2002 par le Haut Comité de la santé publique présidé par Bernard Kouchner, Ministre délégué à la santé ; une lutte est mise en place à travers des campagnes publicitaires comme celles concernant le tabac, l'abus d'alcool ou encore celle portant sur l'obésité des jeunes enfants.

Claire Périn, revue Contrepied n°24, octobre 2009

Un renouvellement des questions de la santé s'est cependant opéré au cours des deux dernières décennies qui trouve sa traduction en EPS par l'intégration officielle de « l'éducation à la santé » comme objectif de la discipline. Initiée dès le début des années 90 par l'objectif d'apprendre à gérer sa vie physique à tous les âges de la vie<sup>[1]</sup>, cette intégration se précise et devient explicite dans les récents programmes du collège (2009) avec le second objectif « d'éducation à la santé et à la gestion de la vie physique et sociale ». Par ailleurs, les nouvelles politiques de santé publique<sup>1</sup> qui font de la sédentarité et de la prévention des maladies chroniques des objets de lutte nationale, constituent un nouvel environnement social pour l'EPS que les nouveaux programmes du collège posent en préambule, en précisant que la discipline « favorise l'acquisition d'habitudes de pratiques » et « participe à la lutte contre la sédentarité ».

L'inévitable temps de latence entre l'évolution des programmes et leur mise en oeuvre est ici accentué par la difficulté d'identifier clairement l'objectif. Le cadre conceptuel, méthodologique et éthique de l'éducation à la santé est mal connu des enseignants. Tout se passe comme si l'usage du vocable « santé » impliquait de se référer au cadre biomédical, l'éducation à la santé consistant alors à donner informations et recommandations de santé, au risque de normaliser les pratiques culturelles des élèves au nom de leur santé. La démarche d'éducation pour la santé suppose, par exemple, la participation active des publics à la définition de leurs besoins et s'appuie sur une mise en projet des publics selon les principes définis par la charte d'Ottawa (1986). Construire avec les élèves des projets de santé via les APSA, à partir d'eux, de leurs propres questions, en leur permettant de développer des compétences psychosociales.

**Si l'on considère que la santé est une des finalités à poursuivre en EPS, penses-tu que les APDP soient les plus adaptées pour le faire ?**

Je ne vois pas pourquoi... Pratiques sociales du plus grand nombre d'adultes français aujourd'hui, elles ont toute légitimité à être un des moyens de l'EPS et peuvent être un moyen de déclencher un réengagement dans des pratiques physiques avec certains publics. Elles n'ont cependant ni plus ni moins de valeur de santé que les autres APSA, avec lesquelles l'EPS ne se confond pas. Non seulement elles n'ont pas le monopole de la santé mais, comme toute pratique excessive, elles peuvent être liées à des conduites néfastes pour la santé (contrôle obsessionnel du poids par exemple), ou à une soumission à des normes esthétiques contestables du point de vue de la beauté comme de la santé.

Une des raisons évoquées pour défendre les APDP est l'idée que les activités traditionnelles peuvent être associées à de l'échec et que donc les APDP seraient finalement une des voies de la réussite pour tous car elles répondraient aux attentes des élèves...

**La santé est-elle dissociable de la notion de développement de la personne ?**

Le renouvellement de la question de la santé est en lien avec l'évolution des valeurs sociales.

Aujourd'hui si le travail est désacralisé, sa sphère d'expression s'étend au travail sur soi. Il s'agit de produire sa vie, de devenir acteur de son propre parcours de formation, de soins, d'aide, ou plus globalement de « capacités », d'où la mise en avant de toutes les pratiques de développement de la personne. Ce phénomène touche bien évidemment la santé, et plus particulièrement l'éducation à la santé. Le risque est alors d'en faire une finalité éducative alors qu'elle n'est à l'origine qu'un moyen de l'éducation. Les ASDEP répondent typiquement à cette perspective. Elles valorisent le travail sur soi et le développement de la personne, mais au service de la réalisation d'une forme de « travail » dans le cadre culturel des APSA. C'est un apport essentiel de l'EPS à la promotion de la santé, éminemment social.

