



**HAL**  
open science

# L'éducation à la santé dans un enseignement polyvalent : une étude de cas contrastés en didactique clinique à l'école élémentaire

Yves Léal

► **To cite this version:**

Yves Léal. L'éducation à la santé dans un enseignement polyvalent : une étude de cas contrastés en didactique clinique à l'école élémentaire. Education. Université Toulouse le Mirail - Toulouse II, 2012. Français. NNT : 2012TOU20043 . tel-00728270

**HAL Id: tel-00728270**

**<https://theses.hal.science/tel-00728270>**

Submitted on 5 Sep 2012

**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.



# THÈSE

En vue de l'obtention du

## DOCTORAT DE L'UNIVERSITE DE TOULOUSE

Délivré par

Université Toulouse II-Le Mirail (UT2 Le Mirail)

Discipline ou spécialité :

SCIENCES DE L'EDUCATION

---

Présentée et soutenue par :

**Yves LEAL**

Le 2 juillet 2012

**Titre**

**L'éducation à la santé dans un enseignement polyvalent.  
Une étude de cas contrastés en didactique clinique à l'école élémentaire.**

---

**Ecole doctorale :**

Comportement, Langage, Education, Socialisation, COgnition (CLESCO)

**Unité de recherche :**

UMR-EFTS Université de Toulouse

**Directeur de Thèse :**

**Marie-France CARNUS**, Maitre de conférences HDR, Université Toulouse II

**Rapporteurs :**

**Dominique BERGER**, Maitre de conférences HDR, Université Claude Bernard  
Lyon I

**Ghislain CARLIER**, Professeur, Université Catholique de Louvain.

**Autres membres du jury**

**Denis LOIZON**, Maitre de conférences, IUFM, Université de Bourgogne

**Laurence SIMONNEAUX**, Professeur, ENFA, Toulouse

**André TERRISSE**, Professeur Emérite des Universités, Université Toulouse II



*A Estelle, Elsa et Alexis,  
mes premières pensées vont vers vous,  
ce travail vous est dédié pour les joies  
et le bonheur que vous me procurez.*



## Remerciements

A l'issu de la rédaction de cette thèse, je tiens à remercier toutes les personnes qui m'ont accordé leur aide et leurs encouragements bienveillants, tout au long de ce cheminement, ardu et passionnant à la fois.

A Marie-France Carnus qui, en acceptant de diriger ces travaux, m'a témoigné sa confiance, présent rare et symbolique, ô combien précieux. Pour son écoute attentive, ses conseils avisés, sa rigueur intellectuelle, sa disponibilité et son soutien inconditionnel, je la remercie avec la plus grande sincérité.

Aux deux enseignants qui ont accepté de collaborer à cette recherche, sans eux elle n'aurait pu voir le jour. Merci pour le temps que vous m'avez consacré et la spontanéité de vos paroles.

Je remercie Dominique Berger, Ghislain Carlier, Denis Loizon, Laurence Simonneaux, et André Terrisse qui me font l'honneur de participer à ce jury de thèse, c'est avec un très grand plaisir que j'ai reçu leur accord.

J'exprime toute ma gratitude aux membres de l'équipe EDIC<sup>1</sup> qui, par leur dynamisme, leurs échanges stimulants et engagés m'ont aidé à rompre l'isolement intellectuel. Il en va de même pour toute l'équipe du réseau UNIRÉS<sup>2</sup> qui a enrichi ma réflexion dans le domaine de l'éducation à la santé.

J'adresse mes remerciements à tous les collègues formateurs de l'IUFM Midi-Pyrénées qui m'ont soutenu et encouragé et plus spécialement aux chargés de mission des sites IUFM de Montauban et Cahors, François Maiple et Jean-Luc Mordwa, pour leur compréhension.

Enfin, je pense avec reconnaissance à mes proches et, tout particulièrement, à mes parents. Vous m'avez accueilli régulièrement et offert un havre de sérénité propice à l'exercice de la réflexion, merci pour votre soutien sans faille.

---

<sup>1</sup> EDIC : Equipe de recherche en Didactique Clinique de l'EPS

<sup>2</sup> UNIRÉS : Réseau des Universités pour l'Education à la Santé



## SOMMAIRE

INTRODUCTION GENERALE .....	9
1 - Origines de la recherche et parcours professionnel.....	11
2 - Constat scientifique .....	13
3 - Délimitation de l'objet de recherche .....	16
OPTIONS CONCEPTUELLES .....	23
1 - L'éducation à la santé.....	24
2 - La didactique clinique de l'EPS .....	33
3 - Le déjà-là décisionnel.....	52
4 - Discussion .....	85
5 - Le déjà-là décisionnel dans les différentes approches .....	88
PROBLEMATIQUE ET QUESTIONS DE RECHERCHE .....	105
OPTIONS METHODOLOGIQUES .....	109
1 - Généralités.....	110
2 - Les données à recueillir.....	113
3 - L'instrumentation .....	115
4 - Analyse des données .....	126
5 - Analyse des entretiens et des documents .....	150
RESULTATS .....	155
1 - Le cas Daniel.....	157
2 - Le cas Julie.....	225
APRES COUP .....	287
1 - Oscillation symbolique et esquive chez Daniel.....	288
2 - Méthodologie de l'entretien d'après coup de Daniel .....	291
3 - L'après coup de Daniel .....	296
4 - Méthodologie de l'entretien d'après coup de Julie .....	308
5 - L'après coup de Julie.....	312
SYNTHESE ET PERSPECTIVES.....	325

1 - Le savoir produit par la thèse .....	326
2 - Bilan final, perspectives de recherche et de formation .....	342
CONCLUSION : L'APRES COUP DU CHERCHEUR .....	347
1 - L'effet chercheur, introduction .....	348
2 - La subjectivité du chercheur .....	349
3 - Transfert et contre-transfert.....	351
4 - Communication de la thèse à Julie et Daniel .....	359
BIBLIOGRAPHIE .....	361
TABLE DES MATIERES.....	375
TABLEAUX, FIGURES, EXTRAITS.....	383
RESUME.....	387

# **INTRODUCTION GENERALE**



## 1 - Origines de la recherche et parcours professionnel

Mon parcours dans la recherche a débuté il y a une dizaine d'années. C'est à l'occasion de la passation du CAPEPS<sup>3</sup> interne, après plusieurs années d'exercice en tant que professeur des écoles, que s'est présentée l'opportunité d'intégrer une équipe de recherche. J'étais alors professeur stagiaire à l'IUFM de Toulouse, nous devions écrire un mémoire professionnel pour valider l'année de titularisation. André Terrisse, Professeur à l'IUFM, me fit la proposition d'approfondir scientifiquement ces travaux pour valider parallèlement une maîtrise en Sciences de l'Education. C'est donc en 2003 que mon itinéraire de chercheur s'amorça, dans l'équipe de l'AP3e<sup>4</sup>, sur le thème de la peur en escalade. Je trouvai dans la didactique clinique une orientation de recherche qui me convenait, en particulier par la prise en compte des dimensions subjectives et inconscientes du sujet, loin des considérations épistémiques d'autres champs dont je me sentais moins proche. Après une année d'installation dans mon nouveau métier de professeur d'EPS, je poursuivais en master deuxième année, avec un sujet bien ancré en didactique clinique intitulé « Analyse didactique clinique de pratiques ostensives : une étude de cas croisés en EPS au collège et à l'école primaire », sous la direction d'André Terrisse et la co-direction de Marie-France Carnus. Les résultats mettaient en évidence des assujettissements internes et externes, singuliers selon les sujets, qui influençaient la nature et la fonction des interventions ostensives. Cette étude plus approfondie en didactique clinique fut aussi et avant tout une rencontre humaine avec ma future directrice de thèse et un investissement plus grand dans l'équipe nouvellement appelée EDIC<sup>5</sup>. Au cours de cette même année, en 2006, j'intégrai l'IUFM pour un poste de professeur d'EPS dans la formation initiale et continue des professeurs des écoles. Les formations de formateurs proposées me donnèrent l'opportunité d'enrichir ma connaissance du métier d'enseignant. Je découvrais alors plus particulièrement le champ de l'éducation à la santé. Jean Delord, à l'origine de différentes actions de formation, m'encouragea à m'investir dans ce domaine et m'invita à prendre part aux activités du

---

<sup>3</sup> CAPEPS : Certificat d'Aptitude au Professorat d'Education Physique et Sportive

<sup>4</sup> AP3e : Analyse des Pratiques d'Enseignement et de leurs Effets sur les Elèves

<sup>5</sup> EDIC : Equipe de recherche en DIDactique Clinique de l'EPS

réseau des IUFM ESPCA<sup>6</sup>. Parallèlement, je décidai de m'inscrire en thèse avec l'intention d'investiguer dans le cadre de la didactique clinique le champ des pratiques enseignantes en éducation à la santé. Il s'agissait de la première ouverture du cadre théorique de la didactique à des contenus autres que ceux de l'EPS, entre discussions et négociations, le sujet pris du temps à murir. Dans le même temps, le projet de réforme de la formation des enseignants devenait de plus en plus d'actualité, soucieux du devenir de la formation en EPS dans le premier degré, je m'engageai en tant que coordonateur de l'équipe EPS dans les diverses instances de la mastérisation. J'y portais aussi la parole de l'éducation à la santé et, à force de persévérance, quelques enseignements furent intégrés dans la maquette. Au cours des trois dernières années, mon activité professionnelle (responsabilité du projet AMVE<sup>7</sup>, développement de la formation continue en éducation à la santé, mise en place d'une équipe de formateur régionale, etc.) prit largement le dessus sur ma recherche doctorale. Marie-France Carnus sut m'éclairer et m'aida à faire la part entre investissement professionnel et recherche, tout ne pouvait être mené de front, j'abandonnais alors les coordinations de l'équipe EPS et de l'éducation à la santé pour poursuivre plus sereinement mon activité scientifique. Ces quelques lignes donnent quelques indications sur le déjà-là du chercheur, notamment à propos de ma position vis-à-vis de l'éducation à la santé. Je la considère comme multiple et diverse, dans le sens où mes expériences traversent les formations initiale, continue, de formateurs, elles s'intéressent à des actions de classe, d'écoles et de territoires. Les contenus et la réflexion apportés par le réseau UNIRÉS<sup>8</sup> contribuent à élargir ma conception de l'éducation à la santé, comme par exemple autour des liens entre l'école et le hors l'école. Tout au long de mon travail de recherche, je me suis efforcé de mettre à distance la visée professionnelle et de référencer ma réflexion sur le plan scientifique. Il n'empêche qu'aux yeux du lecteur une certaine confusion pourrait apparaître car on ne se départit pas si simplement de ses expériences. Pour conclure cette partie, je reviens sur ce que je pense être à l'origine de mon engagement dans l'éducation à la santé qui, nécessairement, renvoie à une part privée. L'éducation reçue, attentive à l'hygiène de vie (alimentation, sommeil, activité

---

<sup>6</sup> Réseau des IUFM ESPCA : Le Réseau des IUFM pour la formation en éducation à la santé et la prévention des conduites addictives

<sup>7</sup> AMVE : Apprendre à Mieux Vivre Ensemble, le projet concernait 25 écoles du Tarn et Garonne, sur le thème de la promotion de la santé.

<sup>8</sup> UNIRÉS : Réseau des Universités pour l'Education à la Santé. Nouvelle appellation du réseau ESPCA.

physique,...), s'est peu à peu installée comme une conviction personnelle, mais a amené aussi un questionnement sur les résistances que l'on s'oppose malgré les évidences. Qu'est ce qui nous pousse parfois à agir à l'encontre de nos propres certitudes et de nos propres intérêts ? En quête de réponse, le champ de l'éducation à la santé m'a offert une source de connaissances et l'opportunité de rencontres qui ont ouvert la voie à des actions de formation, jusqu'à cette recherche doctorale, « le hasard nous ressemble » (Bernanos, 1926).

## 2 - Constat scientifique

Au cours des vingt dernières années, la production scientifique dans le domaine de l'éducation pour la santé en milieu scolaire a été abondante. L'expertise collective INSERM « Education pour la santé des jeunes » (INSERM, 2001), dresse un état de ces travaux sur la période 1990 à 2000 en interrogeant les conditions favorables à la mise en œuvre de programme en éducation à la santé. Elle met en évidence la grande diversité des cadres de référence, des problématiques abordées et de leur modalité de traitement. Ces recherches abordent la question de l'efficacité des programmes d'éducation à la santé, au travers de l'acquisition de contenus tels que les compétences psychosociales (Arwison, 1997) ou bien la clarification des valeurs et des attitudes en jeu (Denman, 1994). Elles précisent également des facteurs limitant l'efficacité dans les apprentissages en éducation pour la santé comme l'usage de l'information en tant que seul contenu d'enseignement (Denman, 1994) ou bien le peu de changement de comportement qu'induit un apport centré sur l'acquisition de connaissances (Green et col, 1996). Des questions relatives au curriculum scolaire sont traitées dans ces études recommandant une intégration spiralaire des contenus dans les différents programmes, tout au long de la scolarité (Williams, 1990). Les méthodes apparaissent aussi en tant que sujet d'études scientifiques, les résultats engagent les acteurs à une diversification des outils d'intervention, à mettre en œuvre une pédagogie participative et interactive dans les apprentissages (Green et coll., 1996 ; Allensworth, 1997 ; Denman, 1999 ; St Leger, 1999a).

La production scientifique de la dernière décennie s'intensifie, notamment en France, investissant les multiples entrées possibles qu'offre l'éducation à la santé dans le milieu scolaire. De nombreuses recherches et ouvrages se centrent désormais sur l'enseignant, la formation apparaît comme un sujet de prédilection, « la formation des acteurs de

l'éducation à la santé en milieu scolaire » (Jourdan D., Fortin J., et al, 2004), « les pratiques de formation en éducation à la santé et en prévention des conduites addictives dans les IUFM » (Cardot et coll., 2007), « éducation à la santé, quelle formation pour les enseignants ? » (Jourdan, 2010), « Profédus » (Jourdan, dir., 2010). Ces différents écrits plaident pour une intégration plus systématique de l'éducation à la santé dans les formations initiales et continue des enseignants et privilégient une démarche appropriative, avec une mise à disposition d'outils pédagogiques variés. Lors du symposium « émotions et compétences émotionnelles des personnels éducatifs et scolaires : quels impacts sur la pédagogie et le bien être au travail ? » (AREF, Strasbourg, 2007) l'implication émotionnelle de l'enseignant et ses conséquences dans son enseignement sont à l'étude, notamment au travers de la communication, « les limites du discours prescriptif en matière de santé à l'école » (Curchod et Doudin, 2007). Les conclusions apportées rejoignent celles des spécialistes du domaine, notamment autour de l'importance d'une démarche centrée sur le développement de l'individu. Les représentations, les conceptions et les pratiques enseignantes sont autant d'objets de recherche qu'investit le questionnement en éducation à la santé, « pratiques et représentations en éducation à la santé des maîtres du premier degré » (Jourdan et Coll., 2002), « l'éducation à la santé et à la sexualité : conceptions d'enseignants et futurs enseignants de douze pays » (Bernard, 2007), « éducation à la santé dans les écoles élémentaires...Étude des pratiques enseignantes à partir des traces manifestes en classe en éducation à la santé » (Berger et coll., 2007), « étude du rapport des enseignants du premier degré à un dispositif d'éducation à la santé et de la citoyenneté » (Simar et coll., 2007). Ces différents travaux contribuent à une meilleure compréhension de l'activité enseignante en éducation à la santé en mettant en perspective son épistémologie professionnelle avec son engagement praticien. Mais le questionnement scientifique ne se centre pas uniquement sur l'enseignant. L'éducation à la santé ne pouvant se concevoir que dans un cadre partenarial, les études s'intéressent dès lors au « hors l'école », « partenariat externe et prévention en matière de substances psychoactives : dans quelle position l'école met-elle ses partenaires ? » (Mérini, 2002). L'intégration dans les curricula scolaires des éducations à ... conduit à des analyses qui mettent en avant la complexité des savoirs engagés par leur origine très diverse et leur assise interdisciplinaire, « didactique curriculaire et éducation à...la santé, l'environnement et au développement durable : quelles questions, quels repères ? »

(Lange et Victor, 2006). La traduction de ces nouveaux savoirs dans la prescription officielle est étudiée dans l'article « les enseignants et les prescriptions institutionnelles dans le champ de l'éducation à la santé » (Pizon et Jourdan, 2009). Il montre que la commande officielle est multiple, hétérogène, parfois contradictoire, et ne laisse pas aisément aux enseignants la possibilité de construire des repères clairs et stables. Une production récente de Denis Loizon et Maxime Gruet se propose d'identifier les savoirs enseignés en éducation à la santé dans le cadre des cours d'EPS en école élémentaire menés par des intervenants extérieurs (Loizon et Gruet, 2011). Elle met en évidence l'écart qu'il peut y avoir entre savoirs réellement enseignés en éducation à la santé et savoirs déclarés.

Sans prétendre à l'exhaustivité, cette revue de recherche sur l'éducation à la santé en milieu scolaire dresse un panorama de la pluralité des thématiques étudiées. Elle illustre l'orientation générale actuelle vers des recherches compréhensives alors que la visée prescriptive était plus proéminente dans les années 1990. Les études recensées gravitent autour de l'activité de l'enseignant dans une proximité plus ou moins forte, mais le lien avec la pratique de classe est toujours sous-jacent, voire explicite comme dans la recherche de Dominique Berger (Berger et coll., 2007) qui se fonde sur le recueil des traces manifestes en classe en éducation à la santé. Toutefois, à aucun moment, la pratique effective de l'enseignant en éducation à la santé en activité de classe ordinaire n'est interrogée, comme le souligne Pauwels : « ceci nécessite de revisiter et l'éducation, et la santé, et de mesurer les enjeux de leur définition, à la lumière des pratiques effectives, au-delà des déclarations d'intention » (Pauwels, 2000). Ce constat fonde une première délimitation de notre objet de recherche et en définit l'intérêt, nous allons maintenant le circonscrire plus précisément.

### 3 - Délimitation de l'objet de recherche

En guise de préambule, nous tenons à préciser que l'objet de notre recherche n'est pas le reflet de la complexité et de la globalité de l'éducation à la santé en milieu scolaire. Nous portons un regard particulier sur cet ensemble complexe, pour éclairer la part supposée prépondérante du sujet-enseignant lors de ses activités de classe en éducation à la santé. Nous souhaitons que cet éclairage nécessairement parcellaire apporte quelques éléments de compréhension supplémentaires à ce vaste champ. Ainsi, si nous partageons, dans une vision parfois lointaine de l'ordinaire scolaire, le point de vue qui considère que la tâche de l'enseignant en éducation à la santé ne se situe pas exclusivement dans sa classe : « de ce point de vue, nous ne postulons que l'éducation à la santé, au même titre que les éducations à... (Lebeaume, 2004) renvoient à des dimensions multiples de l'activité enseignante 'dans' et 'hors' la classe » (Pizon, Jourdan, Simar, Berger, 2010, p. 3), nous tenterons de montrer que la centration sur des temps de classe spécifiques est bien de nature à apporter des informations sur la tâche que les enseignants se donnent en éducation à la santé. La démarche partenariale et l'implication des familles dans les projets en éducation à la santé constituent un préalable reconnu scientifiquement et officiellement : « la nécessité du partenariat, dans ce domaine complexe, est affirmée tant dans les circulaires officielles du Ministère de l'Éducation Nationale que dans les faits » (Mérini, De Peretti, 2002, p. 147). Nous n'excluons pas cette dimension de notre étude, dans la mesure où son expression est identifiée dans les temps d'interactions scolaires et qu'elle participe à la définition des contenus d'enseignement.

#### 3.1 - Une inscription transversale, pluridisciplinaire et didactique

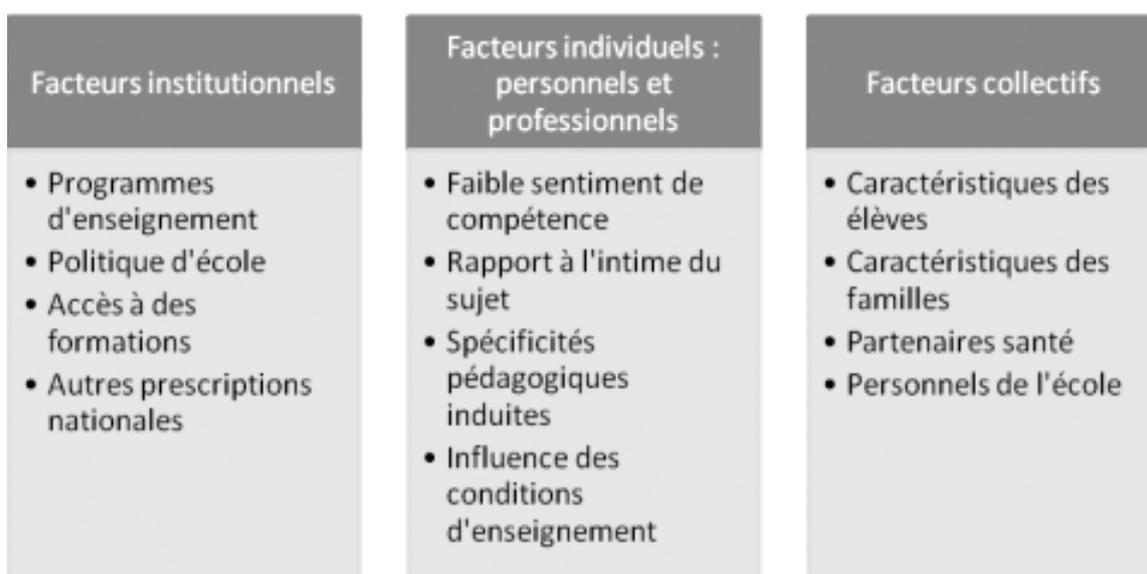
La circulaire du 24 novembre 1998, parue au bulletin officiel n°43, représente un texte fondateur dans le domaine de l'éducation à la santé à l'école. Pour la première fois, une directive officielle prône une approche globale et systémique en éducation à la santé. Quelques points y sont spécifiés qui depuis se sont affirmés comme des préceptes incontournables des actions en éducation à la santé en milieu scolaire, ceux-ci s'avèrent pertinents pour délimiter plus avant notre objet de recherche.

Ce texte précise que l'enseignement de l'éducation à la santé ne se borne pas à une action disciplinaire ponctuelle dans la classe mais relève d'une éducation globale qui traverse les différents enseignements et la vie scolaire « 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 » (BO n°43, 1998). A l'école primaire, les enseignants sont parties prenantes des temps d'accueil, de surveillance, d'organisation, pour lesquels les implications relatives à l'éducation à la santé sont nombreuses : « il en est ainsi notamment des enseignements, de l'accueil des élèves, de l'organisation du cadre et des rythmes de vie, de l'utilisation des locaux, de la restauration » (Op. cit.). Nos orientations scientifiques ne s'inscrivent pas dans le champ du hors classe. Nous n'investiguerons pas ces temps de manière spécifiques, mais nous les prendrons en considération dans la mesure où ils amènent un traitement en classe autour des questions d'éducation à la santé.

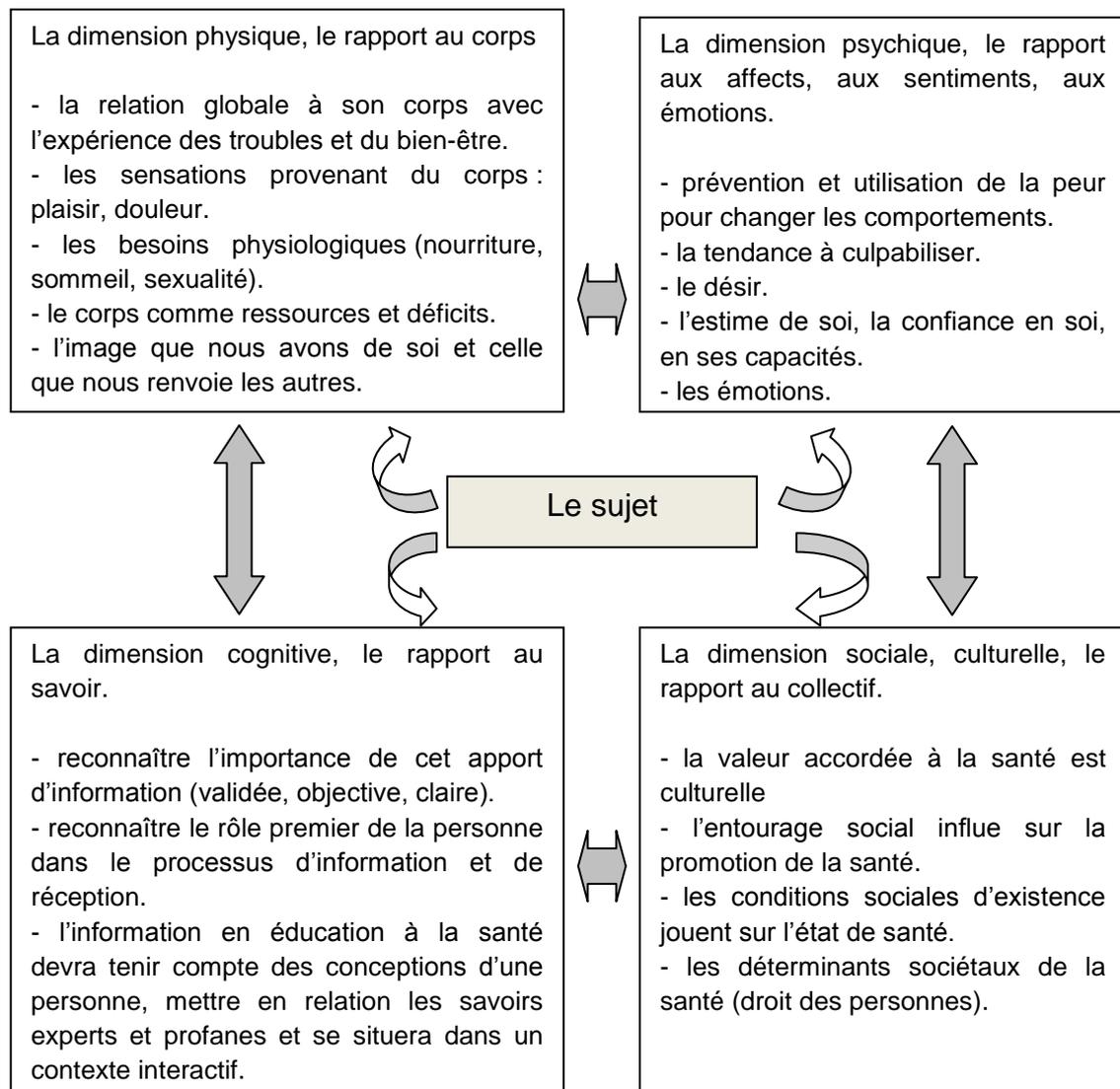
Le caractère transversal de cet enseignement et son appui sur une assise disciplinaire large, dans le cadre de la polyvalence du premier degré sont clairement énoncés dans ce texte fondateur : « certains enseignements contribuent directement, conformément à leurs programmes, à développer des connaissances en rapport avec la santé. De nombreux enseignements, enfin, dont les programmes n'ont pas directement traité la santé, peuvent cependant mettre en œuvre des activités, exploiter des situations, des textes ou des supports utiles pour l'éducation à la santé. À l'école primaire, la polyvalence des maîtres contribue à faire de l'éducation à la santé une compétence transversale » (Op. cit.). La relation qui s'instaure entre l'éducation à la santé et les autres disciplines mais aussi la nature des enjeux de savoirs retient donc toute notre attention. Cette préoccupation apparaît d'ailleurs comme au centre du questionnement d'autres chercheurs « il existe aussi une difficulté à identifier clairement ce qui relève de l'éducation à la santé et ce qui relève du développement des compétences transversales et une autre difficulté qui est de sortir de la logique disciplinaire pour travailler dans un projet interdisciplinaire » (Cardot, 2007, p. 11). Ainsi, nous appréhenderons l'éducation à la santé en classe dans le cadre de la polyvalence au travers des différents enseignements contributifs.

### 3.2 - L'enseignant et les élèves

Nous concentrerons notre attention plus particulièrement sur l'enseignant pour investiguer la spécificité de ses actes d'enseignement lorsqu'il propose des contenus ayant trait à l'éducation à la santé. Dans ce domaine, la focalisation sur le professeur et les savoirs qu'il convoque ne fait pourtant pas l'unanimité, Frank Pizon et coll., avancent des limites concernant une investigation centrée sur les savoirs en jeu en classe, en raison de la multiplicité des références qui déterminent l'activité enseignante : « focaliser l'attention sur un temps de classe spécifique ne peut permettre d'obtenir avec un grain suffisant des informations sur la tâche que ces enseignants se donnent en éducation à la santé » (Pizon et coll., 2010, p. 10). Selon nous, un enjeu de recherche se situe précisément dans la modélisation d'un cadre permettant de décrire, comprendre et expliquer l'activité enseignante autour des savoirs mobilisés en classe pendant les phases d'interaction avec les élèves, dans une perspective large intégrant les différentes sphères d'influence de l'agir enseignant. Certaines de ces sphères ont déjà été identifiées de manière théorique, comme le montrent les figures un et deux ci-dessous.