## B) **Eléments institutionnels**

⇒ *Dans le SE*

### **Orientation pour l'éducation à la santé au collège (Circulaire n° 98-237 du 24 novembre 1998) :**

L'éducation à la santé permet de « **préparer les jeunes à exercer leur citoyenneté avec responsabilité**, dans un société où les questions de santé constituent une préoccupation majeure. »

- Toutes les circonstances de la vie scolaire se prêtent à l'éducation à la santé. Dans son enseignement, **tout enseignant contribue à l'éducation à la santé**
- Rencontres éducatives sur la santé au collège
- Le but : aider les élève à réfléchir et à s'investir à propos de situations en rapport à la santé.

### **Santé des élèves : programme quinquennal de prévention et d'éducation (Circulaire 1 décembre 2003)**

L'éducation pour la santé a pour objectifs "**l'appropriation de connaissances utiles pour comprendre et agir, la maîtrise de méthodes de pensée et d'action, le développement d'attitudes telles que l'estime de soi, le respect des autres, la solidarité, l'autonomie, la responsabilité.**"

Composante d'une éducation globale, l'éducation à la santé ne constitue pas une nouvelle discipline : **elle se développe à travers les enseignements et la vie scolaire**. Tous les personnels membres de la communauté éducative y prennent part, individuellement et collectivement, chacun selon la spécificité de ses missions"

**I - Repérer et suivre les problèmes de santé des élèves**, facteur essentiel dans l'acquisition des savoirs

**II - Mieux connaître, mieux repérer et prendre en compte les signes de souffrances psychiques des enfants et des adolescents** (repérage des risques suicidaires)

**III - Assurer tout au long de la scolarité la continuité des actions d'éducation à la santé** (rencontres éducatives, éducation à la sexualité, prévenir les conduites addictives, surpoids et obésité)

« L'éducation à la santé participe à l'acquisition progressive de savoirs et de compétences qui permettront aux élèves de faire des choix éclairés et responsables en matière de santé »

**IV - Développer chez les élèves des comportements civiques et solidaires : généraliser l'apprentissage des gestes qui sauvent** (AFPS)

*Loi de 2005 sur le Handicap* (cf doc)

⇒ *EN EPS*

### **Programmes 3ème (BO n°10 du 15 Octobre 1998) :**

L'éducation physique et sportive permet à l'élève d'acquérir le **goût de la pratique physique, le sens de l'effort et le plaisir d'agir**. A la fin du collège, les élèves ont en commun un ensemble de connaissances et de compétences qui fondent la culture physique, sportive et artistique. Cela leur permet de s'engager lucidement dans les activités de leur choix et de

témoigner d'une attitude citoyenne valorisant la solidarité ; **cela leur permet encore d'accéder aux connaissances relatives à l'organisation et à l'entretien de leur vie physique afin qu'ils se maintiennent en bonne santé.**

***Compétences générales en relation avec les autres disciplines :***

- s'éprouvant dans l'action, il met en relation des savoirs issus des sciences de la vie et de la Terre avec son propre fonctionnement dans l'effort

**Education sécurité, Programme 98:** « A l'adolescence, au moment où le jeune, **en quête d'identité, est susceptible d'adopter des comportements à risques** »

**EPS en classe de seconde générale et technologique (BO hors série n° 6 du 29 Août 2002) :**

***Finalité de l'enseignement de l'EPS au lycée:***

" La finalité de l'éducation physique et sportive est de former, par la pratique des activités physiques, sportives et artistiques, un citoyen cultivé, lucide, autonome. Ce citoyen est **responsable de la conduite de sa vie corporelle pendant la scolarité et tout au long de la vie**"

***Objectifs de l'enseignement de l'EPS au lycée:***

"Son enseignement fait vivre à tous les élèves des expériences corporelles collectives et individuelles qui permettent au travers de la réussite, donc de l'efficacité de chacun, l'accès à une citoyenneté en acte, l'équilibre et le **développement personnel...**"

Ces expériences corporelles favorisent :

- l'acquisition des compétences et connaissances nécessaires à **l'entretien de la vie physique et au développement de sa santé tout au long de la vie.**

**EPS au cycle terminal (BO n°5 du 30 Août 2001) :**

CCM n°5 : «Orienter et développer les effets de l'activité physique en vue de l'entretien de soi »