**Figure 1 : « Facteurs intervenant dans la construction de la tâche » (Pizon et coll., 2010)**



**Figure 2 : « Les déterminants de l'éducation à la santé chez l'enseignant » (Lionti, 2011)**

D'autres modélisations existent à propos de l'acte éducatif. Vial identifie, par exemple, quatre surnormes fondamentales « la commande institutionnelle, les référents disciplinaires, les modèles et les théories que le formateur utilise pour éduquer, l'inscription paradigmatique des acteurs de la situation » (Vial, 2000, p. 127). La considération de l'enseignant en tant que sujet complexe assujéti à des contraintes externes mais également en prise à des tensions internes contradictoires nous semble un élément essentiel, il transparaît dans d'autres écrits. Certains auteurs relèvent, par exemple, qu'une tension peut émerger dans le cadre d'enseignement en éducation à la santé : « une tension apparaît entre d'une part faire acquérir aux élèves les savoirs fondamentaux, et d'autre part, travailler à des conditions favorables aux apprentissages

en permettant de développer des compétences personnelles » (Pizon et coll., 2010, p. 7). Comment le sujet enseignant s'accommode-t-il de cette tension dans le contexte de la classe ? En outre, l'investissement de la sphère privée de l'élève peut-il être pris en compte sans envisager que la part privée de l'enseignant soit elle aussi impliquée directement ou non dans les jeux de savoirs en éducation à la santé : « le dénominateur commun des difficultés exprimées est de toucher à l'intime du sujet » (Op. cit., p. 8) ? Ces questions ne peuvent être à notre avis éludées dans une étude se centrant sur l'enseignant en éducation à la santé, car elles participent nécessairement à la compréhension de ses choix, de ses décisions avant et pendant la phase d'interaction avec les élèves. L'enseignant, objet princeps de notre recherche ne pourra donc être envisagé que dans un cadre considérant le sujet en proie à des divisions, à des contradictions et non déterminé par un agir uniquement rationnel mais aussi inconscient.

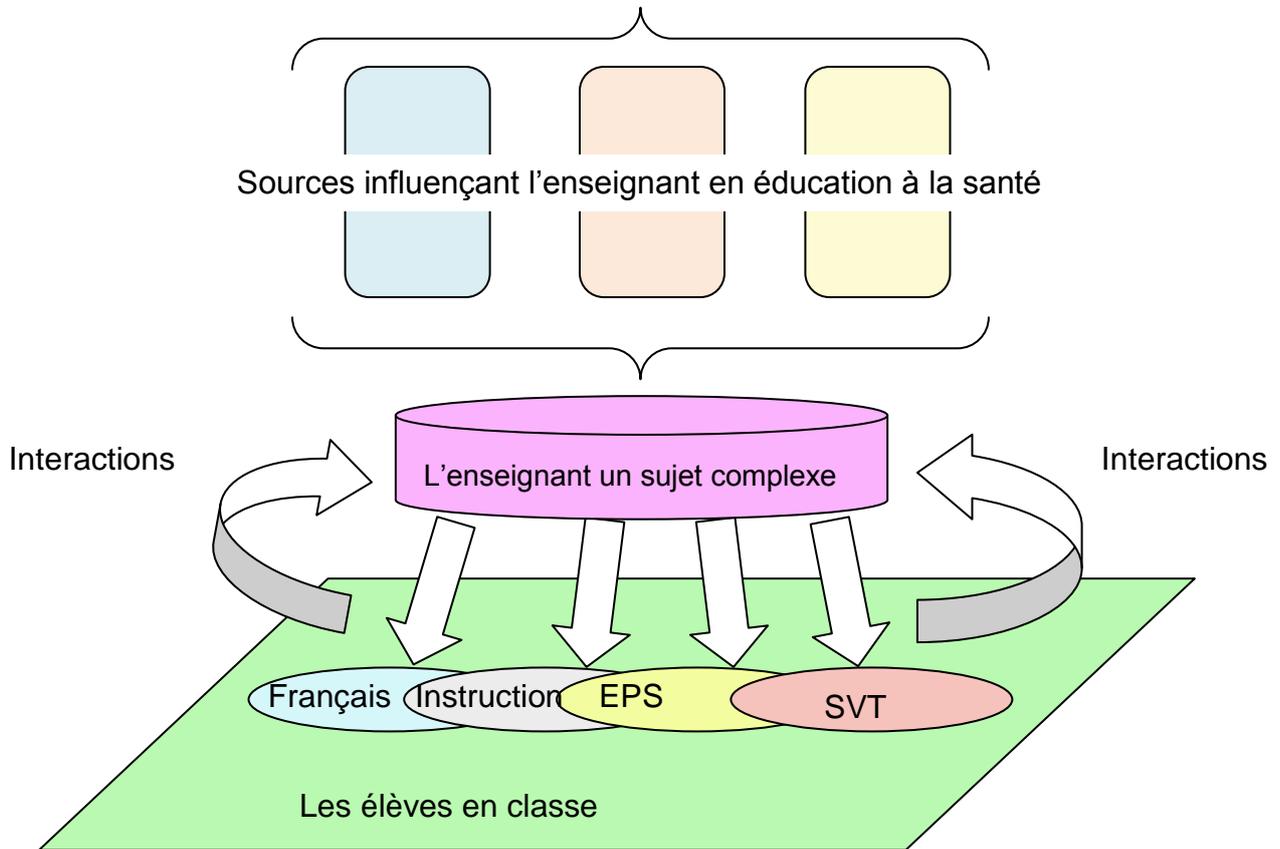
### 3.3 - L'élève et les savoirs

L'activité de l'enseignant en classe consiste principalement dans la médiation des savoirs en vue de leur appropriation ou de leur réactualisation par les élèves. La polarisation de notre recherche sur le professeur ne peut donc exclure totalement la prise en compte des autres sommets du triangle didactique, les élèves et le savoir. Les temps d'interactions en classe, lorsque la dialectique entre l'élève et le savoir en jeu opère, engagent l'enseignant dans des prises de décisions multiples et façonnées dans l'instant : « on s'accorde en effet à reconnaître qu'une des caractéristiques fondamentales du métier d'enseignant consiste à prendre d'incessantes décisions dans l'instant à tenir compte de multiples interactions en situation » (Astolfi citant Perrenoud, 1997, p. 6). Nous nous intéresserons donc particulièrement à ces temps d'activité, heuristiquement riches pour comprendre l'agir enseignant.

### 3.4 - Modélisation de l'objet de recherche

Cette recherche vise donc à comprendre l'activité de l'enseignant lors de temps d'interactions de classes, dans le cadre d'enseignement de savoirs pluridisciplinaires en éducation à la santé, au regard de différentes sources d'influence qui orientent, parfois à

son insu, ses choix et ses décisions. Nous pouvons modéliser notre objet de recherche selon ces différents éléments. (figure 3).



**Figure 3 : Modélisation de l'objet de recherche**

Pour approfondir cette première délimitation de notre objet de recherche, nous allons mobiliser différentes ressources théoriques dans la perspective de dégager une problématique et les questions de recherche afférentes.



# **OPTIONS CONCEPTUELLES**

## 1 - L'éducation à la santé

### 1.1 - Définir l'éducation à la santé

Education à la santé ou éducation *pour* la santé, les deux expressions sont en usage, la première essentiellement dans l'Education Nationale, l'autre est privilégiée dans les milieux de santé, de prévention à la santé ou de santé publique. Le philosophe Alexandre Klein montre avec justesse que la relation qu'instaure l'une ou l'autre des prépositions, n'induit pas le même rapport entre les deux termes éducation et santé. Le « pour » exprime une relation de dévouement, impliquant l'éducation comme moyen de participation aux objectifs liés à la santé « l'éducation se fait pour la santé, dans son but, elle est un moyen, un instrument, un ressort pour la santé » (Klein, 2007). Le « à » introduit une extériorité de l'objet santé, il induit une frontière entre l'éducation, avec ses méthodes, ses principes à appliquer à cet élément externe, lui-même défini de façon spécifique : « la préposition à déplace le rapport de la santé à l'éducation de but à objet. L'objet « santé » n'apparaît donc plus comme visée mais comme matériau » (Op. cit.) Cette distinction apparaît clairement dans la définition des prépositions :

à : « introduit un complément marquant un rapport de direction, de destination, de lieu, d'appartenance, de moyen, de manière ou de temps » (encyclopédie en ligne, linternaute, 2011).

pour : « exprime le but, la destination, l'intérêt, la durée, le remplacement, la cause, la conséquence, le point de vue, la substitution » (Encyclopédie en ligne, linternaute, 2011).

Dans le contexte scolaire, la locution « éducation à la santé » prévaut. Toutefois, les références nombreuses et explicites à la promotion de la santé, la définition qui en est donnée dans les textes officiels et les différentes illustrations pédagogiques montrent clairement que l'approche dominante est celle signifiée dans la locution usant du « pour ». Une interprétation possible de ce choix, peut résider par la volonté d'une analogie de forme avec d'autres intitulés tels que « l'éducation à la citoyenneté », « l'éducation au développement durable » ou de façon plus générale, l'inclusion de l'éducation à la santé dans « les éducations à... », « La préposition « à » est utilisée par analogie avec l'éducation à la citoyenneté et ses déclinaisons (éducation à

l'environnement, à la consommation...) » (Jourdan, Vaisse, Bertin, Fiard, 2003). D'autre part, la culture scolaire se place davantage traditionnellement dans l'investissement de savoirs *à enseigner* que dans l'acquisition de compétences pour l'élève. Il est à noter que si cette perspective évolue depuis une dizaine d'années, elle ne s'est pas encore traduite dans tous les champs d'inscription officielle. Ainsi, si nous conserverons la locution *à* dans cet écrit, en parlant d'éducation à la santé, conformément à la prescription institutionnelle, c'est en gardant à l'esprit le soubassement conceptuel sous-entendu par le *pour*.

La difficulté à définir l'éducation à la santé a été maintes fois relevée par les auteurs qui tentent de clarifier la sémantique en usage dans le champ de la promotion de la santé. Les obstacles sont de deux ordres. Les conceptions afférentes à l'éducation et à la santé sont multiples. Avancer une définition implique nécessairement de se positionner dans une visée conceptuelle, réduisant ainsi l'étendue de la définition. J.A. BURY analyse cette difficulté en estimant que la problématique de la définition de l'éducation pour la santé réside dans le fait que toute définition dépend de la conception que l'on a de l'éducation pour la santé (Bury, 1992). Un autre niveau de restriction apparaît lorsque les auteurs composent une définition en référence à un domaine, à un public particulier (éducation à la santé en milieu hospitalier, en direction des familles,...), à des méthodes ou à des thématiques spécifiques. J.A Bury propose quelques définitions qui caractérisent les grandes tendances de méthode selon quatre orientations.

Les approches à visée persuasives et volontaristes qui ont pour but la modification systématique et planifiée des comportements de l'individu et du groupe. La définition de A. Cotton (1982) illustre cette tendance : « L'éducation pour la santé est aussi un processus d'action qui fait apparaître dans le groupe social de nouvelles normes nécessaires à l'adaptation permanente du groupe et des individus qui le composent à des conditions de vie sans cesse changeantes, de façon telles que la conformité des conduites à ces normes sauvegarde et améliore le bien-être physique, mental et social de la communauté et contribue ainsi à la promotion de la santé et du complet bien-être des individus » (Bury citant Cotton, 1992, p. 105).

Les approches qui cherchent à améliorer les conditions de décision de l'individu, dans la perspective d'une prise d'une responsabilisation de l'individu par la prise de conscience de ce qui est bon pour soi et J.A Bury cite Berthet (1983) : « L'éducation pour la santé

est une discipline particulière, une attitude d'esprit, une orientation de pensée et d'action qui fait appel aux données des sciences médicales, psychologiques et sociales. [...] Elle doit développer le sens des responsabilités individuelles et collectives car les maladies et accidents sont souvent causés par ignorance, négligence etc. » (Bury citant Berthet, 1992, p. 105).

Les descriptions plus généralistes, basées sur l'expérience des individus, décrites dans la proposition suivante : « l'ensemble des expériences et des situations qui dans la vie d'un individu, d'un groupe ou d'une collectivité, peuvent modifier ses croyances, son attitude et son comportement à l'égard du problème de santé » (Bury citant Gibert, 1992, p. 106).

Enfin, il recense le courant éducatif qui cherche à susciter la motivation et la participation pour entraîner un changement de comportement. Bury se réfère à la définition donnée par le Président du Comité d'éducation pour la santé : « L'éducation pour la santé est un processus qui comble le fossé entre l'information sur la santé et les pratiques de santé. Elle motive les personnes à obtenir l'information et à en faire quelque chose, à se maintenir en bonne santé en évitant les actions nocives et en se créant des habitudes favorables » ( Bury, 1992, p. 106).

Dans le cadre de cette recherche, les mêmes contraintes pèsent sur ce choix de définition, il s'agit donc avant tout de clarifier les objectifs de cet exercice. Sa fonction essentielle repose sur la clarification des savoirs en jeu dans les enseignements relevant de l'éducation à la santé en milieu scolaire. De ce fait, elle nous apparaît ne pouvoir provenir que de l'institution scolaire elle-même. Nous avons donc opté pour la description faite dans la circulaire « Orientation pour l'éducation à la santé à l'école et au collège » du Bulletin Officiel n° 45 du 3 décembre 1998. Bien que le terme de définition n'y apparaisse pas explicitement, sous l'intitulé « Nature et objectif » figure des éléments qui permettent de caractériser l'éducation à la santé, dans une acception large et reconnue.

« À l'opposé d'un conditionnement, l'éducation à la santé vise à aider chaque jeune à s'approprier progressivement les moyens d'opérer des choix, d'adopter des comportements responsables, pour lui-même comme vis-à-vis d'autrui et de l'environnement. Elle permet ainsi de préparer les jeunes à exercer leur citoyenneté avec

responsabilité, dans une société où les questions de santé constituent une préoccupation majeure. Ni simple discours sur la santé, ni seulement apport d'informations, elle a pour objectif le développement de compétences. Ces compétences reposent à la fois sur :

- 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. » (BO n° 45, 1998).

Cette définition positionne l'éducation à la santé dans une visée émancipatrice et globale. La volonté est de donner aux élèves les ressources pour qu'ils agissent selon leurs propres convictions, en connaissance de cause. Elle précise un éventail large des moyens d'action mais précise également ce à quoi l'éducation à la santé ne peut se réduire. Nous pouvons y voir la volonté de marquer une rupture institutionnelle avec une conception trop médicale de l'éducation à la santé, ce texte marquant réellement une transition dans la politique officielle à l'école.

## 1.2 - Promotion de la santé, éducation à la santé et prévention

La prévention peut être considérée comme un domaine d'action qui contribue à la promotion de la santé. Elle consiste à anticiper des phénomènes risquant d'entraîner ou d'aggraver des problèmes de santé. En milieu scolaire, l'éducation à la santé représente une des méthodes pouvant être utilisée dans le cadre de la prévention primaire, celle-ci visant d'après le glossaire de l'OMS « à empêcher l'apparition d'une maladie ou de problèmes de santé » (OMS, 1984). Les définitions plus actuelles de la prévention primaire insistent sur la notion de risques, qui sont désormais intégrés dans les référentiels, comme le précise cet extrait du rapport Flageolet : « sont par conséquent pris en compte à ce stade de la prévention, les conduites individuelles à risque, comme les risques en termes environnementaux ou sociétaux » (Rapport Flageolet, 2008).

Dans cette signification-là, les différents items relatifs à la connaissance des risques, à la sécurité, à la prévention, présents dans les textes officiels de l'école primaire seront étudiés comme objets d'enseignement possible en éducation à la santé.

### 1.3 - Education à la santé et didactique

La centration de notre objet de recherche sur l'enseignant dans ses temps d'interactions avec les élèves autour de savoirs, nous amène à nous interroger sur les conditions d'étude dans le cadre de la didactique de savoirs transversaux et non disciplinaires. Le terme didactique s'emploie dans une acception relativement large lorsqu'il s'agit d'évoquer l'apprentissage dans les situations d'enseignement. La nature du discours didactique est plurielle selon l'origine et la volonté du locuteur : « normatif, praticien et scientifique » (Martinand, 1992). Le discours didactique normatif constitue un ensemble de recommandation à l'attention des intervenants, le discours didactique praticien s'ancre dans la pratique et repose sur le partage de l'expérience professionnelle, le discours didactique scientifique « a pour visée de décrire, comprendre et expliquer les phénomènes d'enseignement et d'apprentissage des savoirs » (Op. cit.). C'est dans cette perspective descriptive et compréhensive des phénomènes de classe observés que se situe cette recherche. Nous lui donnons une finalité d'ordre herméneutique (Astolfi, 1993) dans la mesure où elle vise à analyser des situations, à leur donner une interprétation propre, liée à la singularité de chacune d'entre elle. La didactique rend possible l'émergence de significations dans les situations d'enseignement diverses parce qu'elle envisage conjointement les contraintes personnelles des acteurs, les facteurs contextuels et l'inscription des savoirs dans un contexte institutionnel donné : « une science qui étudie la diffusion des connaissances utiles aux hommes vivant en société. Elle s'intéresse à la production, à la diffusion et à l'apprentissage des connaissances ainsi qu'aux institutions et aux activités qui les facilitent » (Brousseau, 1988).

La didactique n'existe pas en tant que telle, originellement elle s'est constituée autour de disciplines précurseurs, en science en premier lieu avec l'ouvrage de Comenius au 17<sup>e</sup> siècle, *Didactica Magna*. Elle a connu un réel essor à partir des travaux de Brousseau en mathématiques qui ont débuté au début des années 1970 et l'ont conduit à la formalisation de la théorie des situations didactiques dans la thèse d'état soutenue en 1986 intitulée : « La théorisation des phénomènes d'enseignement des mathématiques » (Brousseau, 1986). Depuis, dans un mouvement de transposition, d'appropriation et de création de concepts, les didactiques disciplinaires se sont formées. Le mouvement comparatiste tend désormais à dépasser cette parcellisation en recherchant les enjeux de similitude-dissemblance, particularité-ressemblance, généricité-spécificité au travers des

différentes didactiques : « les didacticiens comparatistes découvrent, à leur tour, la nécessité de se donner les moyens de décentration, par rapport à une vision parcellaire du didactique acquise au travers de la didactique disciplinaire dans laquelle ils ont mené leurs recherches » (Leutenegger, 2004, p. 1).

Procéder à une analyse de l'enseignement de l'éducation à la santé dans un cadre didactique suppose de légitimer ce positionnement, de clarifier les affiliations conceptuelles qui seront mobilisées et à quelle fin. Nous rejoignons en ce sens l'idée que l'éducation à la santé, du fait de ses spécificités, ne peut s'accaparer un quelconque modèle didactique disciplinaire : « du fait de cette particularité, l'éducation à la santé à l'école n'entre pas dans un cadre didactique et pédagogique univoque et clairement défini » (Berger, Houzelle, 2010, p. 21). Un premier obstacle réside dans la pluralité des disciplines contributives et donc des outils de lecture de l'activité didactique de l'enseignant. Dans quelle mesure un concept opératoire pour un certain type de savoir dans une discipline donnée peut-il être mis en œuvre dans un autre champ disciplinaire ? L'effort accompli dans le champ de la didactique comparée pour identifier des concepts et des outils d'étude communs à différentes didactiques disciplinaires répond en partie à cette interrogation. Le caractère générique du concept fondamental de *système didactique élève-enseignant-savoir* est affranchi de toute dépendance disciplinaire, car il rend compte, quelle que soit la nature des contenus, des contraintes qui sous-tendent les processus d'enseignement-apprentissage. Les didacticiens des différentes disciplines considèrent ce système comme l'unité de base de leur étude : « ils ont montré qu'un système didactique était contraint, d'abord, par le savoir ou plus précisément par le sous-système des objets à enseigner et à apprendre et par les pratiques qu'il permet à un élève d'engager, sous la conduite d'un professeur » (Mercier et coll., 2002, p.9). Les relations qui se nouent entre les différents pôles du triangle didactique peuvent être appréhendées selon différentes dimensions identifiées également de façon générique. La chronogénèse est relative à l'avancée du temps didactique, la mésogénèse renvoie à l'étude du milieu didactique et la topogénèse rend compte des positions relatives de l'enseignant et des apprenants vis-à-vis du savoir. C'est dans ce vivier d'outils que nous puiserons les ressources notionnelles mobilisées lors de l'interprétation de nos données. Un deuxième niveau de précaution épistémologique est selon nous requis, lorsqu'il s'agit de définir les critères d'analyse des corpus de données, car ceux-ci organisent la cohérence entre d'un côté la

problématique, son soubassement théorique et de l'autre, la validité des interprétations. Une trop forte dépendance des concepts utilisés aux savoirs disciplinaires marque une des limites de l'effort de généralité de la didactique comparée, frontière d'ailleurs clairement identifiée par les chercheurs de ce champ dans leur questionnement initial « qu'est-ce qui est spécifique et doit être rapporté à tel ou tel savoir enseigné/appris ? » (Mercier, Schubauer-Leoni, Sensevy, 2002, p. 9). La centration de notre objet de recherche sur l'enseignant ainsi que la nature polyvalente de son intervention, c'est-à-dire la garantie d'une certaine continuité dans les déterminants de son activité de classe, nous oriente vers un indicateur susceptible de remplir cette double condition, à savoir les procédures ostensives. Nous détaillerons plus loin les fondements théoriques de cette notion. Ces différentes considérations sont de nature à mettre à distance une inféodation trop forte à une didactique disciplinaire, qui constituerait, un biais épistémologique non négligeable, comme tendent à le penser plusieurs spécialistes de l'éducation à la santé « les outils adaptés à l'analyse d'une séance d'histoire ou de mathématique ne sont alors pas nécessairement adaptés à des champs transversaux comme l'éducation à la santé qui ne respecte pas la forme disciplinaire typique des enseignements » (Pizon, et coll. 2010, p. 3).

Le caractère transversal de l'éducation à la santé mentionné ici se comprend selon deux acceptions. L'une a trait à l'assise transversale c'est-à-dire à la contribution de diverses disciplines pour satisfaire à la réalisation des objectifs d'apprentissage. Nous avons montré comment l'usage de concepts génériques rendait envisageable l'inscription de cette étude en didactique. L'autre renvoie à la finalité de cet enseignement qui est l'acquisition de compétences transversales, pour lesquelles la validité de l'usage d'un cadre didactique peut également interroger. Pour différents auteurs, la prise en compte de savoirs purement disciplinaires comme unique objets d'étude reflète d'une vision restrictive de la didactique. Cette option privilégie une entrée très exiguë, qui se borne à l'étude d'une matrice disciplinaire fermée, obérant toute perspective d'analyse de savoirs interdisciplinaires ou transversaux. Cette radicalisation qui, il est vrai, a permis originellement aux différentes didactiques disciplinaires de se constituer est largement remise en cause, notamment par le renouvellement des missions de l'école. « Généraliser les "éducations à ..." c'est assumer l'ensemble du renouvellement de la situation d'enseignement-apprentissage qu'elles impliquent et c'est accepter une évolution de la relation enseignant-enseigné-savoirs qui coïncide avec l'évolution

générale de la société et ses attentes » (Lange, Victor, 2006, p. 98). Ces auteurs manifestent le souhait que la réflexion engagée en didactique curriculaire se poursuive en aval « reste à poursuivre cette réflexion didactique qui consisterait à clarifier l'épistémologie des savoirs engagés, de rendre les « balises curriculaires » identifiées opérationnelles et de déterminer les apports respectifs de chacune des disciplines scolaires concernées mais aussi leurs limites et leurs articulations » (Op. cit., p. 98). L'apport de chaque discipline dans sa spécificité et les articulations qui s'opèrent pour rendre signifiant les apprentissages en éducation à la santé nous paraissent également représenter un enjeu déterminant de compréhension, ce questionnement sera intégré dans notre recherche. D'autres auteurs comme Martinand partagent cette vision élargie de l'empan didactique dans un cadre d'analyse permettant « d'envisager aussi bien les questions de l'enseignement des disciplines générales, que les matières de l'école primaire, ou que les diverses « éducations » à finalités non disciplinaires » (Martinand, 2007). La vision chevalardienne dépasse ces clivages en considérant que toute praxéologie peut amener une mise en œuvre didactique dans la mesure où la définition d'une tâche induit l'appropriation d'une technique : « ce qui se répète chaque fois, alors, est ceci : derrière tout type de tâches, derrière toute tâche d'un certain type, il y a une technique (qui peut différer dans le temps et dans l'espace institutionnels), il y a une technologie et une théorie – au sens que la théorie anthropologique du didactique donne à ce terme (et qui étend le sens volontiers normatif et restrictif usité dans les sciences, notamment) » (Chevallard, 2007, p. 16)

### Singularité et division du sujet enseignant en éducation à la santé

Dès lors, les différents savoirs inscrits institutionnellement dans le cadre scolaire, peuvent être analysés sous l'angle didactique : « l'objet de l'instruction, ce sont certaines praxéologies que, en telle institution, on désignera comme étant des ' savoirs ', ou des ' savoir-faire ', voire des ' savoir-être '. Mais l'objet de L'éducation au sens de Romme, ce sont tout autant des praxéologies » (Op. cit., p. 17). Les questions du clivage disciplinaire et de la nature des savoirs peuvent, dans ces acceptions, être dépassées, certes au prix d'un effort de clarification et de transposition des concepts utilisés. Nous y voyons là une tentative d'émancipation des contextes institutionnels régissant les usages scientifiques car c'est seulement à cette condition qu'un réseau de signifiants nouveau peut s'établir : « très souvent, en effet, les spécialisations actuelles de la

didactique reprennent paresseusement, prudemment, voire peureusement des distinctions, des séparations *établies dans les institutions de la société*. Or, au lieu de prendre ces découpages institutionnels préétablis comme des faits non questionnables, il incombe à la didactique d'y voir solidairement et des réalités à expliquer, et des faisceaux de conditions et de contraintes à élucider » (Op. cit., p. 18). Ainsi, à ces différentes conditions, l'usage d'un cadre d'analyse relevant de la didactique pour comprendre l'activité de l'enseignant en classe en éducation à la santé, nous semble possible, voire indispensable. Car comment peut-on comprendre la praxis professorale sans suivre le fil de ce qui constitue l'essence de son intervention, la diffusion des savoirs ? Ainsi, si nous partageons avec d'autres courants de recherche, l'intérêt sur l'activité de l'enseignant, nous ne concevons pas celle-ci *en* dehors de sa mission première l'organisation des conditions d'apprentissage des savoirs : « il s'agit donc de conserver une centration sur l'enseignant plutôt que sur les savoirs disciplinaires » (Pizon et coll. 2010, p. 3). Ces préoccupations apparaissent d'ailleurs partagées par la communauté scientifique s'intéressant aux éducations à, en témoigne l'appel à contribution publié par la revue spirale pour son numéro 50 d'octobre 2012 : « Quelles sont les pratiques pédagogiques et didactiques spécifiques (si c'est le cas) de telles éducations à ? Quelles conceptions des savoirs dans le cadre de ces éducations, quel statut et quelles fonctions, quelles relations entre les savoirs académiques et les savoirs vernaculaires ? Comment mettent-elles en question les structures de *curricula* et les systèmes disciplinaires, voire les disciplines ? » (Pagoni, Tutiaux-Guillon, 2012).

La lecture dans un système didactique de la pratique enseignante ordinaire en éducation à la santé dans des temps pluridisciplinaires d'interaction avec les élèves suppose l'usage de concepts validés génériquement. Une centration sur l'enseignant en prise avec la diffusion de savoirs hétérogènes qui se constituent parfois à l'orée de différentes disciplines répond aux mêmes exigences. La transposition du cadre de la didactique clinique de l'EPS au champ de l'éducation à la santé nous semble remplir ces conditions.

## 2 - La didactique clinique de l'EPS

La didactique clinique de l'EPS offre en effet une lecture renouvelée des phénomènes relatifs à la transmission-appropriation des savoirs en articulant les champs de la didactique et de la clinique psychanalytique. En complément des didactiques traditionnelles, pour lesquelles l'enseignant apparaît dans une dimension épistémique, départis de ses affects, de ses émotions, agissant selon des choix raisonnés et stratégiques, l'orientation clinique postule que les déterminants personnels et inconscients contribuent largement à comprendre les situations de classe, les ouvrant ainsi à de nouvelles interprétations. Dans l'équipe de didactique clinique (EDIC), l'ancrage psychanalytique emprunte à la théorie freudienne la reconnaissance du postulat fondateur de l'existence d'un inconscient. Elle rejoint ainsi d'autres courants de recherche, comme celui de Claudine Blanchard-Laville du CREF<sup>9</sup>, qui adopte également cette position « se référer toutes et tous à la psychanalyse signifie que nous acceptons le postulat de l'existence d'un inconscient au sens freudien : un inconscient qui divise ou clive les sujets qui, dès lors, n'apparaissent plus maîtres dans leur maison, selon la formulation de Freud » (Carnus, citant Blanchard-Laville, 2010, p. 78). La référence lacanienne est également présente, dans sa reprise de la découverte freudienne autour de la définition topologique et structurelle du sujet symbolisée dans la triade Réel-Symbolique-Imaginaire (RSI).

La didactique clinique place le sujet-enseignant au cœur de la problématique sans chercher à établir des modélisations de la pratique *a priori*, c'est-à-dire sans une observation significative de temps de classe. Ce travail se fonde donc sur la prise en compte du sujet enseignant dans sa dimension psychologique et sociale : « un sujet singulier en situation – cette interaction entre sujet et situation impliquant une dynamique à la fois psychologique et sociale » (Beillerot, Blanchard-Laville, Mosconi, 1996, p. 8). L'Intégration de la singularité du sujet au centre de l'analyse didactique implique une reconsidération du triangle didactique fondé sur les relations entre l'enseignant, les élèves et le savoir. Il s'agit désormais de considérer la contingence des apprentissages comme un point de convergence, une intersection entre des systèmes aux

---

<sup>9</sup> Centre de Recherche Education et Formation

logiques propres, car comme le précise A. Terrisse, il s'agit de « prendre en compte la contingence de toute situation de transmission d'un savoir, qui ne suit pas toujours les intentions de l'enseignant » (Terrisse, 2009, p. 31). Ces logiques « distinctes et interdépendantes » (Carnus, 2009) sont celles, de la discipline, de sa transposition externe et interne qui précède la mise en scène des savoirs auprès de l'élève, celles du sujet enseignant et du sujet-apprenant au travers de leurs intentions et de leurs décisions. Cette théorie du sujet-enseignant en didactique clinique appelle trois présupposés, celui d'un sujet assujetti, singulier et divisé, que nous allons présenter maintenant.