**Programme des CAP-BEP et bacs professionnels (B.O. n°39 du 24 octobre 2002") :**

« A l'issue de leur parcours dans la voie professionnelle, les élèves et apprentis doivent avoir effectivement acquis les éléments d'une formation orientée vers **l'entretien et le développement autonome de leur santé** »

***L'un des 4 objectifs est :***

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

Dans l'ensemble libre : L'équipe privilégie aussi les **activités d'entretien** (gymnastique aérobic, musculation, effort de longue durée, etc.) bénéfiques pour **l'orientation de l'éducation physique vers la santé.**

☞ **Les fiches BAC (BO n°25 du 20 juin 2002)**

- Course de demi fond

- niveau 2 « atteste d'un bon développement des ressources énergétique, de la capacité à **gérer correctement des temps de récupération** et à se rapprocher efficacement de son projet »

- « avant l'épreuve, l'élève a rempli une fiche indiquant...son **projet échauffement - récupération** », le projet et sa mise en œuvre comptent pour 10%

- Judo (aussi présent en lutte et BF)

- niveau 2 « en randori, **gérer ses ressources** en fonction des caractéristiques de l'adversaire..»

- 8 points sur 20 affectés à l'efficacité, la fréquence des attaques et la **gestion des ressources**

- Musculation

- niveau 2 « concevoir et mettre en œuvre un projet d'entraînement personnalisé adapté à un **contexte de vie physique et en rapport avec des effets différés** attendus (à moyen terme)

- choix d'un projet personnel (**accompagner un projet sportif, recherche d'un état de forme, développer une qualité physique en fonction d'objectifs esthétiques**), alterner les rôles de soutien/conseil et d'action

Quelques passages des programmes du 28/08/2008 : « Pour nombre d'entre eux, elle représente le seul moment d'activité physique et pour tous, ...construire, puis d'entretenir, tout au long de la vie, leur habitus santé. »

« elle favorise l'acquisition d'habitudes de pratiques nées souvent du plaisir éprouvé, et contribue à la lutte contre la sédentarité et le surpoids. »

« Au lycée: Ils s'approprient les conditions d'entretien et de développement de leurs ressources en vue de poursuivre une pratique physique régulière hors de l'école et tout au long de leur vie. »

« L'échauffement mérite à ce titre une attention particulière et nécessite un apprentissage spécifique permettant à l'élève de se préparer aux efforts à venir et de réactualiser des apprentissages antérieurs »

2008 : L'EPS a le devoir d'aider tous les collégiens, filles et garçons, à acquérir de nouveaux repères sur soi, sur les autres, sur l'environnement, de nouveaux pouvoirs moteurs pour construire une image positive de soi.

### **La connaissance de soi**

« Au collège, les élèves passent de la préadolescence à l'adolescence et connaissent des transformations corporelles, psychiques et sociales importantes.

-en utilisant et en développant leur potentiel »

**CMS « Se connaître, se préparer, se préserver »** par la régulation et la gestion de ses ressources et de son engagement en sachant s'échauffer, récupérer d'un effort,

Programmes Lycées 2010

CMS1: s'engager lucidement dans la pratique : « se préparer à l'effort », « récupérer »: « connaître ses limites », « connaître et maîtriser les risques, »

« recherche du bien-être », « bâtir une image positive de son corps », (plaisir éprouvé, aux efforts consentis, aux progrès réalisés

« **Savoir gérer sa vie physique et sociale** » : « développer l'image et l'estime de soi pour construire sa relation aux autres. »

### **Programmes Cycles 3 – 4 :**

#### **26.11.15 :**

- « Ils apprennent à identifier les facteurs de risques, à s'approprier des principes de santé »

- Compétence à travaillée n°4 :

« Apprendre à entretenir sa santé par une activité physique régulière »

- Transdisciplinarité : « Corps, santé, bien-être et sécurité » : sport et sciences : alimentation et entraînements ...