## 2.1 - Un sujet assujetti

Le sujet enseignant est soumis à de multiples assujettissements institutionnels qui façonnent en partie son intervention en classe. Cette source d'influence agit au présent mais intervient également dans un ancrage plus profond en référence à l'histoire du sujet. Selon Chevallard, une personne peut être considérée comme « un émergent de ses assujettissements passés et présents, auxquels on ne saurait donc jamais la réduire » (Chevallard, 2003, p.84). Dans le cadre de l'enseignement scolaire, le contexte institutionnel fournit un ensemble de ressources et de contraintes qui accompagnent et orientent les décisions du sujet-enseignant, que l'on considère à la fois « soumis et soutenu » (Chevallard, 2009) par cet environnement. Les travaux de Brossais et Terrisse en didactique clinique montrent comment le rapport personnel d'un enseignant débutant, « expert » en judo influence son enseignement. Ils remarquent dans cette étude le poids de l'institution sportive « qui pèse lourdement comme source de contrainte interne » (Brossais, Terrisse, 2009, p115). L'agir professionnel apparaît donc modelé dans une co-détermination, comme la réponse originale et personnelle d'un sujet à un ensemble de contraintes définies par le cadre institutionnel de son exercice.

## 2.2 - Un sujet singulier

La singularité du sujet repose sur la reconnaissance de son autonomie et de sa responsabilité dans les choix, les décisions, les orientations, pour lesquels il opte. Au-delà des assujettissements institutionnels présents, il demeure une part importante de liberté, « fruit d'une construction authentique » (Carnus, 2009a, p69). Selon Lacan, le principe régulateur, la structure du sujet, se constitue par l'intrication de trois registres,

le Réel, le Symbolique et l'Imaginaire (Lacan, 1953). Cette topologie lacanienne ne constitue pas en didactique clinique un concept opératoire, en raison de la distance avec son champ d'émergence, mais elle procède d'un précepte épistémologique, définissant le sujet comme singulier : « la cure analytique lacanienne est une expérience rigoureusement singulière mettant en jeu les inventions exceptionnelles d'un sujet » (Pernot, 2012)<sup>10</sup>. Cette singularité du sujet est prise en compte en didactique clinique par une attention particulière à l'histoire personnelle de chaque enseignant au travers de l'étude de son « déjà-là » (Carnus, 2003), c'est-à-dire « ce qui singularise chaque enseignant et donc ses pratiques d'un point de vue épistémologique et didactique » (Buznic, 2009, p. 115). Les *déjà-là conceptuel, intentionnel et expérientiel* sont les trois instances qui forment le déjà-là *décisionnel*, nous exposerons plus loin leur nature dans le contexte de l'éducation à la santé.

### 2.3 - Un sujet divisé

Selon Lacan, le sujet n'est pas l'individu car « le sujet introduit la division de l'individu » (Lacan, 1953). Il reprend là encore les intuitions freudiennes en les intégrant dans la complexe triade RSI. Dans celle-ci, l'inconscient est structuré comme un langage rendant le Réel inaccessible pour tout être parlant « pour tout être parlant, la cause de son désir est strictement quant à la structure, équivalente, si je puis dire à sa pliure, c'est-à-dire à ce que j'ai appelé sa division de sujet. » (Lacan, 1972, p. 114). En didactique clinique, cette division s'illustre dans les oppositions, les contradictions qui naissent chez le sujet-enseignant entre sa « sphère privée » et sa « sphère publique », par exemple entre ce qu'il est supposé savoir et ce qu'il sait vraiment ou bien dans la figure qu'il est censé composer pour incarner sa position institutionnelle, comme le souligne Frédéric Heuser : « ce facteur, en tant qu'influence, s'avère intervenir de manière significative dans la structure de division constitutive du sujet enseignant, entre ce qu'il sait faire (son expertise) et ce qu'il peut faire en EPS (son expérience) » (Heuser, 2009, p188). L'organisation et la mise en œuvre de son enseignement sont également soumises à ces tensions internes comme l'a observé et analysé M.F. Carnus dans les écarts entre intention et décision (Carnus, 2001). L'imprévu et la contingence propres

---

<sup>10</sup> [www.causefreudienne.net](http://www.causefreudienne.net)

aux situations de classe constituent un terrain qui favorise l'expression de ces divisions, comme celles qui trouvent leur origine dans la recherche de plaisir, s'opposant aux motifs de raison, entre nécessaire conduite raisonnée, structurée des apprentissages et désir de liberté des échanges, de la relation spontanée avec les élèves. Le postulat de l'inconscient implique donc la prise en compte de nombreuses divisions, qui permettent « d'éclairer une part d'insu » (Carnus, 2009b), ce qu'il ne peut s'empêcher de faire.

#### 2.4 - Le sujet supposé savoir

En psychanalyse, la relation entre l'analysant et l'analyste est marquée par le phénomène de transfert, qui s'exprime par la quête de savoir du patient envers l'analyste. Celui-ci suppose que le praticien possède son manque à savoir et s'adresse à lui avec ce sentiment, ce qui constitue le 'moteur' de la cure. Cette position symbolique du psychanalyste décrite par Lacan dans l'expression « le sujet supposé savoir », a été empruntée par Chevallard dans le cadre de la théorie anthropologique du didactique (Chevallard, 2003), elle rend compte de la place et de la fonction de l'enseignant « au regard du savoir qu'il a la charge de transmettre » (Terrisse, 2009). En didactique clinique de l'EPS, cette notion permet d'interpréter des phénomènes de classe au cours desquels l'enseignant ne possède que très partiellement le savoir à transmettre (Buznic 2005, Lestel, 2005), ce qui l'oblige à composer pour préserver son statut symbolique face aux élèves. Ces rapports fictifs présentent une certaine analogie avec ceux rencontrés lors de la cure psychanalytique entre le patient et son analyste, dans la mesure où les élèves pensent que le professeur sait. Ils diffèrent aussi dans le sens où l'analyste assume sa position de 'non-sachant', alors que l'enseignant la redoute, "cette acceptation, ce support donné au sujet supposé savoir, à ce dont pourtant le psychanalyste sait qu'il est voué au désêtre et qui donc constitue, si je puis dire un acte en porte-à-faux puisqu'il n'est pas le sujet supposé savoir, puisqu'il ne peut pas en être. Et s'il est quelqu'un à le savoir, c'est le psychanalyste entre tous » (Lacan, 1968, p. 61). Enfin, dans la cure, la parole circule quasiment dans une seule direction, de l'analysant vers l'analyste. Dans la situation de classe, les échanges sont plus ouverts, la part des élèves pouvant être relativement conséquente, selon l'enseignant. Sa parole demeure toutefois dominante, situant les échanges majoritairement dans une direction inverse de ceux qui se déroulent dans la cure, du sujet supposé savoir vers les apprenants. Cette exposition s'avère parfois difficile à assumer, car, si le manque à savoir de l'analyste

n'affecte en rien le processus curatif, celui de l'enseignant peut engendrer des blessures narcissiques mettant en cause, ponctuellement ou durablement son intégrité affective.

## 2.5 - L'impossible à supporter

L'enseignant dans ses phases de préparation, d'analyse, de réflexion sur sa pratique se constitue un rapport imaginaire et symbolique à la classe. Lorsqu'il se trouve en situation, face aux élèves, la confrontation au Réel peut engendrer de telles dissonances avec l'univers supposé que la tension se manifeste parfois sous forme « d'impossible à supporter ». Cette formule, également d'emprunt à Lacan, situe l'analogie avec la pratique clinique dans la confrontation au Réel que vit le patient lors de la cure : « la clinique, c'est le Réel comme impossible à supporter » (Lacan, 1977). En didactique clinique de l'EPS, différents chercheurs ont analysé des agissements d'enseignant en classe selon cette notion, en relation avec un manque à savoir (Lestel, 2005) ou bien lors de réaménagements de situation d'apprentissage pour des motifs inhérents à l'histoire personnelle du sujet (Carnus, 2001). A. Touboul utilise cette notion pour interpréter les agissements d'un enseignant en EPS dans l'activité savate boxe française, lorsque celui-ci intervient auprès des élèves alors qu'il souhaitait les laisser en autonomie : « s'étant fixé comme but de laisser l'élève autonome du fait de la dévolution, Simon ne peut s'empêcher d'intervenir. Ce qui lui est impossible à supporter est de voir que la production des élèves ne réponde pas à ses attentes » (Touboul, 2001, p.248). L'identification d'un « impossible à supporter » donne parfois aussi la clé de ce qui se joue entre les membres de la relation didactique, en termes de savoir.

## 2.6 - Conséquences méthodologiques et posture clinique

Ces différents postulats orientent la méthodologie de recherche vers des études *au cas par cas, au un par un* (Terrisse, 1999), dans une approche clinique, afin d'appréhender les sujets dans leur complexité. Les observations menées par les chercheurs de l'EDIC se réalisent *in situ*, au plus proche de l'ordinaire de la classe, car nous menons « une étude approfondie des cas individuels » (Lagache, 1949). Nos objectifs relèvent de la connaissance et de la compréhension du sujet en situation d'interaction, la démarche définie en psychologie clinique répond également à ces préoccupations : « l'objectif premier de connaissance et de compréhension de la personne totale en situation et en

interaction » (Revault d'Allonnes, 1999, p. 17). En didactique clinique, la méthodologie s'organise principalement autour de trois recueils de données inscrits dans une certaine temporalité et définis en congruence avec les options conceptuelles.

La prise en compte de la singularité du sujet, de son histoire personnelle, de ses croyances et de ses convictions suppose pour le chercheur de recueillir des informations visant à cerner cette part du sujet. La réalisation d'un entretien, dit de *déjà-là*, de nature semi-directif centré sur la relation personnelle de l'enseignant à l'objet d'étude permet de recueillir ce type de données, il est réalisé, la plupart du temps, dans une première étape. *L'épreuve* correspond au temps de classe et d'interaction avec les élèves, c'est un « moment de vérité » (Terrisse, 1994) au cours duquel le maître soumet son projet d'enseignement à la contingence du réel. Le suivi du fil du savoir, les adaptations, les remodelages dans l'instant inhérents à l'activité professionnelle constituent des données précieuses pour l'analyse didactique clinique que seul le filmage intégral de séances permet de saisir. Enfin, *l'après coup* représente le dernier temps du recueil, il consiste en un ou plusieurs entretiens semi-directifs au cours duquel l'enseignant est invité à revisiter et repenser à différents moments de l'épreuve et à donner son interprétation des situations. Il s'agit donc d'un moment fertile pour l'étude, car le sujet-enseignant reconstruit la situation d'apprentissage selon son point de vue (Terrisse, 2009), livrant ainsi une part de lui-même, confortant ou non l'analyse du chercheur. Prendre en compte les sujets dans ce qu'ils ont à dire, les laisser s'exprimer sur leurs ressentis, leurs interprétations, leur laisse la possibilité d'effectuer des remaniements, riches de sens pour le chercheur, « or d'emblée, Freud a marqué que le sujet remanie après coup les événements passés » (Laplanche et Pontalis, 2003, p. 34). L'élaboration du savoir ne peut s'effectuer que dans l'après coup. Elle exige un temps, « le temps pour comprendre » (Bertaux citant Lacan, 1997) qui réintroduit l'historicité du sujet car, fondamentalement, le savoir est une réélaboration de l'expérience humaine, un remaniement. Cette prise de distance temporelle avec le terrain est essentielle à deux égards. Elle rend possible un nouveau questionnement de la problématique et des hypothèses en interrogeant les différents matériaux prélevés : « l'après coup du recueil du matériel exige une suspension de la relation avec le sujet où la problématique du sujet est réinterrogée, à nouveau, à la lumière des hypothèses et des autres discours recueillis » (Giami, 1999, p. 46). En outre, elle permet une certaine 'décantation' du souvenir de l'enseignant, qui va oublier les événements mineurs pour ne se rappeler que

des moments, des situations qui l'ont vraiment marqué et donc qui portent une signification forte pour lui.

Les différents présupposés méthodologiques et théoriques empruntés à la clinique psychanalytique sont de nature à questionner la posture du sujet-chercheur. Lors des différentes étapes de la recherche, peut-il se départir de sa propre subjectivité pour offrir un cadre et une analyse exempts de ses convictions personnelles ou conceptuelles ? La réponse est clairement négative. La multiplicité des statuts, formateur, enseignant, expert, chercheur, imprègne nécessairement le regard sur les données, contamine la relation qui se noue avec les enseignants observés. Elle participe à la constitution d'un voile de subjectivité qui ne peut être occulté. La posture clinique requiert l'intégration explicite *a priori* et *a posteriori* de la subjectivité du chercheur, aux différents moments de l'étude : « ses choix d'objets de recherche, ses options conceptuelles et méthodologiques, ses hypothèses interprétatives » (Carnus, 2009b, p. 46). C'est à ce prix que l'apparente rationalité du processus de recherche intègre l'effet-chercheur, reconnaissant à la personne sa nature de sujet, source d'influence des orientations choisies. Il s'agit de reconnaître la combinaison possible d'une part personnelle, subjective à la démarche scientifique. Dans ce sens, nous avons présenté en introduction notre parcours de chercheur, notre itinéraire de formation, en expliquant les orientations prises d'un point de vue personnel. L'après coup du chercheur relève de la même volonté de clarification de cette posture clinique et de tentative d'explication des inférences privées dans les différents temps de constitution, de traitement et d'analyse des données.

## 2.7 - Contrat didactique et dévolution

Guy Brousseau est parvenu à structurer le concept de contrat didactique lorsqu'il a étudié le cas de Gaël, vers la fin des années 1970. Malgré une intelligence normale, cet élève ne parvenait pas à établir une relation basée sur la transmission des savoirs, il était en échec élicatif, c'est-à-dire qui « évite le débat de savoir » (Brousseau, 1986). Plutôt que de travailler sur le psychisme de l'enfant, G. Brousseau choisit une autre orientation : « alors, nous allons nous intéresser à d'autres causes, celles qui résideraient dans le rapport de l'élève au savoir et aux situations didactiques et non plus celles qui seraient liées à ses aptitudes ou à d'autres caractéristiques » (Brousseau, 1980, p. 180).

Il pense en fait que le blocage se situe au niveau de l'accès à la tâche, car il passe par une « interprétation des questions posées, des informations fournies, des contraintes imposées qui sont des constantes de la façon d'enseigner du maître » (Brousseau, 1980, p. 181).

Ainsi, il définit le contrat didactique comme « les habitudes (spécifiques) du maître attendues par l'élève et les comportements de l'élève attendus par le maître » (Brousseau, 1980, 181). Plus tard, il inscrit ce concept dans une perspective plus dynamique en considérant que le contrat repose à la fois sur la règle du jeu et la stratégie de la situation didactique. Mais les multiples évolutions des situations conduisent à un renouvellement répété du contrat, à chaque fois que les conditions changent. Cette règle du jeu non écrite est, « un système d'obligation réciproque largement implicite » (Astolfi, 1997, p. 60), elle n'est donc ni écrite, ni verbalisée. La genèse de ce concept fait apparaître la notion centrale sur laquelle il s'appuie, la dévolution. La dévolution implique qu'à un moment donné, l'élève assume une part des responsabilités et agisse dans l'acceptation de la situation afin de s'engager dans la construction de son savoir. Selon A. Terrisse et Yvon Léziart, (1999), le concept de contrat didactique est une réponse théorique à cette incertitude, à la contingence des apprentissages, puisque l'enseignant ne peut transmettre les savoirs que jusqu'à un certain point : « le savoir à un moment donné échappe en quelque sorte à l'action de l'enseignant car c'est l'élève qui le prend en charge » (Astolfi, 1997, 64).

La tâche du professeur revient donc à ajuster le degré de dévolution en fonction des réactions des élèves en jouant, par exemple, sur les variables didactiques. Dans cette perspective le « concept théorique en didactique n'est pas le contrat (le bon, le mauvais, le vrai ou le faux contrat) mais le processus hypothétique de recherche d'un contrat » (Brousseau, 1998, p. 62). S'intéresser au contrat didactique renvoie à identifier ou examiner son processus, c'est-à-dire des élèves en train de chercher ce que le professeur attend d'eux sur le plan des apprentissages (lesquels, commun, pourquoi) et un enseignant qui tente de les faire accéder à des savoirs dans un contexte le plus adidactique possible. Si Bernard Sarrazy considère aussi le contrat comme une source de renseignements précieux pour le didacticien il n'en reste pas moins à définir les éléments observables « un concept au service de la didactique fondamentale pour analyser les phénomènes de négociation, d'émergence, de dysfonctionnement du sens

dans les situations didactiques » (Brousseau, 1986, p. 301). La dévolution représente une démarche significative de la pratique enseignante. Le sens qu'en donne Brousseau : « ce n'est pas moi qui veux, c'est vous qui devez vouloir, mais je vous donne ce droit parce que vous ne pouvez le prendre tout seul » (Brousseau, 1988, p. 15), montre que l'enseignant détient le pouvoir de dévoluer, cette pratique relève donc bien du professeur. La dévolution implique la volonté de l'enseignant de dévoluer et l'acceptation par l'élève de la dévolution (Margolinas, 1983). C'est en fait un refus volontaire de poser des actes d'enseignement pour que l'élève pose effectivement ses gestes d'apprentissage. Nous considérons cette « cession volontaire » (Jonnaert 1999) comme un repère important de la pratique enseignante sur le plan didactique. Elle constituera un critère de classement des matrices de catégories.

## 2.8 - Les pratiques ostensives en didactique clinique

L'ostension et la dévolution représentent deux modalités de mise en scène des savoirs qui s'opposent radicalement, pourtant elles peuvent être concomitantes dans une même phase d'enseignement. La dévolution appartient aux enjeux actuels des processus d'apprentissage. L'ostension apparaît comme une modalité considérée comme moins efficace : « un de ses enjeux principaux (de la théorie des situations didactiques) est de montrer l'intérêt de considérer la dévolution comme une nécessité didactique, nécessité liée à la faiblesse de l'ostension comme forme d'explication démonstrative » (Sarrazy, 2007, p. 31). Différents outils d'analyse issus essentiellement de la didactique des mathématiques ont été utilisés par les chercheurs de l'équipe EDIC. Dans ces récents travaux, A. Touboul (2011) articule ces outils avec les concepts propres à la didactique clinique d'orientation psychanalytique, nous envisageons ici de mettre en œuvre l'un d'entre eux lors de l'analyse des données, il s'agit de l'ostension. Nous présentons successivement son origine et ses fondements, sa transposition en didactique clinique et la signification qu'il prend en éducation à la santé.

### 2.8.1 - Contrat d'ostension et contrat constructiviste

Le terme « d'introduction ostensive » a été utilisé par Ratsimba-Rajohn en 1977 dans son mémoire de DEA en didactique des mathématiques pour qualifier les pratiques de communication dans lesquelles l'enseignant fournit « tous les éléments et relations constitutifs de la notion visée » (Ratsimba-Rajohn, 1977). Il s'est ensuite peu à peu

imposé dans la sphère des chercheurs travaillant sur la théorie des situations didactiques. Berthelot, Salin et surtout Fregona ont cherché à caractériser l'ostension dans les termes de la modélisation didactique/adidactique proposée par G. Brousseau (Salin, 2001). G. Brousseau a lui-même repris ce concept en parlant de contrat d'ostension en 1995, il considère qu'un tel contrat existe lorsque : « le professeur 'montre' un objet ou une propriété, l'élève accepte de le 'voir' comme le représentant d'une classe dont il devra reconnaître les éléments dans d'autres circonstances » (Brousseau, 1996, p. 46). Il met l'accent sur la responsabilité partagée entre l'enseignant et l'élève et l'activité sous-entendue de ce dernier. L'élève doit comprendre que ce qui est montré est un exemple significatif d'une classe, il doit donc en analyser les caractéristiques remarquables qui lui permettront d'identifier les autres membres de cette classe.

L'idée de main mise de l'enseignant sur la diffusion des savoirs dans la classe est au centre des préoccupations depuis l'adoption du modèle pédagogique basé sur le socioconstructivisme. Ainsi, la pédagogie frontale et magistrale s'est vue qualifiée de « pédagogie de l'empreinte » (Astolfi, 1989), car dans cette forme d'enseignement, l'enseignant délivre le savoir à l'élève et lui réserve « un rôle de receveur et d'exécutant » (Altet, 1994), ce qui va à l'encontre des théories socioconstructivistes. Parmi les différents « contrats d'enseignement » (Brousseau, 1996), G. Brousseau distingue le contrat « d'ostension » et les contrats « constructivistes ». Ces stratégies didactiques peuvent n'être que des recours ponctuels lors d'un moment particulier de la séance que le professeur utilise pour réguler la relation didactique, « sans nécessairement l'avoir décidé ni en être conscient » (Matheron, Salin, 2002, p. 58).

Le contrat constructiviste est basé sur l'apprentissage par adaptation : « le professeur organise le milieu et lui délègue la responsabilité des acquisitions. [...] Cette organisation est dérivée essentiellement du savoir visé et de la connaissance des processus d'acquisition des élèves » (Brousseau, 1996, p. 26). La situation d'enseignement est construite autour d'une situation adidactique d'apprentissage où l'élève a pour tâche de résoudre des problèmes grâce à ses interactions avec un milieu de référence.

Dans cette recherche, nous considérerons l'ostension comme une intervention de l'enseignant pendant laquelle il livre un savoir à l'élève, sans aménagement didactique

et avant que le savoir en jeu ne soit acquis par l'élève. Cette définition permet d'envisager les pratiques ostensives d'une manière locale et ponctuelle.

### 2.8.2 - Contrat local et contrat global d'ostension

Les procédés ostensifs font partie des habitudes les plus naturelles lorsqu'il s'agit d'enseigner un nouveau savoir dans la plupart des situations qui se déroulent hors d'un champ de formation. Les parents apprennent aux enfants en montrant, en décrivant, en expliquant les propriétés, les relations, les causes, les conséquences. La création de situations didactiques pour mettre en scène les apprentissages est l'apanage de milieu scolaire. Brousseau en fait lui-même le constat : « ce procédé fonctionne assez bien dans la vie courante, pour faire identifier une personne, une espèce animale, ou un type d'objet, à l'aide d'un répertoire de reconnaissance 'universel' » (Brousseau, 1996, p. 46). Lorsque les enseignants envisagent l'apprentissage à leurs élèves, ils doivent irrémédiablement lutter contre cette façon de communiquer les connaissances, qui pourtant est la plus spontanée. De plus, elle peut s'avérer pertinente et efficace dans certains cas, lorsqu'elles portent sur certaines formes de connaissance (Fregona, 1994) et si elles sont réinvesties immédiatement.

Une première distinction peut-être établie entre un contrat local d'ostension et un contrat global. Dans un contrat global d'ostension, l'enseignant base toute sa démarche didactique sur une mode transmissif, les situations problèmes qui permettent une construction des savoirs par l'élève sont absentes. C'est le modèle traditionnel de la pédagogie magistrale, selon M.H. Salin, c'est Aebli (1951) qui le premier a relié ce que l'on nomme désormais comme un contrat global d'ostension aux conceptions empiristes-sensualistes des enseignants sur l'apprentissage (Salin, 2002). Dans ce cas là, l'ostension peut être reliée à l'épistémologie de l'enseignant, c'est elle qui conditionne le type de relation didactique qu'il va instaurer avec ses élèves « le choix d'un contrat global d'ostension par les professeurs est autant tributaire des contraintes de la relation didactique que de leur épistémologie 'spontanée' » (Matheron, Salin, 2002, p. 60). Ce type d'enseignement par ostension « a pu être assumé par l'institution scolaire jusqu'à la fin des années 1970 » (Op. cit., p. 60) puis l'influence des travaux de Jean Piaget et la prise en considération des travaux en didactique ont peu à peu relégué cette forme d'enseignement.

Ainsi, au cours des vingt dernières années, l'évolution vers une épistémologie enseignante de nature socioconstructiviste a fait perdre leur légitimité aux attitudes ostensives, dans le milieu scolaire. La mise en œuvre des procédés d'ostension est certes de moins en moins assumée comme un « contrat d'enseignement global légitime » (Salin, 2001), cependant dans le déroulement d'une séquence, un contrat local d'ostension n'est pas toujours le signe d'un dysfonctionnement. Pour certains apprentissages, cette pratique peut s'avérer efficace, mais comme le précise M.H. Salin : « la question de leur domaine de validité demeure » (Op. cit.). La question de l'âge des élèves semble aussi déterminante. Dans la perspective piagétienne, c'est seulement autour de onze ans que l'enfant commence à accéder au stade des opérations formelles. Compte tenu de la variabilité interindividuelle et du temps de maturité nécessaire à la stabilisation de cette forme de pensée opératoire, ce stade correspond, pour la majorité des élèves à l'arrivée dans les classes de cinquième ou quatrième. Sur le plan des apprentissages, cela signifie qu'avant l'atteinte de ce stade de développement psychogénétique, le tâtonnement et l'expérimentation sont des passages nécessaires à leur construction. Ainsi, l'ostension, si elle peut se légitimer à partir d'une certaine maturité intellectuelle, ne semble pas la démarche didactique la mieux adaptée à l'école primaire et dans les premières classes du collège.

### 2.8.3 - L'ostension déguisée

Le rejet officiel de l'ostension, au moins dans le premier degré, n'a pas signifié pour autant sa disparition. Elle a évolué dans le nouveau paradigme épistémologique, sous une forme plus discrète, mieux adapté aux situations d'enseignement basées sur le socioconstructivisme, c'est le phénomène d'ostension déguisée. A l'origine l'ostension déguisée a été décrite comme un moyen utilisé par l'enseignant lorsqu'il doit aborder une nouvelle notion, plutôt complexe. Pour mettre en évidence le savoir qu'il veut faire acquérir à ses élèves, il suraménage le milieu, supprimant le sens du savoir en jeu ; « au lieu de montrer à l'élève ce qui est à voir, le maître le dissimule derrière une fiction (...). Comme le savoir à découvrir est un savoir très élaboré, le maître est obligé de manipuler le milieu matériel pour rendre la lecture de ses propriétés la plus simple possible » (Berthelot, Salin 1993 p. 51). Mais comme cet aménagement matériel est rarement suffisant, l'enseignant est aussi contraint lors des interactions verbales de diriger les réponses des élèves vers ses objectifs « malgré cela, ses interventions sont

indispensables, il est obligé d'effectuer un tri parmi les réponses pour valoriser celles qui conduisent assez vite au savoir visé » (Berthelot, Salin, 1993, p. 50).

Ainsi, nous pouvons considérer que l'ostension déguisée recouvre aussi bien des aménagements du milieu contraignants qu'une forme d'interaction verbale dans laquelle l'enseignant utilise les élèves les plus chronogènes pour faire émerger le savoir visé. Ces deux formes d'ostension, peuvent être distinguées par le terme d'ostension déguisée lorsqu'il s'agit de situations d'interactions verbales fortement orientées par l'enseignant et par l'expression d'ostension aménagée lorsqu'il s'agit d'un aménagement contraignant du milieu. Dans le cadre d'analyse de la théorie des situations didactiques, Claire Margolinas a montré que ces attitudes d'ostension plus ou moins déguisées sont utilisées par les enseignants lors des phases de conclusions tout au long du processus d'apprentissage par adaptation. En particulier quand le milieu ne possède pas les propriétés nécessaires pour dégager les critères de validation (Margolinas, 1992). La contrainte de l'avancée du temps didactique mais aussi les élèves qui ont été engagés sur un certain type de travail et qui attendent un retour de la part de l'enseignant sur ce travail sont les raisons qui poussent l'enseignant à faire émerger la réponse juste dans un processus d'ostension déguisée ou non (Margolinas, 1992). Ces temps de classe au cours desquels l'enseignant donne la possibilité aux élèves de formuler la conclusion des résultats relèvent d'une grande complexité de gestion des interactions et des contenus qui en résultent, les pratiques ostensives « sont révélatrices de la complexité de la situation du professeur dans les phases d'interaction collective avec ses élèves, et constituent, le plus souvent, une réponse adaptée aux contraintes de la relation didactique et pédagogique » ( Matheron, Salin, 2002, p. 61).

Les temps d'institutionnalisation qui marquent symboliquement l'inscription des savoirs dans la culture commune de la classe, sont aussi, presque inévitablement, un temps où l'enseignant utilise l'ostension. Les élèves ne se situent pratiquement jamais aux mêmes places sur la ligne de l'avancée des savoirs, l'enseignant en explicitant les savoirs censés être acquis procède de manière ostensive, particulièrement pour les élèves qui n'ont pas encore construits ces apprentissages. C'est le point de vue de G. Brousseau (1996) qui considère que la nécessité de mettre à jour explicitement le savoir, contraint l'enseignant à s'inscrire dans un contrat d'ostension. Claire Margolinas (1992) attribue

cette ostension à la complexité de gestion des phases d'interaction collectives, car toute inscription symbolique ne peut être le résultat d'une construction personnelle.

L'ostension peut être également reliée à la phase de préparation, de réflexion qui précède le temps d'enseignement. Lorsqu'il doit proposer un nouveau savoir à ses élèves, l'enseignant est amené à construire une progression, à envisager des étapes dans l'élaboration de la nouvelle notion. S'il n'effectue pas ce découpage et qu'il choisit d'aborder directement le savoir visé, il se place dans une relation d'ostension : « l'enseignement par ostension est caractérisé par le fait que l'enseignant ne fait usage, dans la situation, que des connaissances qu'il vise pour les élèves en fin de cycle » (Bloch, 1999, p. 188).

#### 2.8.4 - L'ostension en didactique clinique de l'EPS

Dans le cadre de l'enseignement de l'EPS, l'usage de l'ostension est apparu à plusieurs reprises en lien avec la position du sujet supposé savoir. Dans notre étude de DEA, une enseignante en lutte utilise la démonstration pour affirmer sa compétence face aux élèves : « quand elle se sent plus experte, elle se lance dans un enseignement de reproduction de techniques où l'ostension devient un moyen d'investir le statut de sujet supposé savoir », (Léal, 2007, p. 151). Ce constat rejoint le plaisir narcissique qu'exprime une enseignante lorsqu'elle évoque le fait de montrer sa maîtrise d'une activité aux élèves « conforter le plaisir narcissique d'être un sujet sachant. « Si tu fais un truc et que tu le fais *bien*, *c'est vrai que c'est bien aussi pour toi* », « *c'est vrai, la démonstration, c'est aussi leur en mettre plein la vue* » (Buznic, 2009, p. 11). A. Touboul parvient aux mêmes conclusions : « pour Simon, la démonstration est utilisée avec une tendance un peu narcissique » (Touboul, 2011, p. 331). Le recours à l'ostension est donc un moyen pour l'enseignant d'EPS de mettre son corps en scène, de montrer qu'il possède le savoir dans sa complétude et d'asseoir ainsi son statut, avec parfois un certain narcissisme. Cela peut-être aussi l'ultime moyen d'affirmer sa position lorsque la relation avec les élèves se délite : « la démonstration est utilisée par Anita pour corriger individuellement des erreurs techniques ce qui fait appel à son expertise en SBF, mais aussi peut être de façon inconsciente au besoin de sauvegarder un statut de sujet supposé savoir » (Touboul, 2011, p. 331).

## 2.8.5 - Ostension et éducation à la santé

Le milieu du 19<sup>ème</sup> siècle marque le début des préoccupations sanitaires à l'école primaire, avec la parution de premières circulaires concernant l'hygiène des locaux d'accueil des enfants (Parayre, 2007). Dès lors, les attentes des pouvoirs publics envers l'école dans le domaine de l'éducation à la santé ne cessèrent de croître, employant jusqu'au milieu du 20<sup>ème</sup> siècle une démarche persuasive à l'attention des élèves et de leur famille. S'appuyant sur le paradigme éducatif dominant, de nature transmissif, l'école a véhiculé pendant un siècle et demi une démarche en éducation à la santé très prescriptive. Il s'agissait de montrer, parfois à l'aide d'illustrations, les bons et les mauvais comportements. En 1895, l'enseignement sur les dangers de l'alcool occupe une place officielle au programme. Des médecins viennent sensibiliser les instituteurs et les normaliens, et introduisent dans les classes tout un matériel antialcoolique allant des affiches aux tableaux muraux en passant par les buvards, les bons points et les manuels de lecture courante. L'objectif est clair, montrer les bonnes attitudes et dénoncer les risques par des images très contrastées et des textes courts qui marquent les esprits « L'alcool, voilà l'ennemi ; 80 pour 100 des tuberculeux sont alcooliques » (Dr Galtier-Boissière, 1900). Marcel Pagnol décrit dans « la Gloire de mon père » cette pédagogie de l'horreur « on y voyait des foies rougeâtres, et si parfaitement méconnaissables (à cause de leurs boursouflures vertes et de leurs étranglements violets qui leur donnaient la forme d'un topinambour), que l'artiste avait dû peindre à côté d'eux le foie appétissant du bon citoyen, dont la masse harmonieuse et le rouge nourrissant permettaient de mesurer la gravité de la catastrophe voisine » (Pagnol, 1957, p. 17). Ces pratiques d'enseignement de l'éducation à la santé peuvent être rapprochées de la notion actuelle d'ostension. Pour que l'individu se prémunisse des comportements à risque, le savoir est livré sans détour, sans prendre en considération les longs et complexes processus d'appropriation de l'apprenant. L'image apparaît comme le vecteur le plus direct de cet apprentissage : « voir c'est comprendre », dans une certaine analogie avec le rôle parfois attribué à la démonstration en EPS, où l'enseignant donne directement à voir ce qu'il y a apprendre. L'ostension en éducation à la santé s'apparente donc ici à la dénonciation des dangers par l'évocation des risques et par la mise en avant des comportements 'sains'. Si ces pratiques ont disparu dans l'intention officielle à l'école,

elles demeurent très prégnantes socialement. Les campagnes de prévention de l'INPES<sup>11</sup> ont usé encore très largement de ce procédé jusqu'à un passé proche, comme en témoigne l'exposition présentée sur le site internet du Monde intitulée : « Vingt ans de prévention en affiche ». Nous pouvons y voir de nombreuses affiches aux images et slogans évocateurs, comme par exemple: « Votre cigarette, ce sont aussi les autres qui la fument » (Le monde.fr, 2012)<sup>12</sup>.

La tendance qui consiste à promouvoir de façon péremptoire les comportements sains « manger cinq fruits et légumes par jour » et à dénoncer les comportements à risque : « fumer tue », relève en éducation à la santé de la prescription. Nous l'avons vu, elle trouve ses origines dans le courant hygiéniste du 19<sup>ème</sup> siècle et participe encore de nos jours à conforter le message institutionnel. Les messages diffusés à propos des bons comportements alimentaires sur des supports très variés, affiches, publicités, emballages, la dénonciation des dangers de la cigarette sur les paquets, constituent un ensemble de messages prescriptifs qui influencent les conceptions. Les pratiques enseignantes peuvent s'inscrire dans le courant d'intervention qui favorise ce type d'éducation à la santé, lorsqu'elles s'intéressent à l'amélioration de l'état de santé physiologique des élèves, nous décrirons cette approche causale plus amplement<sup>13</sup>. Différentes recherches ont établi les liens entre ce type d'approche, de nature rationnelle et l'usage de prescription, entre autre chez les enseignants (Turcotte, 2007, Cardot, 2010). Ces considérations convergent vers l'idée d'une certaine proximité entre les pratiques ostensives et la prescription. Cependant, en éducation à la santé, la relation entre ostension et sujet supposé savoir ne paraît pas *a priori* pouvoir s'établir comme en EPS. La mise en scène du corps de l'enseignant véhicule la maîtrise d'une compétence aboutie que l'on donne à voir à des élèves chez qui elle est en devenir. Dans ce décalage s'affirme le sujet supposé savoir. En éducation à la santé, les motifs qui conduisent un enseignant à expliquer, par exemple, qu'il ne faut pas abuser des jeux vidéo avant l'endormissement, ne semblent pouvoir se justifier par une quelconque recherche narcissique. L'accomplissement de la mission éducative qu'il s'assigne, dans la volonté

---

<sup>11</sup> Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé

<sup>12</sup> [http://www.lemonde.fr/societe/portfolio/2005/11/01/vingt-ans-de-prevention-en-affiches\\_699160\\_3224.html](http://www.lemonde.fr/societe/portfolio/2005/11/01/vingt-ans-de-prevention-en-affiches_699160_3224.html)

<sup>13</sup> Partie 5.5.1, p. 93

de préserver la santé des élèves qu'il voit quotidiennement pourrait expliquer plus simplement ce type d'intervention. Dans notre recherche, l'ostension constituera un moyen d'investiguer la nature du déjà-là décisionnel autour des approches éducatives caractéristiques de l'éducation à la santé. Nous essaierons également de comprendre les mobiles qui se cachent derrière cet usage.

## 2.9 - Autres notions de didactique mobilisées

Nous aurons recours à d'autres notions didactiques dans la phase interprétative, notamment pour comprendre les conditions d'émergence des objets de savoirs enseignés, mais également pour envisager les relations qui se nouent entre des savoirs de différentes natures au cours de l'épreuve et les analyser.

### 2.9.1 - Contrat didactique et coutume

Dans une étude menée en mathématiques sur la dévolution de la preuve en classe de 5°, N. Balacheff introduit le concept de *coutume* (Balacheff, 1988), afin d'analyser le contrat didactique. La coutume est un outil didactique qui décrit et spécifie un milieu didactique particulier, autour des relations qui s'instaurent entre différents types de savoir. Dans la séance expérimentale observée, les savoirs relationnels sont intimement liés à la réussite et à la compréhension de la tâche. Par exemple, une contrainte est donnée aux élèves, ils ne doivent fournir qu'une seule et unique réponse aux questions posées. Cela implique, pour réussir l'exercice collectif prescrit, qu'il y ait discussion, écoute, négociation et entente entre les pairs. N. Balacheff constate qu'indépendamment du niveau scolaire dans certaines classes, plus de groupes parviennent à donner de bonnes réponses. Il développe la notion de coutume pour interpréter l'écart de résultats entre les différentes classes. La coutume traduit « une façon d'agir établie par l'usage et règle la façon dont le groupe social entend que soient établis les rapports sociaux » (Balacheff, 1988, p. 21). Elle résulte des pratiques sociales et non de l'établissement d'une règle, définissant l'opposition entre société coutumière et société de droit. Dans une des classes, N. Balacheff montre comment au cours de l'exercice, le passage d'une société coutumière à une société de droit, perturbe le processus didactique, ne permettant que partiellement de réaliser les apprentissages, l'instauration d'une forte régulation des interactions bridant en quelque sorte la richesse et la diversité des opinions. Le concept de coutume apparaît heuristiquement fort, dans le cadre d'une

analyse didactique s'intéressant aux savoirs être car il met en dépendance des apprentissages disciplinaires et des apprentissages sociaux. La transposition au contexte de l'école élémentaire et l'adaptation à notre cadre de recherche suppose toutefois différentes réflexions.

Pour N. Balacheff, la coutume est spécifique à une discipline, les mathématiques et à un niveau de classe, dans l'étude qu'il a mené, il s'agit d'une classe de 5°. Dans le cadre de la polyvalence du premier degré, l'usage de cette notion suppose de prendre en compte un deuxième niveau conceptuel. La gestion par l'enseignant de l'ensemble des disciplines et des différents moments de vie renvoie à l'idée de signature: « un scénario personnel implicite (...) qui identifie l'enseignant, presque au même titre qu'une signature » (Blanchard-Laville, 2001, p. 172), définissant une coutume de fond, transversale à tous les temps de classe, ce qui n'est pas le cas au collège. Par exemple, la manière dont l'enseignant régit les interactions, les prises de parole dans la classe infléchit nécessairement les rapports sociaux et participe donc de cette coutume transdisciplinaire. Cependant, certaines disciplines, certaines séances disciplinaires, ou certaines situations d'apprentissage peuvent être l'occasion d'instaurer une coutume particulière facilitant la réalisation des enjeux didactiques. Dans notre analyse de contenus, nous nous intéressons à ces coutumes spécifiques dans la mesure où elles traduisent une modification de la coutume établie afin que des apprentissages d'ordre disciplinaires où transversaux soient renforcés, de façon intentionnelle par l'enseignant. Différents cas de figures peuvent se présenter, voici la terminologie que nous utiliserons. Les contenus analysés relèvent d'une séance ou d'une situation qui ne déroge pas à la coutume habituelle de la classe, l'enseignant ne met pas en place de dispositif spécifique liant apprentissages sociaux et acquis disciplinaires, nous parlerons alors d'un contexte coutumier usuel, celui-ci ne présentant pas d'intérêt particulier pour notre recherche. L'enseignant produit un dispositif d'enseignement modifiant la coutume usuelle, instaurant de nouvelles relations sociales, dans un contexte d'apprentissage disciplinaire. Nous qualifierons cette nouvelle coutume de spécifique ou locale.

## 2.9.2 - Chronogénèse, mésogénèse et topogénèse

### Chronogénèse

La chronogénèse représente l'avancée du temps didactique, c'est à dire la progression des savoirs sur l'axe temporel: « cette disposition du savoir sur l'axe du temps, c'est le temps didactique, aussi appelé chronogénèse » (Sensevy, 2001, p. 209). L'étude de cette notion peut porter sur la conduite de ce temps, c'est-à-dire les régulations que produit l'enseignant pour accélérer ou ralentir le temps didactique. Nous nous centrerons plus sur l'activité qui consiste à désigner et identifier « les objets sensibles du contrat didactique à un moment  $t$  » (Schubauer-Leoni, 2005, p. 421).

### Mésogénèse

La mésogénèse représente le processus par lequel l'enseignant aménage le milieu avec lequel il attend que les élèves interagissent pour apprendre. Lors de cette activité, il est amené à présenter et/ou définir certains objets, faire émerger les connaissances anciennes en les rappelant éventuellement à la classe et à gérer les relations entre les élèves. Gérard Sensevy la définit comme : « la production des objets des milieux des situations et l'organisation des rapports à ces objets » (Sensevy, 2001, p. 211). Cette construction du milieu n'est pas figée mais *sans cesse réopérée* (Op. cit.). Mésogénèse, chronogénèse et topogénèse entretiennent une relation étroite. Selon certaines études, l'axe mésogénétique prévaudrait sur les deux autres dans certaines situations: « nous avons été amenées à considérer que l'axe mésogénétique commande aux deux autres axes (topo- et chronogénétiques) » (Schubauer-Leoni, Leutenegger, 2005, p. 421).

### Topogénèse

La topogénèse permet de rendre compte à un temps «  $t$  » des places respectives qu'occupent enseignant et élève vis-à-vis des savoirs en jeux: « la *topogénèse* définit ce qui a trait à l'évolution des systèmes de places de l'enseignant et des élèves à propos des objets de savoir » (Bocchi, 2008, p. 1). Certaines tâches sont spécifiques au maître et d'autres aux élèves, situant les protagonistes dans des lieux symboliquement distincts et significatifs du topos: « à chaque instant de la chronogénèse, le professeur et les élèves occupent un lieu précis, un topos, c'est-à-dire accomplissent un ensemble de tâches, dont certaines sont spécifiquement liées à la position de professeur, et d'autres à la position d'élève » (Sensevy, 2001, p. 209). À chaque instant de la chronogénèse correspond un état de la topogénèse, celle-ci participe aussi à la définition du milieu

didactique : « la dimension topogénétique intervient également dans la distinction des différentes composantes du milieu » (Margolinas, 2002, p. 10).

### 3 - Le déjà-là décisionnel

Le champ conceptuel de la didactique clinique d'inspiration psychanalytique s'est constitué en éducation physique et sportive à partir des travaux de M.F. Carnus, dans une élaboration conjointe avec A. Terrisse. Leurs intérêts pour les théories freudienne et lacanienne ont trouvé un terreau fertile dans les pratiques enseignantes des professeurs d'EPS. La mise en scène du corps de l'enseignant autour de savoirs multiples qu'il ne peut maîtriser dans leur complétude, mais aussi la spécificité des techniques de gestion de classe, des relations avec les élèves, des contenus sécuritaires exposent tout particulièrement le professeur d'EPS à de multiples tensions que la didactique clinique a pu éclairer. Les nombreuses productions scientifiques de ce champ témoignent de sa pertinence conceptuelle. Nous allons montrer que les enjeux de savoir en éducation à la santé dans le cadre d'enseignement du premier degré peuvent faire l'objet d'une transposition de ce positionnement notionnel autour du concept de déjà-là décisionnel.

Différentes études en didactique clinique de l'EPS se sont intéressées aux sphères d'influence qui orientent la décision de l'enseignant. La notion de *déjà-là décisionnel* (Carnus, 2001) s'est construite sur le postulat de la singularité du sujet, par le fondement en partie inconscient de la plupart de ses actes et de leur inscription dans son histoire personnelle. Le *déjà-là décisionnel* apparaît comme une « partie cachée du processus décisionnel de l'enseignant » (Op. cit.) et influence de façon *latente* et *constante* l'action de l'enseignant. Il est constitué de trois pôles, représentant « trois instances majeures à l'origine de toute décision » (Carnus, 2009a, p. 140), le *déjà-là conceptuel*, le *déjà-là intentionnel* et le *déjà-là expérientiel*. Loizon considère ces entités comme des « filtres de l'action didactique » (Loizon, 2004) qui agissent en amont de la décision du professeur: « les déjà-là : conceptuel, intentionnel et expérientiel, produits de cette histoire, sont à l'origine de toute décision ». (Carnus, 2003). La transposition de ces notions dans le cadre de notre recherche nous paraît opportune pour comprendre le processus décisionnel de l'enseignant en éducation à la santé.

### 3.1 - Le déjà-là intentionnel

Le déjà-là intentionnel figure une intention préexistante à la décision. Cette notion, *fondatrice* (Brousseau, 1986) en didactique, marque une volonté, une impulsion dirigée vers un passage à l'action qui définit la conation: « il y a intention lorsqu'il y a orientation et persévérance » (Bruner, 1987). L'intention se constitue selon un faisceau dont il est difficile de distinguer les tenants, « l'*intentio* » est un des éléments identifiable de cette *trame intentionnelle* (Portugais, 1999). Cette instance représente la part d'assujettissement institutionnel de l'enseignant: « son devoir social d'enseigner certains objets désignés comme savoirs à enseigner » (Carnus, 2009a, p. 65). Nous prendrons en compte cette dimension par l'étude des programmes et textes officiels qui encadrent l'éducation à la santé à l'école. Elle préfigure un ancrage, un point de départ repérable et stable, qui détermine en partie, le déjà-là intentionnel. D'autre part, l'organisation des enseignements en éducation à la santé à l'école autour de la polyvalence constitue également un contexte institutionnel assujettissant dont nous envisagerons l'étude.

#### 3.1.1 - Nature de l'éducation à la santé dans les Instructions Officielles

L'identification dans les programmes officiels de nombreuses occurrences ayant trait à l'éducation à la santé amène à s'interroger sur la transposition externe (Chevallard, 1991) qui a conduit l'intégration de ces contenus dans la commande institutionnelle. Une analyse historique permet de comprendre la nature et la genèse des savoirs prescrits aujourd'hui. Celle-ci se fonde sur l'évolution des contenus en éducation à la santé de l'origine de l'école républicaine à nos jours et met en évidence trois points de rupture essentiels. Le premier se situe au lendemain de la seconde guerre mondiale, le précepte qui prévalait jusqu'alors, « effrayer pour persuader » (Mérini et al, 2004), commence à s'effacer pour une éducation fondée sur l'information: « transmettre aux profanes le savoir des spécialistes » (Berthon, 2000). Savoir et comprendre semblent alors suffisant pour que les individus renoncent aux comportements néfastes à leur santé. Un tournant majeur se produit dans les années 1970, avec l'émergence d'une perception plus globale de la santé et, par extension des moyens éducatifs à mettre en œuvre. Limitée au début au champ sanitaire et social, cette vision s'étend dans une certaine mesure à l'école au travers du mouvement de la nouvelle pédagogie. Dans les années 1980, un changement

culturel s'opère par la prise en compte des aspects multidimensionnels de la santé. Le concept de promotion de la santé est alors défini lors de la première conférence internationale pour la promotion de la santé d'Ottawa, en 1986, comme « le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci » (Charte Ottawa, 1986). La santé y est comprise comme une ressource dont les différentes dimensions (physique, psychologique et sociale) sont intimement liées et sa promotion ne relève plus du seul secteur sanitaire. A la suite de cette orientation, une équipe de la division de la santé mentale et de la prévention de la toxicomanie de l'OMS travaille sur le développement des compétences psychosociales. Elles sont définies en 1993 et deviennent centrales dans les différents programmes de promotion de la santé. Dans le système scolaire français, la circulaire de novembre 1998 vient concrétiser cette longue évolution, en intégrant à la fois les considérations éthiques et pédagogiques: « dans cette perspective globale, il apparaît nécessaire, en s'appuyant sur l'ensemble des actions déjà mises en place, de redéfinir le cadre de l'éducation à la santé depuis la maternelle jusqu'à la fin du collège, en précisant sa nature et ses objectifs, les modalités de sa mise en œuvre, sa place dans le projet d'école ou d'établissement, la formation des personnels impliqués, son pilotage.» (BO n°45, 1998). L'ouverture aux partenaires extérieurs dans le domaine de l'éducation à la santé est également recommandée: « le projet d'établissement, organise les partenariats utiles, impliquant les collectivités locales, les organismes ou associations compétents pour l'éducation à la santé, experts » (Op. cit.). Depuis, l'approche globale, visant à une émancipation du sujet, est réaffirmée dans les différents textes officiels traitant de l'éducation à la santé. (tableau 1).

Circulaire n° 98-237 du 24/11/1998 relative aux orientations pour l'éducation à la santé à l'école et au collège.

Circulaire N° 2001-012 du 12-1-2001 sur la mission de promotion de la santé en faveur des élèves.

Circulaire n° 2003-210 du 1-12-2003 concernant la santé des élèves : programme quinquennal de prévention et d'éducation.

Décret n° 2006-830 du 11 juillet 2006 relatif au socle commun de connaissances et de compétences.

Circulaire n°2006-197 du 30 novembre 2006 relative aux comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté.

Circulaire n° 2011-216 du 2-12-2011 relative à la politique éducative de santé dans les territoires académiques.

**Tableau 1: Les principaux textes encadrant l'éducation à la santé et à la citoyenneté en milieu scolaire**

Cependant, cette orientation éducative n'est pas la seule qui figure dans les instructions officielles. Les programmes disciplinaires d'EPS, d'instruction civique et morale et de sciences expérimentales et technologie présentent également des contenus ayant trait directement ou indirectement à l'éducation à la santé. Par exemple, pour cette dernière matière scolaire, sous l'intitulé « Le fonctionnement du corps humain et la santé » (BO HS n°3, 2008) sont données comme contenus « Hygiène et santé actions bénéfiques ou nocives de nos comportements, notamment dans le domaine du sport, de l'alimentation, du sommeil » (Op. cit.). Ce point de programme illustre une toute autre orientation idéologique que celle développée dans l'approche globale. La référence se décline ici autour d'une vision physiologique de la santé dans lequel la santé se considère comme l'absence de maladie. L'approche éducative est d'ordre prescriptive car « les individus vont se soumettre en acceptant les demandes qui leur sont adressées en se « compliant » aux changements attendus souvent en termes de modifications des comportements ou d'habitude de vie » (Rimouski, cité par Billon, 2000, p. 19). La présence dans les programmes d'un item renvoyant à cette conception de la santé peut se comprendre par la nature des textes officiels qui synthétisent, à un moment donné, dans leurs recommandations différents courants de pensée. M. Herr a analysé ce processus dans différents textes officiels de l'EPS: « or, une étude des textes officiels fait ressortir des caractéristiques qui ruinent cette idée : une volonté de synthétiser ce qui existe en

évitant de prendre part ou d'exclure, d'une façon trop évidente, un courant quelle que soit sa nature (ce sont aussi des textes politiques). C'est cette volonté qui donne aux textes officiels leur caractère éminemment œcuménique » (Herr, 1989, p. 282).

Sur le plan institutionnel deux modèles idéologiques de l'éducation à la santé coexistent, ils se réfèrent à deux conceptions de la santé différentes, la santé comme absence de maladie et la santé comme un processus global et permanent. Ce dernier est prôné dans toutes les circulaires ciblées sur l'éducation à la santé et domine donc largement dans la commande officielle. Cependant, la présence dans les programmes disciplinaires d'une assertion faisant référence à une vision restrictive de l'éducation à la santé peut avoir des incidences sur les contenus abordés en classe dans la mesure où les enseignants s'appuient principalement sur ces documents pour organiser leurs séquences d'apprentissage. Dès lors, nous pouvons nous interroger sur la perception, l'interprétation que l'enseignant aura ou non de cette divergence et sur la déclinaison dans sa pratique effective de classe.

### 3.1.2 - Les savoirs en éducation à la santé dans les programmes scolaires

La lecture des programmes disciplinaires que nous proposons ici est réalisée dans le cadre de la définition globale de l'éducation à la santé, donnée en première partie, en concordance avec les orientations officielles. Elle prend donc en compte les savoirs permettant l'appropriation de connaissances utiles pour comprendre et agir, la maîtrise de méthodes de pensée et d'action et le développement d'attitudes, telles que l'estime de soi, le respect des autres, la solidarité, l'autonomie, la responsabilité. Plus généralement, nous ferons aussi références aux compétences psychosociales reconnues par l'OMS comme jouant un rôle déterminant en éducation à la santé.

#### a - L'éducation à la santé dans les programmes disciplinaires du cycle 3

En préambule des programmes, la contribution de chaque enseignement à l'acquisition des compétences transversales figurant dans le socle commun, est rappelée, en particulier celles relevant des compétences 6 et 7: « cependant, tous les enseignements contribuent à l'acquisition du socle commun de connaissances et de compétences. L'autonomie et l'initiative personnelle, conditions de la réussite scolaire, sont progressivement mises en œuvre dans tous les domaines d'activité et permettent à chaque élève de gagner en assurance et en efficacité » (Socle commun, 2006).

Voici ci-dessous la liste des items que nous avons identifiés dans les compétences 6 et 7 du socle commun comme participant à l'éducation à la santé, l'analyse des programmes montrera que ces contenus sont effectivement présents dans les différentes disciplines.

#### Compétence 6 : Les compétences sociales et civiques

- Respecter les autres, et notamment appliquer les principes de l'égalité des filles et des garçons.
- Avoir conscience de la dignité de la personne humaine et en tirer les conséquences au quotidien.
- Respecter les règles de la vie collective, notamment dans les pratiques sportives.
- Comprendre les notions de droits et de devoirs, les accepter et les mettre en application.
- Prendre part à un dialogue : prendre la parole devant les autres, écouter autrui, formuler et justifier un point de vue.
- Coopérer avec un ou plusieurs camarades.
- Faire quelques gestes de premier secours.
- Obtenir l'attestation de première éducation à la route ; savoir si une activité, un jeu ou un geste de la vie courante présente un danger vital.

#### Compétence 7 : L'autonomie et l'initiative

- Respecter des consignes simples en autonomie.
- Se respecter en respectant les principales règles d'hygiène de vie.
- S'impliquer dans un projet individuel ou collectif.
- Accomplir les gestes quotidiens sans risquer de se faire mal

#### b - L'expression personnelle, la capacité à exprimer des sentiments, des émotions.

Différentes items disciplinaires, en français et dans les pratiques artistiques, renvoient au renforcement de compétences psychosociales liées à la capacité de communication et d'expression de ressentis personnels: « savoir communiquer efficacement - être habile dans les relations interpersonnelles, avoir conscience de soi ». En français, dans l'apprentissage du langage oral, nous relevons les intitulés suivants: « l'élève est capable d'écouter le maître, de poser des questions, d'exprimer son point de vue, ses sentiments. Il s'entraîne à prendre la parole devant d'autres élèves pour reformuler, résumer, raconter, décrire, expliciter un raisonnement, présenter des arguments Dans

des situations d'échanges variées, il apprend à tenir compte des points de vue des autres, à utiliser un vocabulaire précis appartenant au niveau de la langue courante, à adapter ses propos en fonction de ses interlocuteurs et de ses objectifs » (Bulletin Officiel, 2008). En littérature, la lecture d'ouvrage peut donner lieu à des présentations, des débats qui mobilisent également des compétences dans l'expression orale : « les élèves rendent compte de leur lecture, expriment leurs réactions ou leurs points de vue et échangent entre eux sur ces sujets, mettent en relation des textes entre eux (auteurs, thèmes, sentiments exprimés, personnages, événements, situation spatiale ou temporelle, tonalité comique ou tragique...) » (Op. cit.). La finalité des apprentissages réalisés en vocabulaire rejoint cette volonté de développer le langage comme vecteur d'émancipation et d'affirmation sociale : « l'acquisition du vocabulaire accroît la capacité de l'élève à se repérer dans le monde qui l'entoure, à mettre des mots sur ses expériences, ses opinions et ses sentiments, à comprendre ce qu'il écoute et ce qu'il lit, et à s'exprimer de façon précise et correcte à l'oral comme à l'écrit » (Op. cit.).

Les pratiques artistiques participent au développement des capacités relationnelles, mais favorisent également la dimension créatrice de chacun, faisant ainsi écho à la compétence psychosociale « avoir une pensée créatrice ». L'élève pratiquant la danse dans le cadre de l'EPS est sollicité pour créer une phrase dansée dans laquelle il exprime une intention. Celle-ci peut également être réalisée à plusieurs, engageant alors des compétences relationnelles : « construire à plusieurs une phrase dansée (chorégraphie de cinq éléments au moins) pour exprimer corporellement des personnages, des images, des sentiments et pour communiquer des émotions, sur des supports sonores divers » (Bulletin Officiel, 2008). Les autres pratiques artistiques poursuivent les mêmes objectifs autour de leurs contenus disciplinaires spécifiques : « la sensibilité artistique et les capacités d'expression des élèves sont développées par les pratiques artistiques » (Op. cit.). En art visuel ce double enjeu d'apprentissage est clairement précisé « cet enseignement favorise l'expression et la création » (Op. Cit).

### c - L'autonomie, la responsabilité, le respect des autres

Un des principes fondamentaux en éducation à la santé repose sur la capacité de chacun à effectuer des choix libres et responsables dans le respect des autres et de soi-même. Les diverses activités physiques et sportives proposées en EPS représentent de nombreuses occasions au cours desquelles ces compétences transversales sont travaillées. Les relations aux autres, à la règle, l'autonomie et la responsabilisation dans des espaces peu contraints à propos de tâches ouvertes caractérisent les enseignements d'EPS, donnant à cette discipline une spécificité bien précisée dans les programmes « elle éduque à la responsabilité et à l'autonomie, en faisant accéder les élèves à des valeurs morales et sociales (respect de règles, respect de soi-même et d'autrui) » (Op. cit.).

L'instruction civique et morale poursuit ces mêmes finalités en s'appuyant sur le vécu quotidien de l'élève à l'école : « l'instruction civique et l'enseignement de la morale permettent à chaque élève de mieux s'intégrer à la collectivité de la classe et de l'école au moment où son caractère et son indépendance s'affirment. Elle le conduit à réfléchir sur les problèmes concrets posés par sa vie d'écolier » (Op. cit.). Au travers de cette expérience de la vie en collectivité, les élèves sont amenés à s'interroger sur la relation entre leur liberté personnelle et les contraintes liées à la vie sociale : « prendre conscience de manière plus explicite des fondements même de la morale : les liens qui existent entre la liberté personnelle et les contraintes de la vie sociale » (Op. cit.). L'accent est mis sur le respect des autres et l'accès à des valeurs partagées : « la responsabilité de ses actes ou de son comportement, le respect de valeurs partagées, l'importance de la politesse et du respect d'autrui » (Op. cit.) et sur l'interdiction de porter atteinte à l'intégrité physique d'autrui : « l'interdiction absolue des atteintes à la personne d'autrui » (Op. cit.).