### **- Programmes cycle 3-4 du 26.11.15 :**

L'EPS « amène les enfants et adolescents à rechercher le bien-être et à se soucier de leur santé » à travers des Champs d'apprentissages comme « Adapter ses déplacements à des environnements variés » (Santé – Sécurité)

### **Programmes Cycle 3-4 : 26.11.15 :**

- CT 4 : « Evaluer la quantité et la qualité de son activité physique quotidienne dans et hors l'école »
- ⇒ Continuité des apprentissages : L'enseignant doit faire acquérir des contenus permettant à l'élève la gestion de sa santé et de sa sécurité en et hors l'école.

## **C) Les conceptions**

### **Berthoin, S. et Gerbeaux, M., 1999**

La relation entre EPS et plaisir n'est pas si évidente qu'il n'y paraît. C'est à l'enseignant de l'instaurer. Un travail de 12 séances en puissance aérobie amène une amélioration de VMA de 1,5 km/h.

La pratique sportive, et donc l'EPS dans le **court terme ont une action sur la santé**. Le bien-être que la pratique apporte est immédiatement ressenti. Cependant, une action à **long terme**, suite à une pratique régulière, est favorable à la **réduction de certaines affections**. L'EPS est pratiquée régulièrement et ce pendant les 7 ans du cursus scolaire au secondaire, et au minimum 5 ans en primaire. L'action sur la santé doit être envisagée sur l'ensemble des années et non pas sur une seule année scolaire.

### **L'échauffement en EPS (Berthon)**

- prévenir les blessures
- augmenter le rendement musculaire
- améliorer les performances

**Le développement de l'enfant et les APS (DUHAMEL « Actualité et dossier en santé publique » n°14 1996)**

**Le sport pratiqué de façon modéré est bénéfique pour tous les enfants sur les plans physique, intellectuel et psychologique.** Les APS permettent à l'enfant d'exercer une **activité autonome** : goût pour l'effort, apprendre à se concentrer, rigueur...

Cependant, le sport de haut niveau ainsi que certaines activités dont les critères esthétiques peuvent conduire à des régimes alimentaires sévères peuvent entraîner des problèmes liés à la quantité de répétition, retard de croissance, décalage du développement pubertaire, traumatismes (lésions musculaires, ligamentaires et osseuses..). L'auteur préconise le début de la pratique vers 6/7 ans et exclut la compétition avant l'âge de 9 ans.

### **L'obésité de l'enfant et de l'adolescent (Martinand, revue EPS n°290, 2001)**

L'obésité est reconnue comme **un handicap**, elle représente une réelle menace pour la santé. Accompagnée d'une réduction diététique, l'activité physique permet **d'améliorer la qualité de vie** pour un grand nombre d'enfants et d'adolescents en surcharge pondérale.

Les **modes de vie actuels et prédispositions génétiques** favorisent la prise de poids : **erreurs alimentaires** (alimentation trop grasse, restauration rapide et repas sautés) et **inactivité physique** (réduction des déplacements quotidiens).

Les jeunes obèses ont des **difficultés en EPS** : corpulence difficile à assumer, difficulté de se mouvoir. Le prof d'EPS a un rôle de **prévention**, il participe à la **réintégration** de l'élève dans le groupe et **guide la reprise de l'activité physique** (dosage et progressivité).

### **Asthme et EPS (Bisschop, EPS 270, 1998)**

Les asthmatiques ont des **aptitudes physiques inférieures**. Cependant l'AP permet **d'augmenter les capacités aérobies et la bronchodilatation**. Il faut donc **adapter les modalités** (activités en intérieur, brèves, natation), **les contenus** (échauffement par une course de 15' à 60%, exercices fractionnés) et **travailler la respiration** (respirer par le nez, se moucher pour un bon débit ventilatoire).

L'EPS permet à l'enfant de **connaître son asthme** afin qu'il se prenne en charge de façon autonome afin d'en **minimiser les désagréments** quotidiens et les conséquences à long terme. L'enseignant de son côté doit évaluer la situation à chaque séance et **gérer les médicaments** en relation avec le médecin.

### **Enquête sur les accidents en EPS (Gravier, Guillot, Saunier, Guillot, revue EPS n°261, 1996)**

Les accidents corporels qui surviennent en cours d'EPS au collège sont les plus fréquents :

- lors du **dernier quart d'heure de cours** (baisse d'attention et fatigue), souvent entre 11h et 12h
- dans certaines activités : sports-co, gym, athlétisme et souvent dus à une mauvaise réception
- entorses puis fractures des mains/poignet et pieds/chevilles

### **METOU DI, VOLANT L'éducation à la citoyenneté, une obligation inscrite dans les textes. (in L'EPS éduque-t-elle à la citoyenneté? 2003)**

L'entretien de sa santé et la prévention des maladies relèvent des **actions citoyennes**. La pratique physique participe à l'entretien du corps et à la lutte contre l'obésité.

- finalités de **maintien de la santé** (entretien du corps) et **développement des capacités physiques**
- connaissances sur le **fonctionnement physiologique du corps humain**
- connaissances sur soi : **perception des effets de l'effort** sur l'organisme.
- continuer à avoir **une activité physique et sportive tout au long de sa vie** par l'acquisition du goût pour les APSA et par l'apprentissage de la gestion de sa vie physique

**Lamotte & Nerin, 2003, Dossier EPS n°61** : « L'EPS veut contribuer à l'épanouissement et au maintien de la santé », « permettre l'accès à l'autonomie et à la responsabilité et construire sa personnalité »

- Pédagogie différenciée → Une attention particulière est apportée aux élèves présentant des handicaps de développement.

⇒ LIEN Sécurité

**RISQUE ET ADO: FIZE 'Le peuple adolescent' Julliard, 1994** : 'L'ado a besoin du risque et son corps en est l'instrument. L'émotion que cela suscite à ce moment lui confirme son sentiment d'identité' »

Le Danger comme un « sens à sa vie » où « le jeu symbolique avec la mort ajoute à l'exaltation d'être en vie, un sentiment d'être garanti. »

*Il se forge ainsi son image par ses limites et jalonne son existence de ses repères. A défaut de limites de sens que la société ne lui donne plus, il recherche autour de lui des limites de faits, tangibles ... le côtoiement de la mort est générateur de sens et le goût du risque émerge du fond d'une société crispée sur une volonté de sécurité. » [D. LEBRETON / Passion du risque / 91]*

GOIRAND , « L'apprentissage du risque, enjeu de l'école moderne »<sup>99</sup> « le déni de la prise de risque, dans la société sécuritaire, verrouillée, aliène les individus et de ce fait engendre la violence... La violence, c'est la conséquence de la suppression de la prise de risque »

#### D) Illustrations professionnelles

##### ✓ **La natation en EPS, une pratique privilégiée et recommandée pour la santé (Pelayo, Maillard, Rozier, revue EPS n°319, 2006)**

« Les pratiques de la natation peuvent répondre de façon privilégiée aux enjeux liés à l'entretien et au développement de la santé à tous les âges de la vie »

La place réservée aux activités de natation a augmenté dans les TO. Si les 90's se concentraient sur la **maîtrise d'une pratique utilitaire**, aujourd'hui les visées éducatives se situent plutôt dans une **perspective de santé** avec un recentrage sur les aspects sécuritaires (se sauver, s'engager sans risque, sauver les autres).

L'enjeu est lié à l'entretien et au développement de la santé à tous les âges de la vie. Ce développement passe par une **meilleure connaissance de soi** : autonomie, plaisir, projet, perception de l'effort. Il s'agit de **faire rentrer l'élève dans des zones d'effort inconfortables afin de solliciter son organisme et qu'il découvre qu'entretenir sa santé peut procurer du plaisir et bien être**. Les compétences développées sont :

- savoir **gérer son effort** et **choisir les vitesses** de nage les plus adaptées à son projet (perception de l'effort, réinvestissable)
- savoir apprécier et **évaluer son engagement** (sentiment agréable ou non éprouvé)