### d - La connaissance et le respect de soi-même

Les programmes disciplinaires s'attachent également à affirmer ou à développer chez l'élève une relation à soi-même autour de la notion de santé, par l'acquisition de connaissances sur le corps et de compétences transversales. En sciences expérimentales et technologie, leur responsabilité vis-à-vis de la santé est mise en avant « les élèves apprennent à être responsables face à l'environnement, au monde vivant, à la santé » (Op. cit.). Des savoirs sont programmés pour satisfaire ces objectifs, autour de l'item

« fonctionnement du corps humain et la santé », les élèves découvrent le fonctionnement du corps humain « Les mouvements corporels (les muscles, les os du squelette, les articulations), première approche des fonctions de nutrition: digestion, respiration et circulation sanguine » (Op. cit.). Certains apprentissages sont clairement définis dans le champ de l'éducation à la santé comme ceux relevant de l'éducation à la sexualité « reproduction de l'Homme et éducation à la sexualité ». Sous l'intitulé : « hygiène et santé : actions bénéfiques ou nocives de nos comportements, notamment dans le domaine du sport, de l'alimentation, du sommeil » (Op. cit.), la commande officielle invite l'enseignant à analyser avec ses élèves certains comportements en mettant en évidence leurs effets positifs ou néfastes pour la santé.

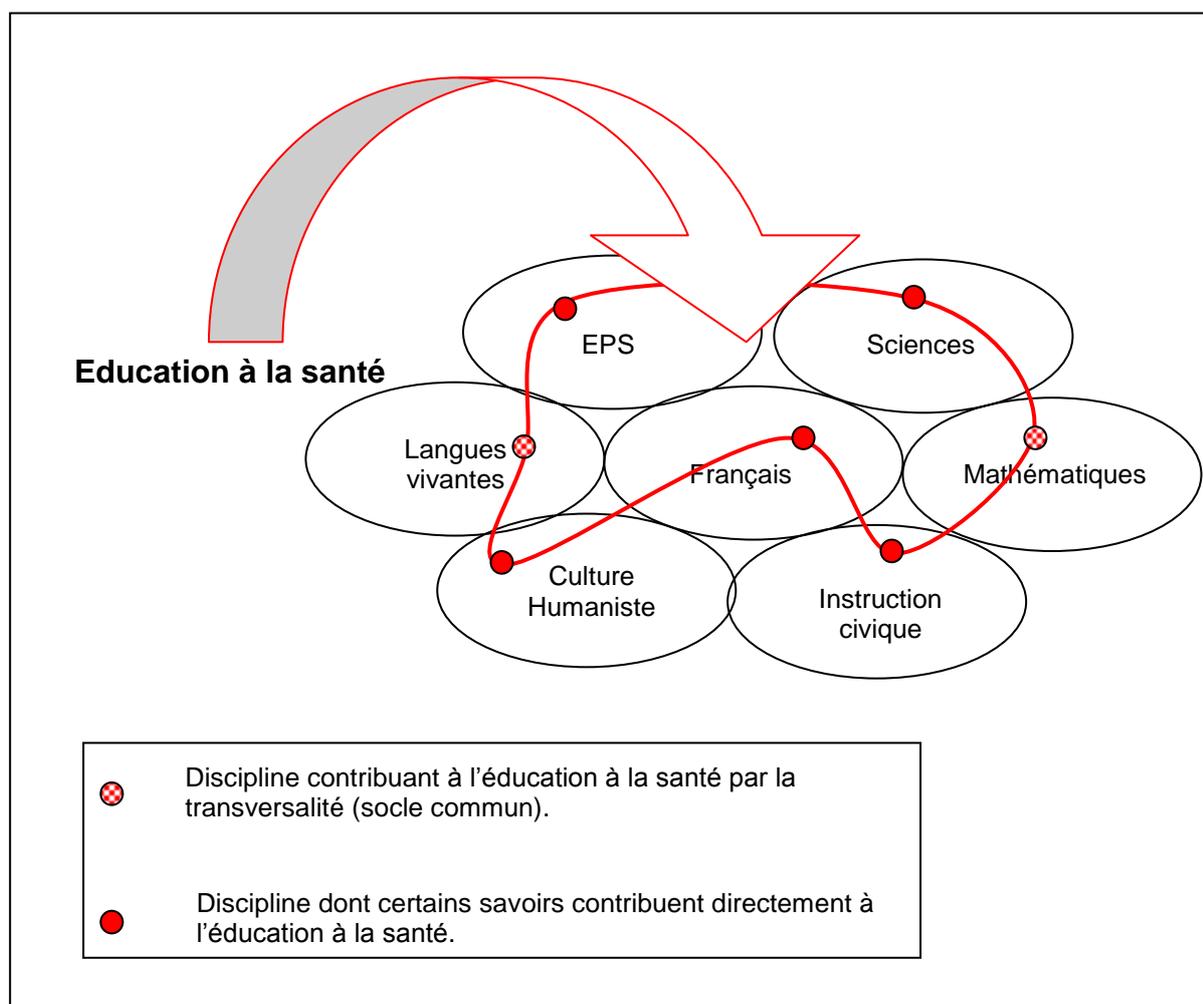
La mise en jeu du corps en EPS donne aussi l'occasion d'apporter aux élèves des connaissances sur eux-mêmes et sur les risques qu'ils encourent lors des pratiques physiques « elle contribue à l'éducation à la santé en permettant aux élèves de mieux connaître leur corps, et à l'éducation à la sécurité, par des prises de risques contrôlées » (Op. cit.). Nous retrouvons cette notion de risque en instruction civique et morale, dans une double perspective, orientée vers l'élève lui-même mais aussi vers la sécurité des autres. Les apprentissages à réaliser concernent la connaissance des jeux dangereux, les gestes de premier secours, les règles de sécurité routière et les dangers liés à l'utilisation de l'internet « les principales les règles de sécurité et l'interdiction des jeux dangereux, les gestes de premier secours, les règles élémentaires de sécurité routière, la connaissance des risques liés à l'usage de l'internet » (Op. cit.).

#### e - L'esprit critique

Avoir une attitude critique vis-à-vis des autres, de soi-même et de son environnement constitue un préalable à l'adoption de comportements raisonnés et responsables en éducation à la santé. Différentes disciplines participent à l'acquisition de cette compétence. Les sciences expérimentales ont pour vocation d'exercer l'esprit à une analyse critique des phénomènes physiques et naturels « leur étude contribue à faire saisir aux élèves la distinction entre faits et hypothèses vérifiables d'une part, opinions et croyances d'autre part ». Le développement de ce regard critique dans une discipline participe à l'acquisition de l'attitude transversale en éducation à la santé . La démarche de raisonnement est clairement établie avec la volonté de permettre à l'élève d'objectiver son jugement et d'affirmer son esprit critique : « observation,

questionnement, expérimentation et argumentation pratiqués, par exemple, selon l'esprit de la Main à la pâte sont essentiels pour atteindre ces buts ; c'est pourquoi les connaissances et les compétences sont acquises dans le cadre d'une démarche d'investigation qui développe la curiosité, la créativité, l'esprit critique » (Op. cit.). Nous retrouvons cette finalité en préambule des programmes relevant de la culture humaniste, comme précédemment la démarche est au centre de la construction de cette attitude, c'est par l'appui sur des faits et des connaissances établies que la compréhension peut s'établir : « l'histoire et la géographie donnent des repères communs, temporels et spatiaux, pour commencer à comprendre l'unité et la complexité du monde. Elles développent chez les élèves curiosité, sens de l'observation et esprit critique » (Op. cit.)

L'éducation à la santé s'appuie donc sur les programmes disciplinaires de manière contrastée. Certaines disciplines y contribuent directement par les savoirs programmés, d'autres par l'intermédiaire des compétences transversales figurant dans le socle commun. La figure 4 permet de visualiser le périmètre des apports contributifs des disciplines scolaires à l'éducation à la santé qui figurent dans les programmes en vigueur.



**Figure 4: Périmètre des apports contributifs des disciplines scolaires à l'éducation à la santé**

f - L'éducation à la santé dans les programmes disciplinaires du cycle 2

Au cycle 2, la présence disciplinaire des contenus en éducation à la santé se situe dans la même architecture qu'au cycle 3. Le détail de ces contenus est présenté dans les tableaux ci-après.

Français Vocabulaire	<p>À la fin de la grande section de l'école maternelle, l'élève a largement accru son vocabulaire, il est capable de s'exprimer, d'écouter et de prendre la parole.</p> <p>En étendant son vocabulaire, il accroît sa capacité à se repérer dans le monde qui l'entoure, à mettre des mots sur ses expériences, ses opinions et ses sentiments, à comprendre ce qu'il écoute et ce qu'il lit et à s'exprimer de façon précise à l'oral comme à l'écrit.</p>
Education physique et sportive	<p>Tout en répondant au besoin et au plaisir de bouger, elle permet de développer le sens de l'effort et de la persévérance.</p> <p>Les élèves apprennent à mieux se connaître, à mieux connaître les autres ; ils apprennent aussi à veiller à leur santé.</p> <p>Danse : exprimer corporellement des personnages, des images, des sentiments pour communiquer des émotions en réalisant une petite chorégraphie (3 à 5 éléments), sur des supports sonores divers.</p>
Pratiques artistiques	<p>La sensibilité artistique et les capacités d'expression des élèves sont développées par les pratiques artistiques.</p> <p>Ces activités s'accompagnent de l'usage d'un vocabulaire précis qui permet aux élèves d'exprimer leurs sensations, leurs émotions, leurs préférences et leurs goûts. Un premier contact avec des œuvres les conduit à observer, écouter, décrire et comparer.</p> <p>Les élèves sont conduits à exprimer ce qu'ils perçoivent, à imaginer et évoquer leurs projets et leurs réalisations en utilisant un vocabulaire approprié.</p>
Langue vivante	<p>Ce qui implique de développer des comportements indispensables : curiosité, écoute, attention, mémorisation, confiance en soi dans l'utilisation d'une autre langue.</p>
Découverte du monde	<p>Ils apprennent quelques règles d'hygiène et de sécurité personnelles et collectives. Ils comprennent les interactions entre les êtres vivants et leur environnement et ils apprennent à respecter l'environnement.</p>
Instruction civique et morale	<p>Les élèves apprennent les règles de politesse et du comportement en société. Ils acquièrent progressivement un comportement responsable et deviennent plus autonomes.</p> <p>Ils approfondissent l'usage des règles de vie collective découvertes à l'école maternelle.</p> <p>Ils reçoivent une éducation à la santé et à la sécurité. Ils sont sensibilisés aux risques liés à l'usage de l'internet. Ils bénéficient d'une information adaptée sur les différentes formes de maltraitance.</p>

**Tableau 2 : L'éducation à la santé dans les programmes disciplinaires du cycle 2**

Compétence 6 Les compétences sociales et civiques	Respecter les autres et les règles de la vie collective. Pratiquer un jeu ou un sport collectif en respectant les règles. Appliquer les codes de la politesse dans ses relations avec ses camarades, avec les adultes à l'école et hors de l'école, avec le maître au sein de la classe. Participer en classe à un échange verbal en respectant les règles de la communication. Appeler les secours ; aller chercher de l'aide auprès d'un adulte.
Compétence 7 L'autonomie et l'initiative	Echanger, questionner, justifier un point de vue. Travailler en groupe, s'engager dans un projet. Appliquer des règles élémentaires d'hygiène.

**Tableau 3 : L'éducation à la santé au pallier 1 du socle commun**

### 3.1.3 - La polyvalence

A l'école primaire, le professeur des écoles assure les enseignements dans dix disciplines différentes, la polyvalence représente un assujettissement institutionnel fort. Cet espace bien déterminé, offrant contraintes et ressources, module le déjà-là intentionnel, en particulier pour les enseignements d'éducation à la santé, parce que ceux-ci s'adosent sur différentes disciplines.

#### a - De la polyvalence fonctionnelle à la polyvalence disciplinaire

La notion de polyvalence dans l'enseignement scolaire recouvre trois entrées principales, celle vue du côté de l'enseignant, celle approchée par l'élève et celle abordée du point de vue des disciplines. Elles sont étroitement liées, mais historiquement, la polyvalence s'est en premier lieu attachée à la polyvalence de l'enseignant. (Loi n°11 696, 1882). La première loi qui rend obligatoire l'enseignement primaire, en mars 1882, précise dans son premier article les disciplines ou matières d'enseignement au programme. Elles sont au nombre de onze (instruction morale et civique, lecture et écriture, langue et littérature française, géographie, histoire, sciences naturelles physiques et mathématiques...). Toutefois, jusqu'au XIX<sup>e</sup> siècle, cette polyvalence affichée ne reflète pas nécessairement une maîtrise des multiples disciplines par les maîtres, car la fonction principale des enseignants était la préparation au certificat d'études qui n'exigeait que des connaissances de bases en mathématiques et français essentiellement. « De fait, l'enseignant du primaire du XIX<sup>e</sup> siècle n'est pas un maître polyvalent : c'est un spécialiste des apprentissages premiers dans deux ou trois domaines de savoirs » (Baillat et col., 1997, p. 6). La création des écoles normales

tout au long du XIX<sup>e</sup> siècle et l'exigence institutionnelle croissante vis-à-vis d'un enseignement plus différencié conduira progressivement à la définition de la polyvalence du maître. A l'époque actuelle, pour assurer les différents enseignements, il doit lui-même disposer de savoirs multiples et de quelques éléments de pédagogie spécifiques à ces différents champs, comme le précise le rapport de l'Inspection Générale sur la polyvalence des maîtres à l'école élémentaire : « une compétence dans les disciplines, permettant de maîtriser la didactique et les contenus de chacune des disciplines enseignée » (Inspection Générale, 1997). Cette compétence fondamentale est posée comme un préalable au métier, dans la définition des épreuves du concours de Professeur des Ecoles « les épreuves du concours ont pour objectif d'apprécier l'aptitude des candidats à mobiliser et à exploiter les connaissances nécessaires à l'enseignement polyvalent à l'école primaire » (Bulletin Officiel n°21, 2005) et réaffirmée dans le cahier des charges de la formation des enseignants « une bonne maîtrise des savoirs enseignés est la condition nécessaire de l'enseignement. Le professeur a une connaissance approfondie et élargie de sa ou de ses disciplines et une maîtrise des questions inscrites aux programmes » (BO n° 29 du 22 juillet 2010). La polyvalence du maître concerne aussi sa capacité à assurer les enseignements de la maternelle au cours moyen 2<sup>e</sup> année, voire au-delà dans les classes spécialisées. Ces deux aspects du métier sont liés à la fonction de l'enseignant, nous pouvons parler de polyvalence fonctionnelle.

Parallèlement à cette lente intégration des diverses disciplines dans les programmes scolaires s'est déroulée dans les milieux savants une longue discussion amorcée au 17<sup>ème</sup> siècle, opposant deux méthodes d'investigation scientifique. R. Descartes affirme dans la deuxième partie de son discours sur la méthode le besoin de parcelliser les phénomènes complexes pour mieux les comprendre : « diviser chacune des difficultés que j'examinerais en autant de parcelles qu'il se pourrait et qu'il serait requis pour les mieux résoudre » (Descartes, 1637). B. Pascal, prône au contraire une vision reliante et complexe dans l'analyse scientifique : « donc, toutes choses étant causées et causantes, aidées et aidantes, médiates et immédiates, et toutes s'entretenant par un lien naturel et insensible qui lie les plus éloignées et les plus différentes, je tiens impossible de connaître les parties sans "connaître le tout, non plus que de connaître le tout sans connaître particulièrement les parties » (Chevalier citant Pascal, 1962, p. 56). En occident, tout au long du XX<sup>e</sup> siècle, la tendance cartésienne s'est affirmée, sur le plan

de la recherche un fort cloisonnement des disciplines s'est produit, vraisemblablement accentué par des enjeux institutionnels et économiques : « pour appréhender la complexité des phénomènes ou des situations, l'esprit moderne, du moins en occident, a eu tendance à diviser pour mieux maîtriser. Il en a résulté une pratique de dissection du réel et de compartimentage des champs d'investigation ou d'action » (Maingain, Dufour, 2002, p. 18). Le milieu scolaire, en étroite dépendance des conceptions dominantes, a affirmé sa structuration programmatique autour de ce modèle parcellisant. Après la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle, l'usage des connaissances segmentées a trouvé ses limites pour appréhender des problèmes complexes, le recours à l'interdisciplinarité est devenu une nécessité : « dans le cours des années soixante, on a également assisté à l'apparition de sciences polydisciplinaires, nées ou renouvelées à partir de plusieurs disciplines, retrouvant les « objets naturels » brisés par les disciplines isolées : l'astrophysique traitant de l'univers, l'écologie traitant de la biosphère » (Op. cit., p. 21.). Cette vision renouvelée de la recherche scientifique, reprenant les préceptes de Pascal, ne tarde pas à émerger dans les questionnements de l'école. Dès 1968, en réaction au cloisonnement des disciplines, les rapporteurs du colloque tenu à Amiens intitulé « pour une école nouvelle : formation des maîtres et recherche en éducation », invitent à rechercher des passerelles entre les disciplines scolaires selon le mode du transfert. « A notre avis, il faut étudier un changement complet d'optique, aboutissant à centrer l'enseignement autour de questions d'un intérêt formateur et culturel évident. Cela implique des regroupements de disciplines... » ou encore : « l'objet du travail interdisciplinaire, c'est de partir du réel, du concret et non des catégories logiques, formelles que constituent les disciplines traditionnelles » (Association d'étude pour l'expansion de la recherche scientifique, 1969, p. 70). Ce projet s'imposera peu à peu, conforté par l'essor de la coopération inter scientifique et l'affirmation philosophique d'une nécessité d'envisager la connaissance selon une vision systémique et complexe : « La pensée complexe : il s'agit de distinguer ce qui est confondu et relier ce qui est séparé » (Morin, 2008). A l'école, la polyvalence concerne donc un traitement systémique des savoirs dans la finalité de refléter plus fidèlement la complexité des objets référencés socialement.

## b - Polyvalence disciplinaire et polyvalence de l'élève

Parallèlement à ce renouveau paradigmatique de la recherche scientifique, la considération de l'élève évolue, vers une prise en compte plus accrue de ses besoins, de ses capacités : « la fin de l'enseignement est de donner, non pas des informations, ou même des savoir-faire, ou même des savoirs purs, mais une compétence » (Reboul, 1980). La loi d'orientation de juillet 1989 intègre cette évolution en précisant dès l'article 1 la place de l'élève : « l'élève au centre du système éducatif » (Loi d'orientation, 1989), en conséquence la définition des contenus d'enseignement ne procède plus de ce qu'il doit lui être enseigné mais par une réflexion sur ce que l'enfant doit avoir acquis en fin de cycle. En outre, la plupart des apprentissages scolaires ne trouvent plus leur fin en eux-mêmes, mais dans le pouvoir qu'ils donnent à l'élève de gérer dans sa vie future des catégories de situation de la vie quotidienne et d'accéder à des apprentissages nouveaux, cette évolution touche le premier comme le second degré. La centration sur la notion de compétences est désormais acquise, dans les textes tout au moins, et conduit à la problématique de la mise en relation des apprentissages, mais aussi à prendre en considération l'élève dans le développement de ses capacités transversales, dévoilant ainsi une nouvelle facette de la polyvalence.

Au terme de cette longue évolution, les programmes de 1995 intègrent pleinement la triple acception de la polyvalence. La polyvalence fonctionnelle des maîtres est désormais au service d'acquisitions interdisciplinaires : « la polyvalence des maîtres donne sa spécificité à l'école primaire. Loin d'impliquer une simple juxtaposition d'enseignements disciplinaires, elle favorise la mise en œuvre de démarches faisant appel à plusieurs disciplines pour construire ou conforter un apprentissage » (Programme de l'école primaire, 1995, p. 20). Elle contribue également à l'acquisition de compétences transversales chez l'élève : « pour mettre en place au travers des différentes disciplines des procédures intellectuelles, telles qu'apprendre à comparer et sélectionner des informations, à les mémoriser, les organiser, à analyser les contenus d'une illustration, d'un graphique, d'un schéma, à argumenter, à s'auto-évaluer et analyser et comprendre les causes d'un échec, à trouver les conditions de la réussite... Autant d'éléments qui conduisent à l'autonomie et s'acquièrent dans toutes les activités de la classe, en même temps qu'ils sont au service des différents contenus disciplinaires» (Op. cit., p. 20). La mission de l'enseignant s'en trouve renouvelée autour de trois tâches principales, la maîtrise didactique des contenus de chacune des

disciplines enseignées, une compétence interdisciplinaire pour établir ou faire établir des connexions entre les différents champs disciplinaires, une compétence transdisciplinaire à partir de laquelle l'enseignant vise la construction des compétences transversales chez l'élève. La définition de la polyvalence que propose l'Inspection Générale recouvre ces trois aspects : « la polyvalence est définie comme la maîtrise par un maître unique, des objectifs, des contenus, des procédures d'enseignement et des techniques d'évaluation, telle qu'elle permette, conformément aux programmes de l'école primaire, la constitution cohérente des compétences transversales et disciplinaires attendues des enfants » (Inspection Générale, 1997, p. 70). L'ensemble de ces résolutions intègre le cahier des charges de la formation des professeurs, en 2007 : « le professeur est capable de raisonner en termes de compétences, c'est-à-dire déterminer les étapes nécessaires à l'acquisition progressive des connaissances, des capacités et des attitudes prescrites, d'organiser les divers enseignements en les articulant entre eux dans le cadre de la polyvalence, de profiter de la polyvalence pour construire les apprentissages fondamentaux » (Bulletin officiel, 2007).

### c - La pratique de la polyvalence en question

La pratique de la polyvalence par les enseignants est soumise à différentes tensions inhérentes au contexte politique, social ou professionnel. L'élargissement des missions des enseignants du premier degré avec la prise en charge de dix disciplines a accentué la pression sur les compétences à assumer pour mener correctement la classe. Les annonces régulières, politiques ou médiatiques, de recentration sur les savoirs fondamentaux pour réduire l'échec scolaire ou accéder à un meilleur rang aux classements internationaux, sont de nature à inciter l'enseignant à un repli, un délaissement de disciplines considérées comme mineures : « des mots d'ordre tels que : « l'école élémentaire a d'abord vocation à apprendre à lire, écrire, compter, peuvent être perçus par les enseignants comme une incitation à réduire leurs activités d'enseignement à l'essentiel » (Deviterne, 1999, p. 88). De prime abord, la polyvalence apparaît comme une valeur forte de l'identité professionnelle dans le premier degré, elle est présentée comme un socle non sécable sur lequel repose une grande part de la professionnalité. Dans les faits, ce positionnement apparaît fragilisé, par les nombreux doutes des enseignants eux-mêmes vis-à-vis de la pertinence de cette tâche : « doute sur leur compétence à enseigner toutes les disciplines, doute sur les conditions de mise en œuvre

d'un enseignement interdisciplinaire et sur la pertinence même de la notion d'interdisciplinarité, doute quant aux effets d'une relation avec un maître unique sur le développement personnel des élèves » (Baillat, 2006, p. 302). D'autres arguments à propos des difficultés de la mise en œuvre effective de la polyvalence sont avancés dans l'étude en didactique clinique réalisée par M.F. Carnus. Ces travaux s'intéressent à la construction de la professionnalité chez un professeur des écoles au travers de ces enseignements en danse et en mathématiques. L'auteure montre que le professeur bien que convaincu du bien fondé de la polyvalence : « la notion de 'ponts' entre les disciplines semble être pour Benoît un des enjeux de la polyvalence qu'il évoque également par ses aspects transversaux », il ne parvient pas à la mettre en œuvre dans les enseignements observés. « Nous en avons un exemple assez révélateur dans la mesure où la symétrie et la danse des foulards auraient pu fournir des occasions de mises en œuvre d'une interdisciplinarité qui apparaît ici comme une occasion manquée » (Carnus, 2010, p. 9). Les lacunes de la formation axées essentiellement sur des contenus disciplinaires peuvent être interrogées « déjà pointée comme un des maillons faibles alors qu'elle est incontournable, la polyvalence de l'enseignant de premier degré ne peut faire l'impasse d'une formation spécifique qui dépasse les clivages disciplinaires » (Op. cit., p. 10). Cette préoccupation, toujours actuelle, apparaît comme récurrente dans les curriculums de formation. O. Deviterne en faisait déjà état il y a treize ans « les cursus de formation proposés par les IUFM ne permettent pas toujours aux étudiants de se construire non seulement un savoir de polyvalent mais aussi une posture de polyvalent » (Deviterne, 1999, p. 88). Les politiques éducatives d'ouverture de l'école sur le monde extérieur (parents, associations, quartier, ..) contribuent également à déstabiliser le principe de la polyvalence. La présence d'intervenants extérieurs s'est considérablement accrue au cours des vingt dernières années, il apparaît que « plus de la moitié des enseignants du primaire font en effet appel à des interventions extérieures » (Baillat, 2006, p. 284). En soit, l'intervention d'un spécialiste ponctuellement dans une discipline ne remet par en cause la polyvalence, si les trois principes, de *contrôle*, *pédagogique* et *axiologique* (Deviterne, 1999, p. 89) sont respectés, mais les « méfaits d'une ouverture "sauvage" » (Op. cit., p. 92), c'est-à-dire sans réel contrôle et implication de l'enseignant, restent nombreux. L'institution scolaire tend aussi parfois à faire baisser la considération de certaines disciplines en survalorisant les mathématiques et le français, considérées comme

fondamentale ou instrumentale. Les évaluations des élèves réalisées exclusivement sur ces contenus attestent de la primauté des mathématiques et du français, sur les autres matières. L'importance des indicateurs chiffrés dans la définition du projet d'école et dans les relations aux familles accentue la focalisation des enseignants sur ces disciplines au détriment de celles considérées comme mineures : « bref, toute une série de facteurs institutionnels viennent consacrer le primat des mathématiques et du français, et ce, au détriment des autres disciplines » (Deviterne, 1999, p. 89). La polyvalence inscrite avec conviction dans les textes, et si souvent présentée comme le ciment de la professionnalité dans le premier degré, apparaît fragilisée à différents égards. Plus ou moins assumée conceptuellement par les enseignants eux-mêmes, souvent déléguée, voire abandonnée lorsque le sentiment de compétence fait défaut, le consensus idéologique laisse place à un sentiment de doute suite à l'analyse des pratiques. Les exigences politiques et institutionnelles viennent accentuer la tendance, lorsque, pour lutter contre l'échec scolaire, elles confortent la prédominance de certaines disciplines au détriment des autres.

#### d - Didactique de la polyvalence

La traduction des diverses acceptions de la polyvalence dans le champ scolaire a conduit à clarifier des notions permettant de mieux saisir les phénomènes qui s'y rapportent. Voici les définitions des notions que nous mobiliserons dans cette recherche.

##### - La pluridisciplinarité

La notion de pluridisciplinarité se comprend comme la juxtaposition de différentes disciplines pour étudier un objet commun, sans établir de liens entre les savoirs mobilisés. Le seul rapport qu'elles entretiennent est la thématique vers laquelle elles convergent. Il s'agit donc, dans le cadre de la pluridisciplinarité de la connaissance des différentes disciplines à des fins d'enseignement « la polyvalence est la maîtrise didactisée, professionnelle, de l'ensemble des disciplines ou des domaines à aborder à l'école primaire » (Deviterne, 1999, p. 92). L'éducation à la santé n'étant pas une discipline scolaire, elle n'est pas concernée par la pluridisciplinarité, c'est dans les autres figures de la polyvalence que ses contenus sont traités.

## - L'interdisciplinarité

Dans l'espace scolaire, l'interdisciplinarité se comprend comme l'intervention de deux ou plusieurs disciplines pour éclairer un savoir complexe. Effectuer le choix de l'interdisciplinarité, dans une démarche d'enseignement, consiste à faire utiliser par l'élève ses savoirs antérieurement acquis, ou en cours de construction, comme moyen contribuant à résoudre le problème posé par l'apprentissage en jeu. L'interdisciplinarité implique donc une relation entre des savoirs issus de champs disciplinaires distincts. J.L. Allain et C. Frin ont caractérisé le type de relation pour définir trois niveaux d'interdisciplinarité (Allain, Frin, 2003).

- L'interdisciplinarité *de première forme* réunit une discipline dominante et une discipline dominée. L'apprentissage dans la discipline dominante nécessite l'utilisation de savoirs précédemment acquis relevant de la discipline associée.
- L'interdisciplinarité *de deuxième forme* suppose que l'apprentissage dans la discipline dominante conduit au renforcement d'un apprentissage en cours dans la discipline associée.
- L'interdisciplinarité *de troisième forme* intervient lorsqu'un apprentissage dans une discipline donnée requiert un apport relevant d'une autre discipline.

## - La transdisciplinarité

Au terme actuel de l'évolution historique des disciplines, la transdisciplinarité se pose comme une notion intégratrice dépassant le cadre des disciplines : « la transdisciplinarité met en questionnement le sens même des savoirs et des connaissances : elle transgresse les objectifs des disciplines, en pariant sur des finalités qui ne sauraient s'inscrire dans le champ de la recherche disciplinaire » (Resweber, 2000, p. 7). Encore plus fondamentalement que l'interdisciplinarité, elle marque la transition conceptuelle du cloisonnement disciplinaire, vers une tentative de compréhension des phénomènes dans leur complexité : « nous passons, en effet, d'un paradigme encyclopédique des connaissances à un paradigme pragmatique. Convoqué sur cette trajectoire, le travail transdisciplinaire a une fonction transitionnelle irremplaçable : en parant au morcellement, il permet de gérer le passage d'un type d'unité à l'autre » (Op. cit., p. 17). Dans le cadre scolaire, M. Develay distingue deux

composantes de la transdisciplinarité (Develay, 1992), la transdisciplinarité instrumentale et comportementale.