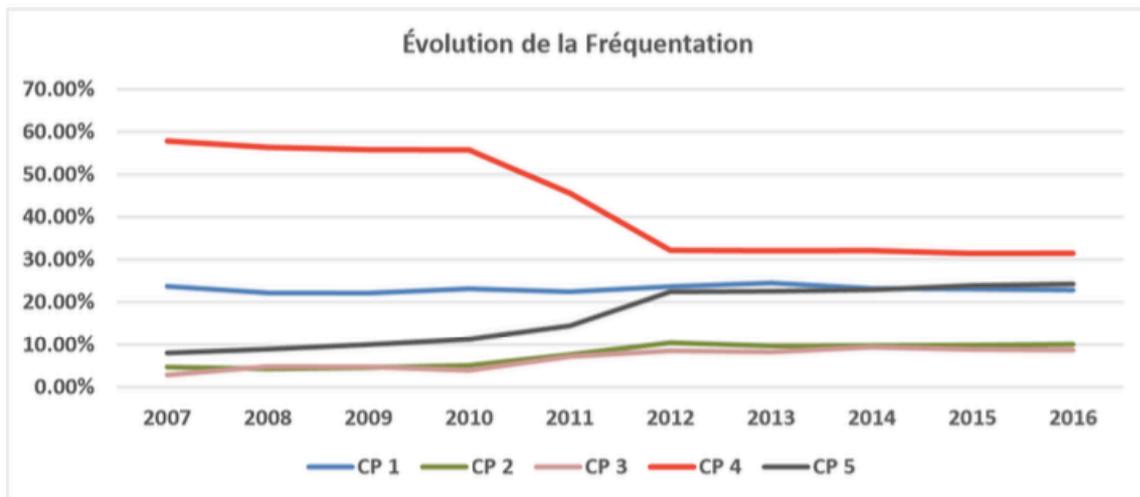
##### **« LA GRANDE EVASION », F. POTDEVIN, P. PELAYO, D. MAILLARD, P. KAPUSTA, in revue EPS n°312, 2005: la grande évasion**

**Berthon en 2001** identifie dans l'échauffement trois phases distinctes :  
mise en train, activation locale, spécifique.

« L'EPS est un préalable indispensable à toute EP de quelque nature qu'elle soit »

« Les élèves vont être sollicités dans l'ensemble de leurs ressources et la recherche de l'efficacité ne peut faire l'économie d'une mise en train

**Pirot**, « savoir s'échauffer » (revue EPS n° 260 1996) propose un échauffement spécifique Handball où les élèves de quatrième vont 2 x 2 effectuer des passes en courant le long du terrain et en tirant une fois arrivés au but.



## E) Evaluation

Éléments à évaluer	Repères d'évaluation			
	Degré 1 (0 – 2,5 pts)	Degré 2 (2 – 4,5 pts)	Degré 3 (4 – 6,5 pts)	Degré 4 (6 – 8 pts)
<b>Produire une séance pour obtenir les effets recherchés selon son projet personnel de développement et d'entretien</b>  (8 points)	L'élève s'engage insuffisamment.  Il fait preuve d'un manque de cohérence dans ses choix de paramètre de construction de séance.  Les formes des postures sont imprécises.  La respiration est inadaptée.	L'élève s'engage convenablement.  Il fait preuve d'une cohérence partielle dans ses choix avec les effets recherchés (apaisement, stimulation, stabilité).  L'ordre des postures est respecté.  Les formes des postures sont globalement ressemblantes.  La respiration est irrégulière, imprécise ou incoordonnée.	L'élève s'engage réellement et visiblement.  Il fait preuve de cohérence dans ses choix.  Ses choix de postures (ouverture, fermeture, torsion ou équilibre), de modalité de pratique (dynamique, statique, mixte ou enchaînement) et de contre-postures sont adaptés aux effets recherchés.  Les postures et les respirations associées sont réalisées convenablement et coordonnées.  La modalité de pratique, le nombre de répétitions ou la durée de pratique sont respectés.	L'élève s'engage de manière optimale, entre effort ( <i>sthira</i> ) et confort ( <i>sukha</i> ), dans la réalisation des postures.  Il fait preuve d'une cohérence confirmée dans ses choix.  Ses choix de postures et contre-postures, de la modalité de pratique, des variations et adaptations, sont personnels et adaptés aux effets recherchés, aux ressources.  Les postures, leurs variations ou adaptations, les respirations associées, les entrées et sorties de postures, sont réalisées avec précision  Toutes les composantes des postures sont respectées : appuis, force, direction.
	Degré 1 (0 – 1,5 pts)	Degré 2 (1 – 2,5 pts)	Degré 3 (2 – 3,5 pts)	Degré 4 (3 – 4 pts)
<b>Analyser sa pratique</b>  (4 points)	L'élève réalise un bilan sommaire ou superficiel par rapport à ce qui a été réellement réalisé.	L'élève réalise un bilan complet de ce qui a été réellement réalisé par rapport à ce qui était prévu.  Il s'interroge sur la faisabilité et reste sur une impression générale : « j'y arrive ou pas », « j'aime ou pas ».	L'élève réalise un bilan réaliste de ce qui a été réalisé par rapport au projet.  Ses sensations et son ressenti sont renseignés mais peu développés.  Il s'interroge sur la pertinence de ce qui a été réalisé par rapport au projet et se demande comment faire plus pertinemment.	L'élève réalise un bilan lucide étayé par des sensations multiples et un ressenti précis.  Il s'interroge sur la précision de ce qui a été réalisé et se demande comment faire mieux par rapport à ses ressources

## Repères d'évaluation de l'AFL 2

S'entraîner, individuellement ou collectivement, pour développer ses ressources et s'entretenir en fonction des effets recherchés.

Éléments à évaluer	Repères d'évaluation			
	Degré 1	Degré 2	Degré 3	Degré 4
<p><b>Pratiquer et faire évoluer sa pratique pour développer ses ressources et s'entretenir en fonction de l'analyse réalisée et des effets recherchés</b></p>	<p>L'élève s'engage peu dans les séances.</p> <p>Son carnet de suivi est tenu de manière irrégulière.</p> <p>L'élève modifie sa pratique sur les incitations et conseils de l'enseignant.</p> <p>Ses connaissances sur les postures et autres paramètres sont superficielles.</p>	<p>L'élève s'engage dans les séances selon ses appétences.</p> <p>Son carnet de suivi est tenu régulièrement mais avec peu de détails notamment sur les sensations et le ressenti.</p> <p>L'élève modifie certains paramètres de la séance (pratique) mais sans autres justifications que : « j'y arrive mieux » ou « j'aime mieux ».</p>	<p>L'élève s'engage avec régularité dans les différentes séances.</p> <p>Son carnet de suivi est tenu régulièrement.</p> <p>En se référant à des impressions encore générales et à sa connaissance des effets recherchés, l'élève intervient notamment sur le choix des postures et contre-postures, de la modalité de pratique pour faire évoluer sa séance.</p>	<p>L'élève s'engage de manière soutenue dans la totalité des séances.</p> <p>Son carnet de suivi est tenu régulièrement.</p> <p>L'élève justifie les évolutions (notamment postures, contre-posture, modalités de pratique), variations et adaptations, pour la prochaine séance à partir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- des effets recherchés,</li> <li>- des sensations éprouvées,</li> <li>- du ressenti,</li> <li>- de ses connaissances de l'activité,</li> <li>- de ses ressources.</li> </ul>

## Repères d'évaluation de l'AFL 3

Coopérer pour faire progresser.

Éléments à évaluer	Repères d'évaluation			
	Degré 1	Degré 2	Degré 3	Degré 4
<p><b>Observer et conseiller le partenaire de pratique</b></p>	<p>L'élève est peu attentif à la pratique de son camarade, les informations relevées sont superficielles.</p> <p>Ses conseils sont peu nombreux, imprécis.</p>	<p>L'élève est concentré sur sa tâche d'observateur.</p> <p>Il peut prendre quelques informations fiables sur la pratique de son camarade.</p> <p>Ses conseils sont incomplets.</p> <p>Il peut valider ou non ce qui a été réalisé par rapport à ce qui était prévu.</p>	<p>L'élève peut prendre plusieurs informations nécessaires pour conseiller son camarade sur la pertinence de ce qui a été réalisé par rapport au projet.</p>	<p>L'élève peut conseiller sur la qualité de la réalisation des postures : appuis, forces et directions, et aider à ressentir.</p>
<p><b>Les informations :</b> les postures (ouverture, fermeture, torsion, ouverture latérale ou équilibre) ; les contre-postures ; l'ordre des postures ; les modalités de pratique (statique, dynamique, mixte, enchaînement) ; le nombre de répétitions, de respirations ou la durée de pratique d'une posture ; les contre-postures ; les temps de repos ; le contrôle de la respiration (<i>pranayama</i>).</p>				