#### La transdisciplinarité instrumentale

Elle concerne l'acquisition d'une notion ou d'un concept. Les disciplines sont placées au même plan et sont mises en résonance l'une par rapport à l'autre pour construire la notion, comme par exemple, la construction des notions de temps et d'espace, des propriétés physiques de l'eau. En éducation à la santé, certaines notions peuvent être abordées sous cet angle, comme le sommeil ou l'alimentation.

#### La transdisciplinarité comportementale

Elle renvoie à la manière de gérer une situation ou un apprentissage. Cette figure concerne le développement d'une attitude ou l'acquisition d'une méthode (conduite cognitive) ou d'une procédure ou des façons de faire (méthode de travail, d'organisation). Elle s'illustre par les compétences générales ou transversales présentes dans les piliers 6 et 7 du socle commun de connaissances. En éducation à la santé, cette notion est centrale car elle recouvre l'acquisition des savoirs être personnels et relationnels.

#### e - Inscription programmatique et temporelle de la polyvalence

Dans la pratique de classe, l'intégration des différentes figures de la polyvalence par l'enseignant peut se réaliser selon différentes modalités temporelles et de planification. Le rapport Bouchez (1997) dresse un état de ces différentes modalités d'intervention en polyvalence.

*La polyvalence synchronique* apparaît comme l'aptitude à l'articulation des objets d'enseignement dans le cadre d'une même séquence.

*La polyvalence diachronique* consiste à enchaîner de façon signifiante des séquences différentes.

*Une polyvalence réactive* définit l'aptitude à saisir, sans intention préalable, les occasions d'articulations.

*La polyvalence proactive* est mise en œuvre lors de la construction préalable et délibérée de séquences interdisciplinaires, par exemple à partir d'un thème, d'une compétence, d'un projet.

L'identification dans notre étude de l'expression temporelle de la polyvalence suppose la mise en œuvre d'un dispositif méthodologique particulier décrit dans la partie «Options méthodologiques ». Celui-ci permettra d'envisager le recueil de données quelle que soit la nature de la planification des enseignements en éducation à la santé.

#### f - Education à la santé et polyvalence

L'éducation à la santé, entendue au sens global, ne vise pas l'acquisition de savoirs au sens strict, c'est-à-dire de savoirs uniquement discursifs. Elle prône une éducation de l'individu émancipatrice sous-tendue par une réflexion sur les valeurs, l'émergence d'attitudes, le développement de capacités et l'acquisition de connaissances. La référence n'est pas clairement établie comme dans les disciplines scolaires traditionnelles, au même titre que dans les autres éducations à..., celles-ci « font appel davantage à des pratiques de référence qu'à des savoirs de référence » (Lebeaume, 2004, p. 2). Ces caractéristiques en font un enseignement qui ne peut être abordé que sous l'angle de la polyvalence, c'est-à-dire dans la perspective d'une contribution des diverses disciplines scolaires à la cohérence des apprentissages construits par les élèves. Plus précisément, parmi les différentes figures scolaires de la polyvalence, la transdisciplinarité, parce qu'elle concerne les objectifs non spécifiquement disciplinaires comme la construction de la personnalité, l'acquisition de l'autonomie, constitue un traitement pédagogique en accord avec les objectifs de l'éducation à la santé : « la transdisciplinarité concerne ce qui est à la fois entre les disciplines, à travers les disciplines et au-delà de toute discipline, que sa finalité est la compréhension du monde présent. » (Nicolescu, 1996, p. 66).

Ce caractère transversal des apprentissages liés à la santé est souligné dans le bulletin officiel n° 45 de 1998 : « dans son enseignement, tout enseignant contribue, de manière plus ou moins spécifique, à l'éducation à la santé » (Bulletin Officiel, 1998). Pour le premier degré, au travers des différents enseignements, la santé apparaît comme une nouvelle compétence transversale : « à l'école primaire, la polyvalence des maîtres contribue à faire de l'éducation à la santé une compétence transversale » (Op. cit.). Nous retrouvons cette inscription transversale dans les compétences du socle commun, recensée, par exemple, sur le site Eduscol dans la thématique éducation à la santé : « l'acquisition des compétences sociales et civiques implique que les élèves soient éduqués à la sexualité, à la santé et à la sécurité, connaissent les gestes de premier

secours, respectent les autres (civilité, tolérance, refus des préjugés et des stéréotypes), respectent la vie privée, aient le sens de la responsabilité par rapport aux autres » (MEN, 2011).

Toutefois, si cette dimension éducative dépasse largement les cadres disciplinaires, elle s'appuie aussi sur des savoirs qui s'ancrent dans différentes disciplines scolaires<sup>14</sup>. Cette inscription disciplinaire ouvre la possibilité d'un traitement interdisciplinaire de certains savoirs afin de les rendre plus intelligibles aux élèves. En outre, des objets de savoir propres à l'éducation à la santé, comme par exemple la prévention du tabagisme, nécessitent eux aussi un traitement interdisciplinaire qui ne s'appuiera pas nécessairement sur des savoirs identifiés explicitement dans les programmes comme relevant de l'éducation à la santé, mais sur des connaissances strictement disciplinaires. Dans le cadre de la prévention contre le tabac, un travail d'expression autour d'une œuvre en arts visuels peut susciter débat, affirmation d'opinion, controverses, qui engagent l'affirmation de l'élève face aux autres, participant au renforcement d'une compétence centrale dans le refus ou l'acceptation de consommation des premières cigarettes, à savoir la résistance à la pression des pairs. L'éducation à la santé se conçoit donc à l'école primaire autour des trois composantes majeures de la polyvalence, l'inscription disciplinaire, l'interdisciplinarité et la transdisciplinarité. L'inclusion de ces critères dans notre recherche traduit la volonté de décrire et de comprendre comment s'articulent et se fondent les apports disciplinaires avec les notions d'éducation à la santé sous l'angle de la relation et de l'interdépendance. Cette classification pourrait aussi éventuellement nous éclairer sur le déjà-là décisionnel du sujet. Nous avons vu que le développement de savoirs transversaux s'appuyait sur une vision de l'élève dans sa globalité, l'identification du traitement opéré par l'enseignant peut donc nous renseigner sur la nature du déjà-là conceptuel ou expérientiel.

### 3.2 - Le déjà-là expérientiel

Le déjà-là expérientiel se constitue à partir des savoirs issus de l'expérience et de l'expertise. L'expérience de l'enseignant est liée à son parcours professionnel, c'est-à-dire à son ancienneté dans la profession, aux différents niveaux scolaires qu'il a

---

<sup>14</sup> Partie 3.1.2, p. 55

rencontré et pendant combien d'années il y a exercé, ainsi qu'aux différentes écoles ou institutions scolaires dans lesquelles il a travaillé. Ce parcours façonne sa mise en pratique de l'éducation à la santé, les multiples confrontations au réel de la classe conduisent à des ajustements, à la mise en place de routines éducatives qui sont réinvesties et réajustées d'année en année. Les savoirs issus de l'expertise relèvent d'une expérience scolaire ou non scolaire dans laquelle l'enseignant a acquis des connaissances et des compétences dans le domaine de l'éducation à la santé. Ces savoirs d'expertise peuvent se constituer lors de la formation initiale, par un cursus dans le domaine médical, par exemple. Un investissement associatif dans le champ de l'éducation à la santé peut aussi conduire à l'acquisition de telles compétences, tout comme la participation dans le cadre scolaire à différents projets centrés sur ce domaine. Les expériences vécues dans le cadre familial en tant que parent se situent également dans le déjà-là expérientiel. Quotidiennement, le parent éduque son enfant à l'hygiène de vie, avec certes des différences interindividuelles, mais bien souvent autour de thématiques proche de celle abordées à l'école, hygiène corporelle, alimentation, sommeil, tabac, alcool... Chez l'enseignant, l'activité éducative familiale peut enrichir les deux versants du déjà-là expérientiel, dans la mesure où il peut, à cette occasion, se documenter, voire se former, sur l'éducation à la santé et acquérir des savoirs d'expertise. Plus généralement, cette pratique familiale constituera une expérience qui, bien que différente de celles vécues en classe, pourra influencer le traitement des contenus d'éducation à la santé par l'enseignant. Il peut arriver qu'un parent soit confronté, chez son enfant, à une maladie d'une certaine gravité, chronique ou non. En fonction de cette affection, le vécu émotionnel, le ressenti angoissant du parent qui s'inquiète de la santé de son enfant, peut s'ancrer dans son inconscient et alimenter le déjà-là expérientiel.

Pour rendre compte du processus d'appropriation des savoirs relevant du déjà-là expérientiel, nous mobilisons sur le plan théorique la notion de rapport au savoir d'inspiration psychanalytique (Beillerot, 1996). Sa compréhension est déterminante lorsque l'on se situe dans un domaine où les remaniements et les acquisitions s'adressent en premier lieu à la sphère privée du sujet. Dans cette orientation, le rapport au savoir du sujet se réalise dans un processus inconscient mu par le désir : « le désir de savoir et la relation d'objet, constituent les soubassements du rapport au savoir » (Beillerot, 1996). C'est dans la singularité de l'histoire personnelle de chacun que se

comprend cette constitution, notamment dans la dynamique freudienne du rapport à l'objet, de la « relation primitive à l'objet ». Les différentes étapes d'émancipation de l'objet partiel (le sein maternel), vers l'objet total (la mère), donnent ensuite lieu à l'investissement d'autres objets promus selon le milieu familial et culturel. Ainsi, c'est dans une relation de plaisir et de désir fortement empreinte du contexte personnel que se réalise initialement le rapport au savoir du sujet « à travers la famille, l'enfant constitue son rapport au savoir dans le plus intime de son psyché, mais aussi dans le contexte du groupe familial et de la culture familiale, avec son inscription sociale, par laquelle l'individu apprend une manière particulière de se rapporter aux différents savoirs dans la société » (Beillerot, 1996, p. 10).

En éducation à la santé, le sujet se trouve convoqué à différents titres. Dans la sphère familiale, l'investissement initial des objets de savoir relatifs à la santé lui donne, selon les contextes, accès à la compréhension des comportements préjudiciables mais aussi à la capacité de se prémunir des risques de la vie. Comme pour les autres savoirs le processus empreint des tensions transactionnelles entre enfant et parent est mu par le désir et le plaisir. Dans le domaine de la santé, nous n'avons pas connaissance d'études portant sur ces phénomènes, contrairement à d'autres champs scolaires, comme par exemple celui de la maîtrise de la langue, pour lequel le regard parental s'avère déterminant dans les acquisitions futures. Cependant, nous pouvons penser qu'un habitus familial et culturel modèle la relation du sujet à ces contenus d'éducation à la santé selon une singularité propre à chacun : « ce sujet qui se veut maître de son destin est dans le même mouvement assujéti à son histoire. C'est ce sujet que rencontre l'éducation pour la santé » (Lecorps, 2005, p. 22).

D'autre part, la santé en tant que relation à soi est en perpétuelle interrogation face aux multiples expériences que dresse la vie devant chacun d'entre nous. Bien entendu, nos maladies, nos épreuves psychiques modèlent ce rapport à l'intime mais des situations vécues par des proches nous impliquent émotionnellement et façonnent également ce rapport : « toute situation d'angoisse, d'impuissance, de malaise, d'incapacité à répondre à ses propres espérances ou à l'attente d'autrui, engendre en chacun de nous des mécanismes psychiques qui, s'instaurant à notre insu, revêtent une fonction adaptative et nous préservent d'une réalité vécue comme intolérable parce que trop douloureuse. Ces mécanismes de défense, fréquents, automatiques et inconscients, ont pour but de

réduire les tensions et l'angoisse, et s'exacerbent dans des situations de crise et d'appréhension extrêmes » (Jovenet, 2000, p. 150). Ainsi, les principes éducatifs que l'on s'applique se trouvent en constante sollicitation et interrogation, se réajustent au gré des diverses influences. Ils se fondent avant tout sur des savoirs qui engagent l'individu dans son intimité, dans sa corporéité, dans ses sensations, dans ses affects, dans ses désirs, sans autre vocation que l'entretien d'une relation à soi particulière : « une éducation parlant de la santé et en particulier de la santé du sujet auquel elle s'adresse doit prendre en compte toutes les références affectives auxquelles ce discours renvoie : à la souffrance, à la mort, au plaisir, au désir, au mal-être » (Manderscheid, 1996, p. 55). En contrechamp de cette référence, les comportements de santé sont profondément liés au rapport que chacun noue avec la mort et la vie : « les comportements de santé sont le reflet d'un rapport du sujet singulier à la mort et à la vie » (Lecorps, 2005, p. 22). Cette part d'intime est identifiée par de nombreux auteurs du champ de l'éducation à la santé : « la nature spécifique de l'éducation pour la santé et sa proximité entre l'intime et le social » (Berger, Houzelle, 2010, p.21), Lecorps parle d'un « sujet individuel désirant et contradictoire » (Lecorps, 2008, p. 11), B. Goudet évoque dans ses modélisations « le rapport à soi-même » et le « lien de soi-même à soi-même, 'lien identitaire' » (Goudet, 2000), dans un article visant à comprendre les déterminants des pratiques en éducation à la santé, les auteurs relèvent dans les discours des enseignants : « l'insécurité pédagogique inhérente à un champ renvoyant à l'intime du sujet » (Pizon et coll., 2010, p. 12), A. Klein, dans une approche philosophique pose le même constat : « les rapports de l'éducation et de la santé sont, à l'instar des rapports humains, parfois chaotiques mais toujours intimes. En effet, les deux termes renvoient avant tout, *a priori*, à des domaines de l'ordre du non-scientifique, de la contingence, du vécu du sujet, plus que de la certitude ou de l'objectivité », (Klein, 2007, p. 2). Nous postulons que l'enseignant, éducateur en santé, mobilise cette expérience personnelle, parce qu'elle le définit subjectivement, qu'elle le constitue et qu'elle transparaît nécessairement dans sa pratique de classe : « l'éducation pour la santé, c'est cette rencontre intersubjective qui ouvre le sujet au souci de soi et l'engage à prendre soin, à travers soi et l'autre, de l'humain » (Lecorps, 2005, p. 23).

Le sujet enseignant parlant d'éducation à la santé ne peut se départir de sa charge privée, car elle constitue sa référence intime, façonnée dans la sphère familiale, incorporée dans les sensations personnelles d'un état de santé ressenti et parfois

fluctuant, sans cesse réajustée dans la quête éternelle d'un équilibre adaptatif aux exigences de la vie et de son rapport à la mort. La didactique clinique ouvre des perspectives d'interprétations aux phénomènes d'enseignement - apprentissage en intégrant cette spécificité du sujet, considérant que ce rapport personnel peut émerger lors des temps de classe et donc tout particulièrement en éducation à la santé. Comme en EPS, la rencontre d'un univers privé, chargé d'affect, avec le Réel de la classe, est susceptible d'engendrer des tensions, des incompréhensions que cette orientation théorique peut éclairer. Par ailleurs, comme en didactique clinique, le postulat d'un sujet divisé entre ses désirs et ses actes est immanent de l'analyse des comportements relevant de l'éducation à la santé. L'incompréhension même du sujet à l'égard de certaines attitudes qu'il adopte en toute connaissance de cause est significative de la part d'inconscience : « 'je sais bien que cette maladie est due au tabac, on me l'a dit, je l'ai bien compris, et pourtant pendant cette période, je n'ai pas cessé de fumer. Tout risquait d'empirer, et je n'ai pas cessé de fumer. Je ne comprends pas pourquoi. C'est ça qui me tourmente le plus, pourquoi je n'ai pas arrêté ?'. Cette énigme du sujet à lui même, voilà ce qui peut-être permettra à ce sujet de constituer un symptôme, et qui sait, d'en apprendre un savoir ? » (Jammet, 2005, p.2). La prise en compte de l'apparente irrationalité de certains comportements en matière de santé, est un des fondements de l'acte éducatif, car elle suppose que le sujet est singulier, autonome, responsable de ses actes et soumis à des assujettissements multiples. Cette tension entre rationalité consciente et désir inconscient peut s'exprimer dans l'adoption de comportements préjudiciables à la santé et marque une division profonde du sujet. L'expression de cette division du sujet-enseignant lors de séances portant sur des contenus en éducation à la santé pourra également être interrogée. La dimension clinique d'orientation psychanalytique, inscrite dans le champ de la didactique clinique, nous paraît donc propice à interpréter les phénomènes inconscients et subjectifs qui imprègnent les situations d'interactions entre les élèves et l'enseignant à propos de contenus relevant d'éducation à la santé, c'est peut être ce que d'autres chercheurs identifient en parlant de facteurs personnels dans leur ensemble : « un autre élément de distinction est la valeur surdéterminante des facteurs personnels dans leur ensemble » (Pizon et coll., 2010, p. 10). En EPS, certains facteurs personnels ont été mis en évidence comme influençant la pratique de classe de l'enseignant. L'un d'entre eux a trait à l'expérience sensitive du professeur d'EPS que celui-ci acquiert lors de sa pratique sportive, Pablo

Buznic précise à ce propos que : « l'expérience du sujet est inscrite corporellement » (Buznic, 2009, p. 59). L'analogie avec l'éducation à la santé reste toutefois lointaine en raison de la nature des apprentissages qui diffèrent selon les deux champs. En EPS, l'acquisition de savoirs moteurs passe par la sollicitation du système de sensations *extéroceptives* et *proprioceptives* (Sherrington, 1933), lors de l'action. Le traitement de ces informations renseigne le pratiquant sur l'efficacité de l'action en cours, conduisant à des réajustements, comme le paramétrage du contrôle moteur (Schmidt, 1988). Il s'agit donc d'une expérience sensitive orientée vers la réalisation d'une tâche motrice ponctuelle. En éducation à la santé, l'expérience personnelle intérieure de notre propre santé physique n'a pas cette vocation pragmatique, orientée vers un but, dans un laps de temps déterminé. Elle est permanente, essentiellement constituée de sensations somesthésiques et constitue avant tout une fonction essentielle à la vie humaine. L'absence de ces informations, condamnerait le sujet à s'émanciper de toute souffrance et donc à ne plus percevoir les signes des risques vitaux pour l'organisme. Cet ancrage sensitif dans le déjà-là expérientiel, au plus profond de nous-mêmes, est présent de façon constante et inconsciente, il affleure, s'invite, s'impose, lorsqu'il s'agit de parler de santé et d'éducation à la santé.

### 3.3 - Le déjà-là conceptuel

D. Loizon relève dans sa thèse l'imbrication des différents déjà-là et place le déjà-là conceptuel sous la dépendance du déjà-là expérientiel : « on ne peut comprendre ce "*déjà-là conceptuel*" qu'en référence au "*déjà-là expérientiel*" » (Loizon, 2004, p. 259). Dans le champ de l'éducation à la santé, nous faisons l'hypothèse que cette instance se situe, également sous l'influence du déjà-là expérientiel. Le déjà-là conceptuel est la part de la pratique sociale de référence que s'approprie le sujet enseignant et qui fonde en partie ses décisions. En éducation à la santé, le champ des pratiques sociales est ouvert et ne peut être circonscrit comme dans le cadre des activités physiques et sportives. Les définitions de la santé sont tellement ouvertes que chacun peut voir dans une grande diversité des comportements humains un bénéfice pour la santé et prôner les vertus éducatives de pratiques que d'autres ne percevront pas, car comme le précise Didier Jourdan, l'éducation à la santé : « n'est pas fondée sur des savoirs reconnus comme universels » (Jourdan, 2004). Certains trouveront dans la musique le relâchement des tensions que d'autres cherchent dans la contemplation de la nature,

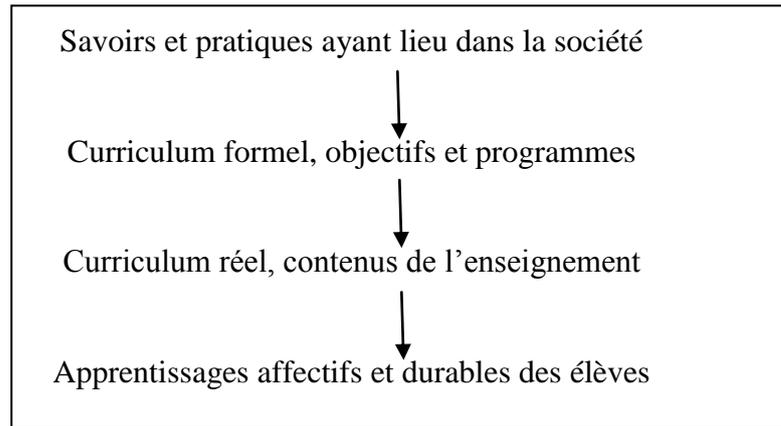
voire pour certains dans le partage convivial d'un verre d'alcool. De même, l'éducation alimentaire peut varier d'une extrême à l'autre selon la culture de chacun, du végétarisme à la consommation biquotidienne de viande, avec dans les deux cas un argumentaire bien pensé en éducation à la santé. Ces directions personnelles ne peuvent se comprendre qu'en lien avec le déjà-là expérientiel, qui va orienter le sujet, l'amener à investir certains objets de savoirs identifiés dans les pratiques sociales comme participant à l'éducation à la santé et en rejeter d'autres. Bien entendu, il existe un discours normatif en éducation à la santé, véhiculé par les différentes campagnes thématiques de l'INPES, qui indéniablement représente un contenu de fond, mais qui ne participe que partiellement et de façon extrêmement variable au déjà-là conceptuel du sujet. Les questions socialement vives représentent une influence externe en mesure de moduler le déjà-là conceptuel, à la fois dans la sphère privée et dans le milieu scolaire : « nombre des questions et enjeux de développement durable sont donc débattus tant dans la sphère scientifique que dans les espaces médiatique et politique, c'est ce que nous appelons les questions socialement vives – QSV - (A. Legardez et L. Simonneaux, 2006). L'introduction des QSV dans l'école est maintenant reconnue et même parfois explicite » (Simonneaux, 2007). Nous allons maintenant envisager sur le plan théorique comment le sujet enseignant peut se référer à des savoirs issus de ce vaste champ social et les transposer dans sa pratique de classe.

### Transposition didactique et pratique sociale de référence

L'idée de pratique de référence a été énoncée par J.L. Martinand au début des années 1980. Cette notion a rencontré un succès notoire dans le champ de diverses didactiques disciplinaires qui ont vu là un moyen d'identification de leurs savoirs scolaires, jusqu'alors difficilement visibles, notamment parce que l'usage du concept de transposition didactique, centré sur des « savoirs savants », en excluait de fait toute lecture. Toutefois, P. Perrenoud constate que cet usage restrictif de la notion de transposition didactique ne reflète pas la pensée de M. Verret qui, originellement ne circonscrivait pas au seul registre du savoir savant ses avancées théoriques, mais l'envisageait selon un savoir pragmatique : « chez Verret, la notion de transposition didactique ne porte aucune condamnation, aucune dénonciation, aucun soupçon. Elle explique au contraire que les contraintes de la transmission ont inévitablement des incidences sur les savoirs enseignés » (Perrenoud, 1998, p. 490). Mais comme le

constate J.L. Martinand, cette volonté première a été largement dévoyée par les didactiques disciplinaires qui, en s'emparant de la notion de transposition, l'ont ajustée à des problématiques plus restreintes excluant la dimension de la pratique : « en France la transposition didactique est pourtant devenue une sorte de « doxa savante » des didacticiens. Et la résistance à envisager sérieusement des pratiques à la place de savoirs, souvent réduits d'ailleurs à des « textes du savoir », la méconnaissance des fonctionnements réels des institutions scolaires chez leurs agents eux-mêmes, la préférence pour une « théorie » à visée explicative et donc apparemment plus scientifique face à une problématique plus tournée vers l'intervention, ont opposé des obstacles importants à la diffusion en profondeur de la problématique de la référence » (Martinand, 2003, p. 129). Le caractère hégémonique et restrictif a pu en particulier s'observer en didactique des mathématiques, pionnière dans le domaine. Cette vision s'est développée dans ce champ pour s'étendre aux autres didactiques disciplinaires, jusqu'à ce que les limites transpositives apparaissent, comme en EPS, incitant les chercheurs à créer ou à adapter des outils conceptuels propre à leurs domaines. P. Perrenoud ne partage pourtant pas le point de vue de J.L. Martinand en considérant que de nombreux chercheurs se sont consacrés à un élargissement de la théorie de la transposition « plusieurs chercheurs travaillent désormais à un élargissement de la théorie de la transposition (Arsac, Chevillard, Martinand et Tiberghien, 1994; Caillot, 1996; Joshua, 1996; Martinand, 1994, 1995; Raïsky, 1996; Rogalski et Samurçay, 1994) » (Perrenoud, 1998). D'autre part, la distinction entre savoirs et pratiques ne paraît pour cet auteur un argument suffisant pour opposer l'intégration dans la chaîne transpositive des pratiques sociales de référence : « il y a confusion lorsqu'on laisse entendre que savoirs et pratiques sont des réalités clairement distinctes. Nous tenterons de montrer qu'il n'y a pas de savoirs sans pratiques, ni de pratiques sans savoirs » (Op. cit.).

Ce débat intéresse notre recherche en éducation à la santé, parce qu'il permet de ne pas discriminer les deux concepts sous des arguments erronés qui donneraient quitus aux pratiques sociales de référence en les opposant à une visée restrictive de la transposition didactique. Les raisons de l'écartement dans notre étude du concept de transposition didactique au profit de la notion de Référence se situent ailleurs. En premier lieu, la linéarité descendante de la chaîne transpositive évaluant à chaque étape les transformations subies par le savoir nous paraît peu adaptée ici (figure 5).



**Figure 5: La chaîne de transposition didactique (Perrenoud, 1998)**

En éducation à la santé, les savoirs ont un caractère diffus, peu stable, multi référencé, si certaines pratiques peuvent être identifiées, leur localisation dans un espace précis est loin d'être acquise. D'autre part, l'inscription dans le curriculum formel des objectifs et des programmes de l'éducation à la santé demeure complexe, floue et peu lisible : « la perception des programmes scolaires par les enseignants de notre échantillon révèle une connaissance imprécise des orientations à suivre en matière d'éducation à la santé. Ils déclarent éprouver des difficultés afin de situer celle-ci dans les programmes » (Pizon et coll., 2010). Parce que ce domaine transversal ne dispose pas comme chaque discipline d'un programme et que la délimitation d'un champ de savoir dans l'espace social n'est pas envisageable, il semble extrêmement périlleux et peu pertinent de procéder à l'analyse transpositive figurée par la première flèche. Enfin, notre démarche de recherche se situe davantage dans une perspective ascendante, c'est-à-dire de l'analyse des savoirs effectivement proposés en classe vers une tentative de compréhension de leur origine. Comme nous l'avons évoqué en début, nous nous rapprochons là de l'approche promue par la didactique comparée. Dans cette orientation, pour rendre compte de la transposition didactique interne, la logique empruntée est dite ascendante : « dans l'approche qui est la mienne et que je partage avec une part importante des chercheurs de l'approche comparatiste, c'est une option de transposition didactique ascendante que nous mettons en avant » (Schubauer-Leoni, 2006, p. 69). Elle se fonde sur l'émergence dans le contexte de la classe de contenus d'enseignements co-construits dans l'action conjointe de l'enseignant et des élèves « l'observation des pratiques ordinaires permet de saisir comment les contenus d'enseignement émergent en contexte

du fait de l'action conjointe du professeur et des élèves à propos des objets de savoir mis à l'étude » (Amade – Escot, 2007). Il s'agit donc dans notre étude d'analyser les savoirs qui naissent en classe de l'interaction, pour comprendre, leur origine, nécessité que souligne d'ailleurs J.M. Lange à propos de la recherche dans le domaine des éducations à... pour lesquelles il préconise « d'adopter une démarche plutôt ascendante » (Lange, 2006, p. 97). La recherche de l'inscription de ces savoirs dans l'un des déjà-là constituant le déjà-là décisionnel représente un des enjeux de notre étude. Dans ce sens, il nous appartient de préciser ce que recouvre pour nous le déjà-là conceptuel.

La notion de pratique sociale de référence n'offre pas un modèle prêt à l'emploi mais constitue un point de départ plus souple pour notre problématique. Tout d'abord, elle s'ancre dans la pratique avec comme vocation la compréhension de choix de l'enseignant « l'idée de pratique de référence est née du besoin d'explicitier la signification de choix dans la conception, l'essai et l'évaluation de projets d'enseignement. Elle vise d'abord à éclairer l'action, et pas directement à comprendre les mécanismes éventuels de constitution des savoirs enseignés » (Martinand, 2003, p. 125). Notre travail procède de cette logique, c'est-à-dire qu'il ne s'agit pas d'une étude purement curriculaire, mais d'une reconstruction de sens de l'action enseignante. Différents points ont structuré originellement la notion de pratique de référence, nous retenons pour notre recherche le premier qui renvoie à une acception ouverte des savoirs : « de prendre en compte non seulement les savoirs en jeu, mais les objets, les instruments, les problèmes et les tâches, les contextes et les rôles sociaux » (Martinand, 2003, p. 127). La référence sociale renvoie à une vision très élargie de la notion de savoir, qui correspond bien au champ vaste et diffus que recouvre l'éducation à la santé. Les savoirs-être d'ordre personnel ou relationnel impliquent un travail sur des attitudes qui ne passe pas nécessairement par une explicitation discursive, mais par des situations relevant de l'implicite. Le concept proposé par J.L. Martinand s'attache à toutes les dimensions du savoir « il ne s'agit pas de « contextualiser » des savoirs, mais de prendre en compte des pratiques dans tous leurs aspects y compris dans leurs composantes de savoirs, discursifs ou non, explicites ou implicites, individuels ou collectifs » (Martinand, 2003, p. 128). Cette vision permet de relier, dans une étude didactique ascendante, des savoirs enseignés à des pratiques sociales de références relevant de l'éducation à la santé. Dans notre étude, le déjà-là conceptuel représente la part de la

pratique sociale de référence que s'est appropriée le sujet et qui oriente en partie ses décisions.

### 3.4 - Schématisation

Au terme de cette partie, nous pouvons proposer une première schématisation des pôles composant le déjà-là décisionnel (figure 6). Dans notre figure, l'isolement schématique des différents déjà-là, ne reflète en rien la complexe dynamique relationnelle qui opère entre ces quatre pôles : « ces liaisons, à l'insu de l'enseignant, se révèlent d'une complexité extrême » (Carnus, 2002, p. 164). Il semble difficile de préjuger de l'accessibilité de ces liaisons, d'en dégager des indicateurs permettant de les percevoir et de les analyser. Nous ne pouvons donc considérer *a priori* qu'elles seront étudiées dans cette recherche.

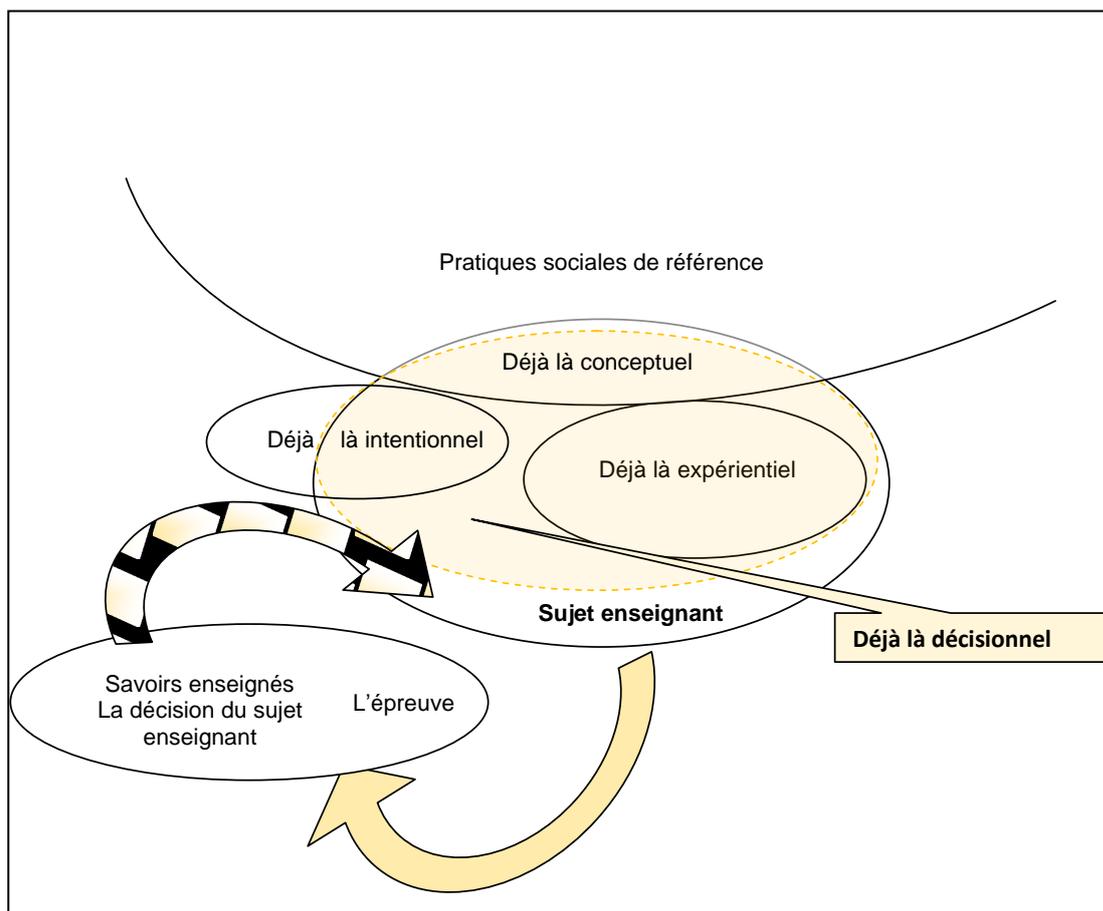


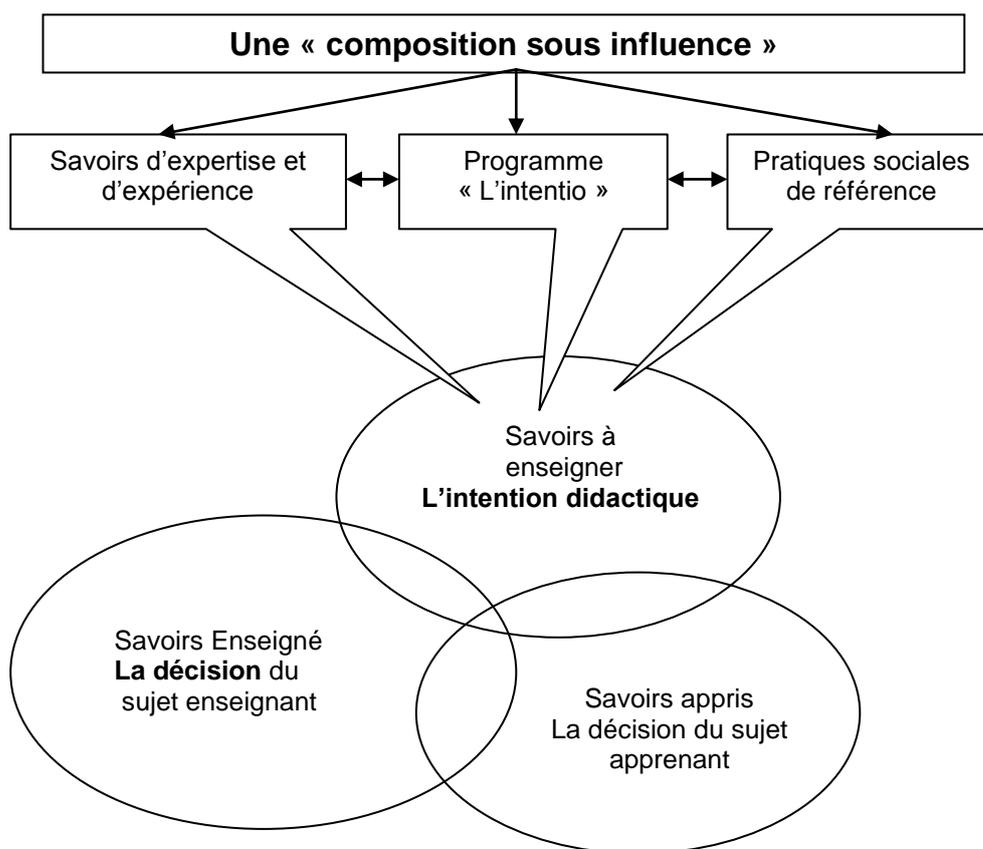
Figure 6: Les pôles constitutifs du déjà-là décisionnel

## 4 - Discussion : Transposition didactique en didactique clinique, Référence et Déjà-là décisionnel

### 4.1 - Transposition didactique en didactique clinique

Différents travaux en didactique clinique se sont attachés à comprendre la décision enseignante dans le temps de l'épreuve, ils ont donné lieu à la définition de notions assez proches. Nous allons situer ici le positionnement théorique du déjà-là décisionnel en clarifiant les emprunts, les zones de recouvrement et les différences avec ces autres concepts.

Pour examiner plus finement les contenus d'enseignements traités en classe, J.L. Martinand a développé l'idée de « composition sous influence » (Martinand, 2001). Selon cet auteur, le traitement rationnel que figure la chaîne transpositive ne rend pas compte de la diversité des sphères d'influence et de leur dynamique relationnelle : « ni transposition didactique de savoirs savants, ni invention scolaire d'une vulgate et de ses exercices, cette reconception est envisagée ici comme composition sous influences » (Martinand, 2001, p. 9). Quelques pistes sont données pour envisager les tenants de cette composition, elles peuvent être de nature « sociales, idéologiques, politiques, pédagogiques... » (Martinand, 2001). En didactique clinique de l'EPS, l'idée de « composition sous influence » (Carnus, 2009a) a été importée et transposée. Les savoirs à enseigner appelés aussi Intention didactique sont soumis à trois domaines d'influence, les savoirs d'expertise et d'expérience, les programmes, nommés aussi 'l'intentio' et des pratiques sociales de référence (figure 7). L'expertise est considérée ici comme un acquis qui se « construit à partir d'un ensemble stable de caractéristiques et se développe avec l'acquisition de connaissances, l'expérience et la pratique » (Ericsson et Charness, 1994). Nous retrouvons là très clairement les présupposés à la décision enseignante, les savoirs d'expérience et d'expertises correspondent au déjà-là expérientiel, l'intentio s'apparente au déjà-là intentionnel et les pratiques de référence se retrouvent dans le déjà-là conceptuel. Il apparaît donc une proximité très forte entre la notion de déjà-là décisionnel et celle de l'intention didactique.



**Figure 7: Schématisation de la transposition didactique en didactique clinique de l'EPS (Carnus, 2009a)**

#### 4.2 - La Référence de l'enseignant

La notion de Référence a été abordée dans l'équipe de didactique clinique par F. Heuser, dans sa thèse intitulée : « du savoir enseigné et évalué à la Référence de l'enseignant d'EPS : étude didactique clinique en karaté » (Heuser, 2009). Les questions avancées dans la problématique portent sur la nature des choix opérés par l'enseignant face à une pluralité de conceptions de l'activité. Le chercheur s'interroge sur la transposition qu'effectuent des enseignants experts en karaté. Leur savoir privé s'est construit autour de pratiques sportives très codifiées, qui ne répondent pas nécessairement aux objectifs de l'EPS en collège. La démarche de recherche adoptée est de nature ascendante, c'est-à-dire que l'étude débute par l'identification des savoirs enseignés en classe et tente de remonter au savoir qui a servi de référence à

l'enseignant, selon la logique des « influences ascendantes » (Johsua, 1996). La compréhension des influences qui modèlent les intentions, les décisions, les choix didactiques de l'enseignant est centrale dans cette recherche, comme le rappelle l'auteur en conclusion « notre étude part du savoir enseigné pour remonter au savoir qui a servi de référence à l'enseignant, retour en boucle qui pose la question des influences qui sous-tendent aussi bien les intentions que les décisions de l'enseignant, et surtout mettent en évidence ses choix de traitement didactique » (Heuser, 2009, p.232). L'analyse porte sur les écarts relevés entre le savoir à enseigner et le savoir réellement enseigner et le savoir à évaluer, le savoir réellement évalué. Les résultats mettent en avant le caractère dynamique de la Référence, c'est-à-dire que selon les catégories de savoir en jeu, un changement de référence s'opère. Cette fluctuation apparaît de plus comme singulière selon les différents enseignants, confortant le postulat de singularité du sujet en didactique clinique. L'analyse de la Référence mobilisée par ces différents professeurs conduit à identifier une part structurelle et fonctionnelle qui se détermine en grande partie dans un rapport privé fondé sur l'expérience de pratiquant. F. Heuser conclut son travail en redéfinissant la Référence : « comme une influence dominante, une partie de l'histoire du sujet, un événement, une personne, une expérience ou une pratique qui est activée par le professeur au cours de l'épreuve d'enseignement et qui va guider les savoirs à enseigner aux élèves » (Heuser, 2009 p. 239).

La proximité du questionnement soulevé dans ces travaux avec nos préoccupations de recherche en éducation à la santé nous incite à préciser ce qui les distingue. Nous avons montré précédemment sur le plan théorique la part prépondérante de la dimension personnelle comme facteur d'influence dans le cadre de l'éducation à la santé. A première vue, cette conclusion rejoint celle effectuée à propos de la Référence. Une distinction essentielle réside cependant dans l'inscription sociale de cette notion. Les expériences de karatéka qui construisent l'histoire du sujet se réalisent dans un contexte institutionnel et relationnel précis, dans un processus d'appropriation, d'assimilation de savoirs définis initialement extrinsèquement au sujet. En éducation à la santé, la part d'influence sociale ne peut être négligée mais ne peut non plus être considérée *a priori* comme dominante, sur la part de savoirs constitués dans la seule relation à soi. Le terme Référence renvoie de manière trop univoque à cette extériorité. Même si la définition proposée par F. Heuser ne cible pas cette inscription : « la Référence comme le rapport personnel de l'enseignant à l'activité » nous pensons qu'elle est implicite et sous-

entendue. A la différence des activités sportives, l'éducation à la santé existe *aussi* en dehors de toute forme institutionnelle, parce qu'elle peut justement se fonder sur un rapport à soi pour établir un rapport à l'autre. La notion de déjà-là décisionnel permet de relativiser l'influence sociale, sans toutefois l'exclure, car comme le précise A. Terrisse, la Référence se construit à partir de cette idée : « aucune recherche ne peut éviter, à un certain moment, la question de la référence, dans la mesure où le savoir transmis par l'enseignant se réfère le plus souvent à un déjà-là » (Terrisse, 2001, p. 8).

## 5 - Le déjà-là décisionnel dans les différentes approches éducatives en éducation à la santé

Une partie de notre travail de recherche vise à identifier l'origine des savoirs en éducation à la santé enseignés dans les différents déjà-là, en gardant à l'esprit leur probable forte intrication, mais l'ambition n'est pas de dresser un tableau exhaustif de ce recensement. Conjointement, en relation avec de nombreux travaux spécifiques au domaine de l'éducation à la santé, il nous paraît pertinent de qualifier d'une manière plus générale le déjà-là décisionnel. Il peut en effet s'inscrire dans différents modèles (Billon, 2000, Green, 1996), typologies (Inserm SC14, 2001) ou paradigmes (Fortin, 2004) qui décrivent une orientation spécifique de la décision dans des tendances bien particulières au champ de l'éducation à la santé. La caractérisation du déjà-là décisionnel ouvre la perspective d'une meilleure compréhension de l'origine des savoirs dans les déjà-là conceptuel, intentionnel et expérientiel. Selon la description générale qui se dégage, il est probable que le croisement avec des données relevant de l'histoire du sujet amène des interprétations plus complètes sur la provenance des savoirs traités en classe. Pour définir des critères opérationnels d'analyse, nous présenterons dans un premier temps les principales classifications existantes, puis nous en effectuerons une synthèse qui conduira à l'établissement d'une grille de lecture de nos données.

Différents auteurs ont proposé des modèles visant à situer la nature de l'intervention de l'éducateur en éducation à la santé. Ces productions ne sont pas spécifiques au champ scolaire, elles s'y spécifient d'une manière singulière notamment par le cadre institutionnel particulier qui le régit. Ces modèles définissent un cadre large dans lequel chaque intervention, quelle que soit son origine peut se positionner. Chaque intervenant, les utilise sciemment ou non. Ils déterminent les orientations de son discours et des

savoirs proposés : « l'éducateur pour la santé doit avoir recours à une diversité de modèles pour fonder son intervention » (Berger, Jourdan, 2005, p. 17). Ils concernent principalement et de façon non exhaustive, la santé, l'éducation pour la santé et la promotion de la santé, le développement des individus et l'apprentissage, les dynamiques collectives et l'évaluation. Les sources qui servent de référence à l'élaboration de nos critères sont les suivantes, l'article : « Essai de théorisation des modèles explicatifs de l'éducation appliquée à la santé » de J. Billon, paru dans le numéro 25 de la revue Spirale en 2000, le chapitre 2 intitulé « Éducation pour la santé des jeunes, Concepts, modèles, évolution » du dossier « Education pour la santé des jeunes » réalisé par un groupe d'expert de l'INSERM<sup>15</sup> regroupé dans le collectif Inserm SC14 en 2001, l'article : « Efficacité et utilité de l'éducation à la santé à l'école » de J. Green, K. Tones et J.C. Manderscheid paru dans le numéro 114 de la Revue Française de Pédagogie en 1996 et enfin, le chapitre : « Du profane au professionnel en éducation à la santé : modèles et valeurs dans la formation en éducation à la santé » de Jacques Fortin, issu de l'ouvrage : « La formation des acteurs de l'éducation à la santé en milieu scolaire » édité sous la direction de D. Jourdan aux Presses Universitaires du Sud en 2004. Ces textes recensent et associent différents modèles relevant de l'éducation, de la santé, du changement de comportement et de l'apprentissage. Comme le souligne D. Jourdan et D. Berger, dans le contexte éducatif et scolaire, l'unique référence à la théorie sur les changements de comportement ne peut suffire : « en tout cas, si la perspective est bien celle de l'éducation du sujet, le pédagogue devra faire appel à d'autres modèles théoriques que ceux exclusivement centrés sur les changements de comportement » (Jourdan, Berger, 2005, p. 18). C'est la raison pour laquelle ce travail de synthèse ne prendra pas en compte directement les différentes théories sur les changements de comportement.

### 5.1 - Essai de théorisation des modèles explicatifs de l'éducation appliquée à la santé (Billon, 2000)

Dans cet article, J. Billon caractérise le modèle biomédical par une conception positiviste de la santé. La rationalisation antinomique du couple santé-maladie s'exprime par une réponse curative excluant tout facteur non scientifiquement fondé.

---

<sup>15</sup> Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

L'éducation qui s'applique à cette conception de la santé se veut rationnelle et se base sur « l'évitement de tout forme de risque évalué selon des modèles probabilistes » (Billon, 2000, p. 19). Elle se traduit dans le modèle béhavioriste par un apport de connaissances sur les maladies, leur causalité, les risques encourus. Les renforcements sont largement négatifs car fondés sur la peur. La croyance en la rationalité du sujet capable d'infléchir ses comportements domine : « l'apprenant doit se résoudre à modifier son comportement pour se soustraire à des situations aversives : être coupable de sa mauvaise santé, ne pas présenter suffisamment de volonté, ne pas savoir utiliser dans le contexte de sa vie propre les connaissances scientifiques de la médecine et de la santé publique » (Op. cit. p. 20). Dans le modèle constructiviste, l'hypothèse de la rationalité prédomine également, en matière de santé, l'individu posséderait un bon sens. Dès lors, dans le système d'assimilation-accommodation, l'apport de connaissances suffit à rétablir la dissonance cognitive : « tout se passe comme si les informations données par les praticiens de l'éducation comblaient les lacunes de l'équilibre précédent, que le sujet apprenant intégrait ces nouvelles connaissances dans une structure assurant l'équilibre précédent (son bon sens) pour créer une ouverture vers de nouveaux possibles » (Op. cit., p. 21). Cette conception trouve largement ses limites dans le domaine de l'éducation à la santé, par la centration nécessaire sur le sujet et non sur l'objet.

Dans le modèle biopsychosocial, la santé est considérée dans une approche globale et multifactorielle. La réponse curative n'est plus suffisante, la mise en perspective du sujet dans ses interactions complexes avec son environnement présuppose la prise en charge médicale : « l'approche est centrée sur la personne, on entre dans la recherche de la multicausalité ou la construction de réseaux de relations entre phénomènes pour comprendre la santé et/ou maladie dans l'histoire de vie du sujet » (Op. cit., p. 23). En résonance avec ce modèle, l'éducation s'inscrit dans une approche appropriative et ouverte, dépassant la centration sur le sujet. Deux orientations théoriques de l'éducation concourent à traduire ce modèle biopsychosocial dans la sphère éducative, il s'agit des théories sociales de l'éducation et des théories socio et psycho cognitives. Les premières se fondent sur le principe « que l'éducation doit permettre de résoudre les problèmes sociaux, culturels et environnementaux » (Op. cit. p. 24). Différentes stratégies pédagogiques peuvent être alors convoquées comme par exemple « la pédagogie de la libération » (Billon citant Bertrand, 2000). Les théories sociocognitives et

psychocognitives offrent la possibilité de comprendre les comportements en santé en s'intéressant aux traitements cognitifs et conatifs dans les apprentissages et prennent en compte les caractéristiques du sujet social. Elles s'éloignent du conditionnement et des approches mettant au centre les théories de la prédiction des comportements de santé reconnus sains. Le tableau 4 présente de manière synthétique les deux modèles et la mise en œuvre éducative afférente.

<b>Santé : absence de maladie</b>	<b>Santé positive : santé processus</b>
Modèle biomédical	Modèle biopsychosocial
Système de soin autonome géré par des médecins	Approche pluridisciplinaire
Réponse curative	Réponse globale
Prévention	Education
Prévenir les risques	Maintien de la santé, améliorer la santé
<b>« Education à la santé »</b>	
Approche prescriptive	Approche appropriative
Modèle éducatif constructiviste	
Modèle éducatif behavioriste (peur)	Modèles éducatifs psycho et sociocognitifs (prise en compte de la culture, de l'environnement, de l'histoire du sujet, des représentations, croyances, systèmes de valeurs)
	Modèles sociaux et éco sociaux de l'éducation

**Tableau 4: Modèles de santé et approche éducative en éducation à la santé (Billon, 2000)**

## 5.2 - Efficacité et utilité de l'éducation à la santé (J. Green, K. Tones et J.C. Manderscheid, 1996)

Dans cet article, les auteurs recensent quatre modèles sous-jacents aux interventions en éducation à la santé, le modèle préventif, le modèle éducatif, le modèle radical et le modèle d'autonomisation.

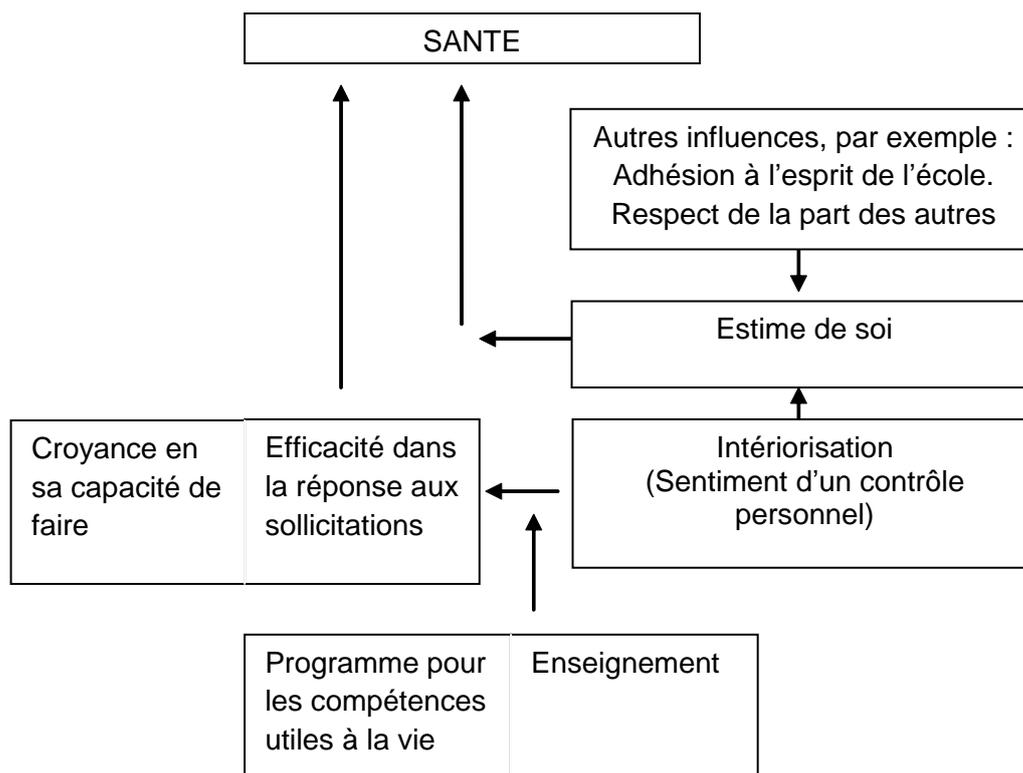
La finalité du modèle préventif est la modification des comportements qui conduisent à un mauvais état de santé. L'hypothèse centrale, comme pour le modèle biomédical de

Billon est de considérer le sujet dans sa rationalité et dans sa capacité à modifier ses conduites au regard d'informations, de connaissances ou d'injonctions relatives aux risques encourus : « ce modèle se fonde sur l'hypothèse que les personnes qui reçoivent une information réagissent de façon rationnelle en adoptant les comportements ou les modes de vie qui sont reconnus pour préserver la maladie », (Grenn et coll., 1996, p. 106).

Le modèle éducatif s'attache plus largement à la prise en compte du sujet dans le contexte de sa propre vie. Il prône l'émancipation par la détermination de ses propres buts et de ses choix dans le processus éducatif : « afin de donner au sujet la possibilité d'interpréter et d'intégrer ces connaissances dans le contexte de sa propre vie » (Op. cit., p. 107). Ce modèle accorde une liberté au sujet, une capacité de décision qui apparaît toutefois limitée.

Le modèle radical dépasse cet écueil en intégrant les conditions sociales et environnementales et en prônant un changement social et politique pour favoriser la santé : « faire en sorte que les bons choix en terme de santé soient l'option la plus facile pour le sujet » (Op. cit. p. 107). Elle s'inscrit dans les objectifs fixés par la charte d'Ottawa dans le cadre de la promotion de la santé.

Le modèle d'autonomisation (figure 8) est étroitement lié au modèle éducatif, mais s'attache à mettre les sujets en capacité d'opérer des choix responsables, par le développement de compétences personnelles et sociales. On retrouve sa mise en œuvre dans des programmes d'éducation à la santé en direction d'un public scolarisé : « l'éducation à l'autonomisation est beaucoup plus en accord avec une conception progressiste de l'éducation centrée sur l'enfant », (Op. cit., p. 107).



**Figure 8- Autonomisation et santé (Grenn et coll., 1996).**

### 5.3 - Éducation pour la santé des jeunes, concepts, modèles, évolution, Inserm SC14

Le groupe d'expert réuni par l'Inserm propose différents modèles d'éducation pour la santé. Leur croisement avec des modèles d'éducation fournit quatre types possibles d'éducation pour la santé (Deccache et Meremans, 2000) présentés dans le tableau 5.

Modèle d'éducation	Modèle de santé	
	biomédical	biopsychosocial
Logique d'enseignement (fondée sur l'enseignement)	Type 1 : enseignement de savoirs médicaux	Type 2 : Enseignement de savoir de santé à la fois physique, mentale et sociale
Logique d'apprentissage (fondée sur l'apprenant)	Type 3 : Apprentissage de savoirs médicaux	Type 4 : Apprentissage de savoirs de santé à la fois physique, mentale et sociale

**Tableau 5: Différents types d'éducation pour la santé (Inserm SC14, 2000)**

### Type 1 : enseignement de savoirs médicaux

La santé apparaît ici comme l'absence de maladie, l'éducation se focalise sur l'enseignement de la prévention, les comportements à risques sont principalement ciblés. Les spécialistes du champ médical définissent les modalités d'intervention en lien avec les risques envisagés. La nature des savoirs est de différents ordres : « scientifique, épidémiologique ou clinique » (Op. cit. p. 30), la relation causale entre les comportements et les troubles de santé est privilégiée. L'éducation à la santé s'appuie sur des savoirs médicaux et cherche à diffuser la transmission de ces savoirs qui se basent sur la connaissance rationnelle des risques et de leurs conséquences éventuelles, la « pédagogie de la peur » est sous-jacente.

### Type 2 : enseignement de savoirs de santé à la fois physique, mentale et sociale

Dans le type 2, aux contenus développés précédemment s'agrègent les déterminants psychologiques et sociaux. La maladie n'est plus perçue selon une seule source d'ordre physiologique mais est aussi envisagée selon une multicausalité intégrant la subjectivité personnelle, par les facteurs psychiques ou sociaux. Ainsi, les savoirs médicaux se trouvent complétés par des connaissances issues de la psychologie médicale ou de la médecine sociale. L'éducation à la santé reste largement inféodée au domaine médical et se centre sur l'enseignement de comportement de santé ou de prévention, avec un apport tout de même élargi aux déterminants psychologiques et sociaux.

### Type 3 : apprentissage de savoirs médicaux

Ce type d'éducation à la santé est plus confidentiel, il s'élabore sur une participation active des apprenants, qui contribuent à la définition des objectifs et des moyens d'apprendre. La démarche reste centrée sur des actions de prévention, les contenus abordent essentiellement la maladie et les risques encourus. L'éducateur, comme dans les types 1 et 2 est un expert, qui cible le champ d'intérêt mais s'inscrit plus largement dans une démarche appropriative vis-à-vis des apprenants. Par exemple, un programme de prévention du sida « qui, tout en restant centré sur le problème de santé, peut être orienté selon les intérêts du public sur les aspects liés à la transmission ou sur les risques, les possibilités de prévention, les représentations de la maladie » (Op. cit. p. 31)

#### Type 4 : apprentissage de savoirs de santé physique, mentale et sociale

La santé est considérée ici dans une acception globale et la démarche éducative est concentrée sur l'apprenant, l'éducation à la santé qui repose sur ces préceptes revêt ici sa forme la plus ouverte. Les méthodes participatives sont mises en œuvre afin d'impliquer largement l'apprenant et de lui permettre d'entrer dans une phase réflexive vis-à-vis de sa propre santé, en prenant en compte ses dimensions subjectives et globales. L'éducateur ici est dans un rôle de personne ressource, de facilitateur et d'aide à l'*empowerment*<sup>16</sup>.

#### 5.4 - Du profane au professionnel en éducation à la santé : modèles et valeurs dans la formation en éducation à la santé (Jacques Fortin, 2004)

Les modèles théoriques de l'intervention proposés par Fortin permettent de mettre en lien les conceptions éducatives liées à la santé et leur transposition en savoirs enseignés : « quatre paradigmes d'organisation sociale qui permettent de questionner la dimension éducationnelle » (Vandoorne, 2007, p. 19). Ils offrent une vision globale de l'intervention éducative mettant en perspective les théories de la prédiction et du changement de comportement dans le domaine de la santé, les compétences développées par les élèves et les modalités de l'intervention pédagogique.

##### 5.4.1- Le paradigme rationnel ou l'homme tel qu'il devrait être

Ce paradigme se réfère aux croyances relatives à la santé selon lesquelles un individu peut agir pour prévenir une maladie s'il possède des connaissances minimales en matière de santé et s'il considère sa santé comme une dimension importante de son existence (Janz et Becker, 1984, Rosenstock, Strecher et Becker, 1988). Il s'accompagne d'une pédagogie traditionnelle, dans laquelle le savoir est considéré comme extérieur à l'apprenant et où « le maître dispense un savoir prédéterminé à l'élève qui écoute et obéit » (Fortin, 2004, p. 58). En éducation à la santé, cette conduite transmissive se décline par un apport de connaissances « considérées comme objectives, extérieures au sujet » (Op. cit., p. 58) qui sont censées guider ses agissements : « s'imposer comme instigatrices de ses conduites » (Op. cit., p. 58). Le modèle

---

<sup>16</sup> autonomisation

biomédical ou biotechnologique, qui définit la santé par l'absence de maladies ou de désordres physiques, va de pair avec cette modalité pédagogique. Cela se traduit dans une visée d'éducation à la santé par la description des conséquences (maladies, handicap,...) des comportements à risques et par des attitudes prescriptives pour les faire évoluer.

#### 5.4.2 - Le paradigme humaniste ou le libre bien-être

Dans ce paradigme, la réalisation personnelle de l'individu est centrale pour l'accomplissement et la finalité de l'acte éducatif. Il s'inspire des travaux de Rogers en psychologie qui mettent en avant la capacité d'autodétermination de la personne dans une perspective humaniste, axée sur l'épanouissement personnel. La liberté, l'engagement et l'implication de l'individu socialement inscrit sont les trois concepts autour desquels a été élaborée la théorie rogérienne de l'éducation. Déclinée dans le domaine de la santé, ses objectifs se confondent avec ceux proposés dans la définition de la santé en tant qu'état complet de bien-être physique, psychique et social. L'acte éducatif prend alors en compte la personne dans son ensemble et s'attache à développer les compétences d'ordre cognitives, sensorielles, émotionnelles, relationnelles. La liberté et l'auto détermination des conduites sont assumées dans une perspective de responsabilisation de l'individu : « il se sent, il est responsable de sa santé » (Fortin, 2004, p. 60). Le développement d'une image de soi positive, l'intégration de connaissances sont les présupposés aux décisions et motivations qui conduiront l'individu à opter pour des choix raisonnables, dans une perspective de promotion de la santé choisie. Toutefois, dans ce modèle, la capacité de l'individu à adopter un comportement prescrit reste prégnante : « la menace d'un risque est reconnue comme facteur motivationnel » (Op.cit., p. 60). Ce paradigme interroge et nourrit le débat éthique autour de la liberté individuelle dans le domaine de la santé : « en posant les limites d'un 'choix libre et responsable' de décisions individuelles' » (Op. cit., p. 60).

#### 5.4.3 - Le paradigme de la dialectique sociale

Au-delà du développement personnel, ce paradigme interroge les rapports de l'homme à son environnement et son degré de liberté au sein du groupe social. Les théories sociales définissent l'objectif de l'éducation comme la transformation importante de la société et

de la culture, dans une perspective d'une plus grande justice sociale. Elles reposent sur le principe que l'éducation doit permettre de résoudre les problèmes sociaux, culturels et environnementaux. Sur le plan de la santé, c'est la capacité de l'homme à maîtriser son existence et à exercer un contrôle sur son environnement qui est envisagée. Le modèle radical d'éducation à la santé selon K. Tones, J. Green et J.L. Manderschied (1996) incite à un changement social et politique pour favoriser la santé des individus. Il s'agit de faire en sorte que les bons choix en termes de santé soient l'option la plus facile pour le sujet, ce qui implique une prise de conscience de l'origine environnementale de certains problèmes de santé. Cette prise de conscience peut se développer à partir de la stratégie pédagogique de la libération. Cette « pédagogie de la libération » (Bertrand, 1996) est la traduction du complexe concept d'empowerment (Tones et al, 1994), elle soutient que la croissance individuelle est un processus actif, coopératif et social. Fortin précise que « ce processus vise d'une part l'acquisition de pouvoir par un sujet et des groupes sociaux à travers l'optimisation de leurs savoirs et compétences, et d'autre part par la reconnaissance et l'exercice effectif de ce pouvoir » (Fortin., p. 62). Les pratiques éducatives qui en découlent intègrent des actions plus collectives qui interrogent la prédominance de certaines normes sociales dans les médias ou qui sont en jeu dans les dynamiques de groupe. C'est dans une logique participative que s'inscrit cette pédagogie car « il s'agit d'établir une synergie des actes humains fondamentaux là où on apprend à dire, à juger et à partager et à transformer l'expérience quotidienne » (Billon, 2000, p. 24). L'objectif est de développer un sentiment positif chez l'apprenant en prenant en compte la dimension affective et cognitive du sujet, dans cet enseignement l'apprenant peut s'exprimer librement, faire connaître ses intentions et agir en conséquence. Cela implique un travail sur l'image de soi (« the high self-esteem »), le sentiment d'être responsable de sa propre vie et de sa propre destinée (« being in charge of »), la capacité d'être sûr de soi (« locus of control»), la capacité à se fixer et réaliser des objectifs (« the self-efficacy believe ») : « En un mot il s'agit d'aider l'enfant à devenir un acteur à tout point de vue autonome... » (Grenn et coll., 1996, p. 118). Mais l'empowerment model ne se réduit pas au seul concept de soi cognitif car il intègre les dimensions socioculturelles de la santé comme les représentations de la santé, de soi, les valeurs, les sentiments liés au soi, les appartenances et les projets. Dans ce modèle, on suppose « que les composantes du savoir en santé relèvent autant de la construction du sens commun des choses, des

connaissances, des systèmes de valeurs, des normes que du registre des éprouvés psychiques attachés à des potentiels d'actions » (Billon, 2000, p. 25).

#### 5.4.4 - Le paradigme écologique

Les travaux de Bronfenbrenner (1979) en écologie humaine sont à l'origine de l'approche écologique de l'éducation. Ce paradigme « prend pour cible l'être humain et les interrelations entre celui-ci et les différents milieux (écosystèmes) dont le résultat est son développement et ses apprentissages » (Fortin, 2004, p. 63). L'objectif est le développement intégral de la personne, la personnalisation de l'enseignement, l'éducation d'un être total. Sa mise en œuvre est nécessairement systémique par la prise en compte des relations dynamiques de l'individu avec son environnement. Cette conception intègre les éléments des paradigmes précédents dans une perspective contextualisée et dynamique. Dans le domaine de l'éducation pour la santé, le concept d'écoles promotrices de santé « est issu de cette réflexion holiste » (Op.cit., p. 63). L'éducateur se positionne comme un accompagnant des évolutions des attitudes plutôt que dans une démarche d'influence de changement des comportements. Il s'intéresse alors à l'ensemble du contexte de vie de la personne ou du groupe.

#### 5.5 - Synthèse des différents modèles pour l'analyse de la pratique enseignante

Au terme de cette revue de littérature, nous constatons que les modèles exposés présentent des axes de convergence forts. Il est possible de les synthétiser afin de dégager des critères de lecture de l'activité enseignante. Nous utiliserons le terme *d'approche* plutôt que celui de modèle, car il s'agit pour nous de décrire le déjà-là décisionnel. Une approche est « une action, une manière d'aborder un sujet, un problème » (Larousse en ligne, 2012), le caractère dynamique de ce terme nous semble plus à propos dans la problématique. Le modèle se définit comme « ce qui est donné pour servir de référence, de type » (Larousse en ligne, 2012) et renvoie à une vision plus normée et figée. Nous distinguerons donc les trois approches distinctes suivantes.

### 5.5.1 - L'approche causale

Les différents auteurs s'accordent pour reconnaître une catégorie relevant d'un apport de connaissances sur le corps, son fonctionnement, les risques encourus. Le fondement de cette approche s'ancre dans la médecine positiviste selon laquelle « le médecin doit s'abstraire complètement de sa subjectivité » (Billon, 2000, p. 19). La traduction éducative de cette orientation s'opère par une diffusion de savoirs « laissant peu d'espace éducatif à l'initiative du sujet » (Aubret, 2000), la prescription ou l'ostension sont des modes d'intervention naturels, l'explication des bons ou des mauvais comportements est suffisante pour aller vers un changement des attitudes. Les connaissances apportées sont en lien étroit avec les modifications de comportement escomptées : « le but ultime du modèle préventif est de réduire les problèmes de santé avec peut être l'objectif plus immédiat de modifier des types de comportement connus pour conduire à de mauvais états de santé » (Grenn et coll., 1996, p. 106). La relation de causalité entre la maladie et le comportement est linéaire, l'intervention de l'éducateur se cantonne à promouvoir l'arrêt des conduites à risques ou nocives : « l'information délivrée par l'expert est vérité et constitue le socle de conduites prescrites indistinctement à tous, selon un schéma linéaire de causalité » (Fortin, 2004, p. 58). Fortin décrit cette approche dans « le paradigme rationnel ou l'homme tel qui devrait être » (Fortin, 2004) et l'équipe de l'INSERM dans le « Type 1 : enseignement de savoirs médicaux » (INSERM sc14, 2000). Notre grille d'analyse intégrera donc cette dimension. Les savoirs ayant trait à la connaissance du corps, à son fonctionnement, aux risques encourus par l'adoption de certains comportements, aux effets des produits et substances consommés, y seront répertoriés.

### 5.5.2 - Approche développementale

L'action de l'enseignant se centre sur le développement de compétences personnelles et sociales dans une visée éducative émancipatrice. L'éducation à la santé ne relève plus strictement du champ physiologique ou médical mais s'intéresse aussi aux implications subjectives d'ordres psychologiques et relationnelles : « la multicausalité y est reconnue, la maladie et la santé pouvant être objectives (contrôlables par des mesures biophysiques) ou subjectives (volet d'une construction personnelle et/ou sociale) » (Inserm SC14, 2001, p. 31). Cette approche se fonde sur le développement de

compétences comme, par exemple, celles déclinées par K. Tones dans le modèle d'autonomisation « un haut niveau d'estime de soi, le sentiment d'être responsable de sa propre vie et de sa destinée, la prise de conscience personnelle en terme de sentiments et de valeurs, l'aptitude à la prise de décision, l'aptitude à se fixer des objectifs et à s'efforcer de les atteindre, la conviction d'être capable de réaliser ces objectifs, la capacité d'entreprendre, d'interpréter et d'utiliser des informations exactes, le respect de soi et des autres, la capacité de communiquer efficacement et en particulier la capacité à être sûr de soi » (Grenn et coll., 1996, p107). L'acquisition de ces compétences a pour finalité la réalisation de l'autonomie de l'individu. Les travaux menés par l'équipe de la Division de la santé mentale et de la prévention de la toxicomanie de l'OMS pour promouvoir la santé mentale des élèves et des étudiants ont établi une liste de compétences psychosociales : « savoir résoudre les problèmes - savoir prendre des décisions, avoir une pensée créatrice - avoir une pensée critique, savoir communiquer efficacement - être habile dans les relations interpersonnelles, avoir conscience de soi - avoir de l'empathie pour les autres, savoir gérer son stress - savoir gérer ses émotions » (OMS, 1993). Elles visent au développement personnel et social de l'individu pour le rendre plus autonome et responsable dans ses conduites impliquant sa santé. Les savoirs relevant de ces compétences seront également recensés dans l'approche développementale. Celle-ci se réfère aux paradigmes humaniste et de la dialectique sociale de J. Fortin (Fortin, 2004), au modèle d'autonomisation de K. Tones, J.L. Manderscheid et J. Green (1996) , au modèle biopsychosocial de Billon (2000) et au modèle de type 2 décrit par l'équipe de l'INSERM (2001).

### 5.5.3 - Approche environnementale

La prise en compte de l'individu dans son contexte social, culturel et naturel fonde cette approche. Les connaissances et compétences construites ne se réfèrent pas uniquement à l'individu dans le groupe restreint mais prennent en compte son intégration dans un milieu plus large, systémique et interdépendant « dans ce sens, la santé est un processus mettant en valeur les ressources sociales et individuelles ainsi que les capacités psychologiques et physiques du sujet pour lequel un autre processus — l'éducation — doit pouvoir favoriser l'appropriation de compétences fondées sur la compréhension des problèmes écologiques, sociaux et culturels » (Billon, 2000, p. 24). Les savoirs relatifs à l'éducation à la santé ne sont dès lors plus nécessairement centrés sur l'individu mais

apportent une compréhension des processus en jeu dans la perspective de l'écologie humaine (Bronfenbrenner, 1979) : « la posture de l'éducateur est alors moins tournée vers l'adoption immédiate de comportements favorables à la santé, que vers l'accompagnement d'une évolution de l'attitude... en s'intéressant à l'ensemble du contexte de vie de la personne ou d'un groupe de personne (écosystèmes) », (Fortin, 2004, p. 64). Cette approche se fonde sur le paradigme écologique (Fortin, 2004), sur les modèles sociaux et éco sociaux de l'éducation (Billon, 2000).. Elle se réfère dans une moindre mesure au modèle radical (Green et coll., 2000), celui-ci ne se déclinant en milieu scolaire qu'au travers des influences environnementales sur la santé « mais elle n'a guère sa place en milieu scolaire sinon pour faire comprendre aux élèves de l'origine environnementale de certains problèmes de santé », (Green et coll., 2000, p. 107). L'analyse des données intégrera cette dimension environnementale, dans la mesure où les savoirs en jeu seront reliés à un contexte large et systémique intégrant des facteurs d'ordre sociaux, économiques, environnementaux, par exemple.

En classifiant les savoirs enseignés en éducation à la santé selon ces trois approches, nous caractériserons le déjà-là décisionnel des enseignants dans son ensemble, sans pouvoir anticiper sur leurs origines précises. Par exemple, en sciences expérimentales et technologie, des connaissances apportées en classe sur le thème de l'alimentation mettant en lien les risques coronariens avec l'abus de certains types d'aliments relève de l'approche causale. Sans autres informations, il est vain de chercher ce qui relève des différents déjà-là. Le déjà-là expérientiel peut être convoqué à différents titres. Il pourrait s'agir d'un choix de l'enseignant se référant à une expérience personnelle, familiale, voire à un intérêt pour la diététique. La présence dans les programmes de contenus sur l'alimentation, ainsi que les nombreuses circulaires s'y rapportant peuvent aussi influencer les choix de l'enseignant, les savoirs provenant alors de façon plus marquée du déjà-là intentionnel. Enfin, les nombreuses informations véhiculées par l'INPES, dans les médias autour des questions d'alimentation peuvent ancrer l'origine de ce travail en classe dans le déjà-là conceptuel. De plus, l'identification du savoir dans un déjà-là n'exclut en rien sa présence dans les autres, il existe une forte interdépendance des trois sphères à l'origine de la décision. C'est donc seulement dans un temps d'interprétation mobilisant les données issues des entretiens de déjà-là et d'après coup que pourront s'affiner la compréhension des décisions de l'enseignant à propos des savoirs enseignés en éducation à la santé.

## 5.6 – Classification des savoirs selon les différentes approches

La description du déjà-là décisionnel à l'aide des trois approches nécessite une clarification des savoirs qui s'inscrivent dans ces différentes catégories. Lors de l'analyse des séances filmées, nous identifierons les savoirs et les classerons dans les approches, voici les éléments conceptuels qui donnent lieu à cette catégorisation.

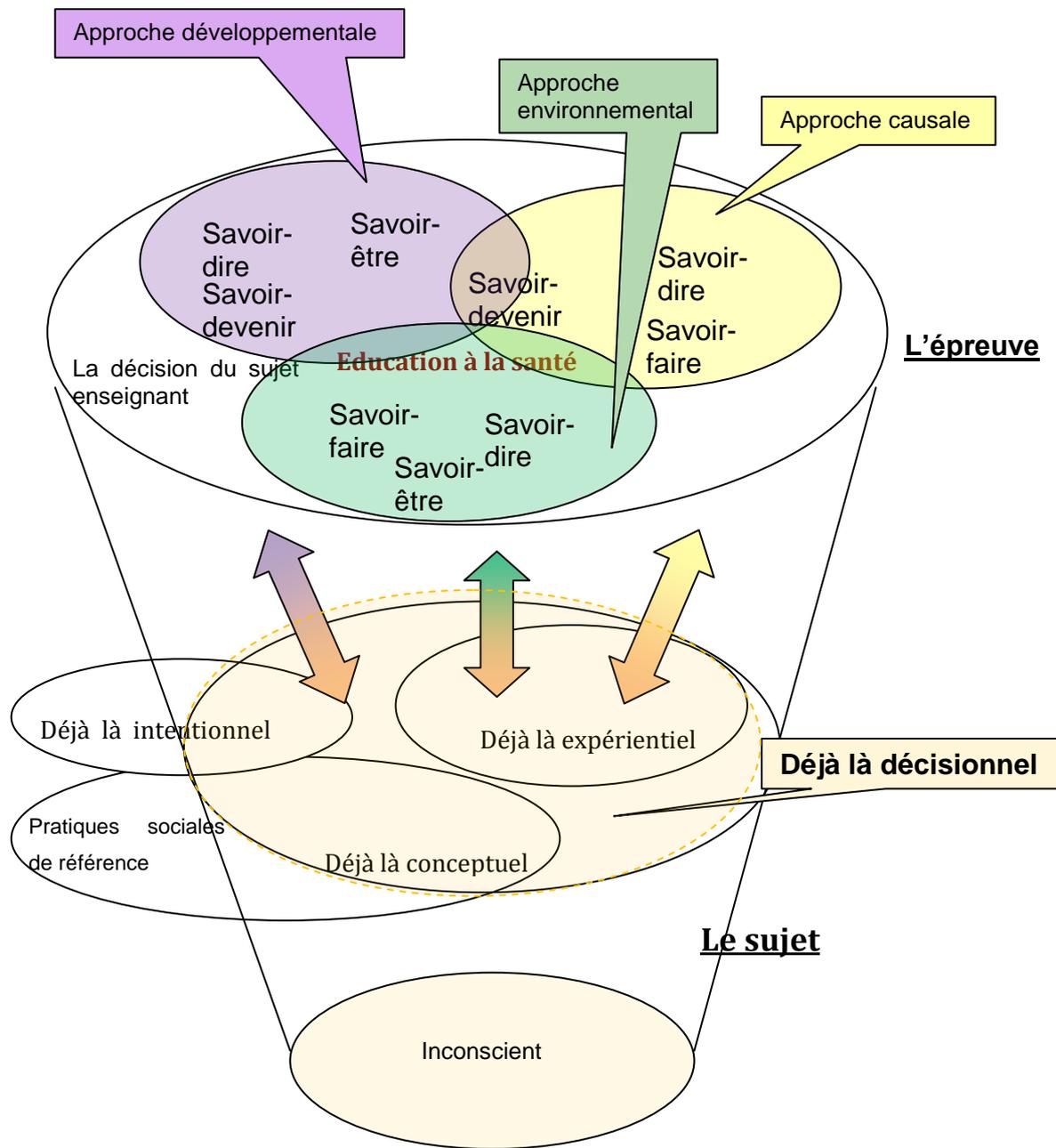
La finalité du projet éducatif scolaire repose sur l'acquisition de compétences, celles-ci peuvent se définir comme « la mobilisation ou l'activation de plusieurs savoirs, dans une situation et un contexte donnés » (Le Boterf, 1995). L'enseignant n'enseigne la plupart du temps pas directement des compétences mais des savoirs de différentes natures, que l'élève est supposé s'approprier et mettre en relation pour les réinvestir en tant que compétences dans des situations plus complexes. Nous nous intéresserons donc à ces différents savoirs contributifs de l'éducation à la santé. De nombreuses taxonomies existent pour décrire la nature des différents savoirs, G. Le Boterf propose dans le champ professionnel la classification suivante,

- savoirs théoriques (savoir comprendre, savoir interpréter),
- savoirs procéduraux (savoir comment procéder),
- savoir-faire procéduraux (savoir procéder, savoir opérer),
- savoir-faire expérientiels (savoir y faire, savoir se conduire),
- savoir-faire sociaux (savoir se comporter, savoir se conduire),
- savoir-faire cognitifs (savoir traiter de l'information, savoir raisonner, savoir nommer ce que l'on fait, savoir apprendre), (Le Boterf, 1995).

M. Minder (1999), en s'appuyant sur de nombreux auteurs (Bloom, Guilford, D'Hainaut, Le Ny, De Ketele, Dave...) définit quatre composantes de savoir qui structurent la compétence. Il s'agit de la composante savoir-dire qui est d'ordre déclaratif, la composante procédurale qui comprend le savoir-faire cognitif et le savoir-faire moteur et la composante conative représentée par le savoir-être. Le savoir-être est décrit selon la définition empruntée à B. Bloom comme « la modification des intérêts, des attitudes, des valeurs ainsi que les progrès dans la capacité de jugement et l'adaptation » (Minder citant Bloom, 1999, p. 60). Nous l'utiliserons selon cette acception très large en le déclinant en savoir-être personnel et relationnel. Pour

compléter la description des capacités relationnelles, Minder propose d'intégrer le « savoir-devenir » qu'il désigne comme « les capacités à se mettre en projet, à l'élaborer, le planifier, le réaliser, l'évaluer, l'ajuster. Apprendre le savoir-devenir, c'est aussi apprendre à intégrer, à donner une signification aux acquis, à transférer » (Minder, 1999, p. 64). Ce type de savoir peut contribuer à l'acquisition de compétences psychosociales, fondamentales en éducation à la santé, comme « la capacité à prendre des décisions », en ce sens, il nous paraît pertinent de prendre en compte cette notion dans notre étude. Nous proposons dans la partie méthodologique une classification exemplifiée des différents savoirs en fonction de l'approche dans laquelle ils se situent (tableaux 7, 8, 9).

A ce stade de la réflexion, nous avons tenté de montrer sur le plan théorique que le déjà-là décisionnel de l'enseignant en éducation à la santé pouvait se situer dans différentes approches et qu'il était gouverné par trois instances figurées par les différents déjà-là. Les savoirs enseignés se trouvent sous la dépendance de ces instances, ils ne sont pas référés à un champ disciplinaire précis mais s'articulent à des savoirs disciplinaires selon une composition polyvalente. La figure 9 représente une modélisation de la sphère décisionnelle en éducation à la santé chez le professeur des écoles et sa projection dans un enseignement polyvalent.



**Figure 9 : Instances décisionnelles et savoirs enseignés selon les différentes approches dans un enseignement polyvalent**

# **PROBLEMATIQUE ET QUESTIONS DE RECHERCHE**

## Problématique et questions de recherche

L'orientation actuelle des textes officiels encadrant l'éducation à la santé à l'école trouve son origine dans le bulletin officiel numéro 45 de 1998. Cette circulaire engage pour la première fois les contenus dans une nouvelle direction, en accord avec les grands principes de la promotion de la santé proposés par l'Organisation Mondiale de la Santé. Un autre texte datant de décembre 2011 installe cet enseignement dans une logique partenariale et régionale en phase avec la démarche de projet préconisée par l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé. Selon Arnaud l'enseignant n'a qu'une vue réduite de la prescription officielle (Arnaud, 1990), l'éducation à la santé n'échappe pas à ce constat (Pizon, Jourdan, 2009), d'autant plus que les textes officiels prônent parfois des orientations divergentes. La présence sporadique et peu précise de contenus relevant de l'éducation à la santé dans les programmes disciplinaires, pour un enseignement défini avant tout comme transversal, renforce encore la perception par les acteurs de l'école de flou institutionnel. Dans une éducation à la santé globale à visée émancipatrice, se pose également la question de la référence sociale et de la multitude des savoirs pouvant être convoqués. L'empreinte extrêmement large des pratiques sociales qui ont une incidence sur la santé est telle qu'il est vain de les recenser, l'homme dans son interaction constante avec son environnement peut inlassablement s'interroger sur les conséquences de ses comportements. Les déterminants qui influencent la santé (Bury, 1988) illustrent cette permanence : facteurs sanitaires, politiques, socio-économiques, démographiques, géographiques. L'enseignant se trouve donc dans une situation peu habituelle, marquée par une incertitude institutionnelle liée à l'absence de programme clairement établi et une référence sociale tellement vaste qu'elle ne peut être appréhendée. Les choix de contenus relatifs à l'éducation à la santé qu'il va opérer et les conditions de transmission qu'il met en œuvre, ne peuvent être qu'intimement liés à ses propres pratiques, croyances, opinions et convictions, qui se sont forgées, entre autre, dans les différentes institutions rencontrées : « par sujet-acteur, nous entendons aussi bien l'élève que l'enseignant car chacun d'eux mobilise, sur ces questions, des systèmes de 'représentations connaissances', c'est-à-dire des croyances, opinions connaissances médiatiques ou savoirs plus ou moins assimilés » (Lange, Victor, 2006, p. 93). Les expériences sensorielles liées à sa propre corporéité façonnent également le sujet dans ses conceptions intimes de la santé et donc dans sa manière d'aborder l'éducation à la

santé. Dans ce contexte, nous nous interrogeons sur l'origine des savoirs enseignés en classe en éducation à la santé et sur la *composition polyvalente* que l'enseignant agence pour les mettre en œuvre. Le cadre théorique de la didactique clinique de l'EPS transposé à l'éducation à la santé offre un postulat ancré en psychanalyse et des outils d'analyse didactiques qui permettent d'envisager ce questionnement. La notion de déjà-là décisionnel s'avère dans le domaine qui nous intéresse particulièrement pertinente car elle laisse envisager les savoirs enseignés soumis à des influences expérientielles, institutionnelles et conceptuelles. La compréhension des relations s'établissant entre les savoirs enseignés en classe et leur origine dans les trois déjà-là constitutifs du déjà-là décisionnel représente une première question de recherche. La description de cette instance selon trois approches caractéristiques de l'intervention en éducation à la santé donne un aperçu complémentaire et enrichissant cette analyse. Reconnaître la part d'inconscient chez le sujet amène une lecture de son activité de classe à la lumière de l'insu, c'est-à-dire en acceptant que les mobiles de la décision émanent de tensions et de divisions internes. Notre questionnement intègre ce postulat. L'ancrage institutionnel dans la polyvalence de l'éducation à la santé autorise également l'expression de la singularité du sujet, par la composition pluridisciplinaire qu'il est libre de créer pour atteindre ses objectifs et par la nature disciplinaire, interdisciplinaire ou transdisciplinaire des contenus contributifs à l'éducation à la santé qu'il détermine. Cette création originale s'enrichit d'une dimension temporelle et de planification autour des notions de polyvalence synchronique, diachronique ou réactive, laissant là encore une certaine latitude au sujet, apte à saisir dans l'instant ou dans une réflexion murie les contenus qu'il juge participer à l'éducation à la santé. Nous nous interrogeons sur l'ensemble de cette composition polyvalente, en cherchant à la décrire et à comprendre la singularité de son agencement, en lien avec l'histoire du sujet. Les relations qui s'établissent entre les contenus disciplinaires et les contenus contributifs à l'éducation à la santé seront également envisagés, sous l'angle de l'interdépendance. L'étude de cas porte sur deux enseignants au profil très contrasté, dans une démarche clinique adoptant la méthodologie de recueil de données *en trois temps* (Terrisse, 2009, p. 26) autour du déjà-là, de l'épreuve et de l'après coup. Cette démarche s'accompagne d'une posture clinique visant à prendre en compte la position subjective du chercheur aux différents temps de la recherche. Nous concluons l'explicitation de cette problématique par une présentation synthétique de son contenu.

Cette thèse se propose de décrire, d'analyser et de comprendre, dans le cadre théorique de la didactique clinique, la pratique de classe de professeurs des écoles lors de séances d'enseignement disciplinaire intégrant des contenus en éducation à la santé. Le questionnement soulevé s'articule autour des axes suivants :

- Situer le déjà-là décisionnel dans les différentes approches caractéristiques de l'éducation à la santé.
- Observer et saisir la singularité du sujet dans la composition polyvalente originale qu'il crée à l'occasion de ses enseignements.
- Comprendre et décrire les liens qui s'établissent entre les savoirs enseignés et les différentes composantes du déjà-là décisionnel de l'enseignant.
- Envisager les phénomènes inconscients à l'œuvre en classe lors du processus de transmission-appropriation de contenus relatifs à l'éducation à la santé.

# **OPTIONS METHODOLOGIQUES**

## 1 - Généralités

Les options méthodologiques choisies sont étroitement liées aux options conceptuelles présentées et à la problématique envisagée. Celles-ci déterminent le cadrage général de l'étude (Mucchielli, 2010) que la méthodologie de recherche vise à rendre signifiant. L'option centrale de notre recherche est le recours à l'étude de cas clinique, dans une perspective qualitative et s'inscrivant dans la temporalité propre au champ de la didactique clinique avec le déjà-là, l'épreuve et l'après coup (Terrisse, 2009).

### 1.1 - L'étude de cas

L'étude de cas est une méthode pratiquée depuis longtemps en médecine, dans le but de décrire les symptômes et l'évolution des malades mais également en histoire avec pour visée de récolter des faits, les organiser pour en faire, par exemple, une biographie. En psychologie, l'observation approfondie et prolongée de cas individuels, s'est imposée à ses fondements comme science empirique. Les sciences humaines, se sont depuis emparés plus largement de cette méthode, à la fois dans une dimension praticienne et scientifique. Les origines multiples et les usages divers de l'étude de cas donnent une grande souplesse à cet outil d'investigation et d'analyse. En contrepartie, il convient de décrire au mieux les éléments conceptuels qui sous tendent sa mise en œuvre.

#### Définition

Dans le domaine des sciences sociales, l'étude de cas se définit dans une acception large et non centrée sur le sujet : « l'étude de cas consiste donc à rapporter un événement à son contexte et à le considérer sous cet aspect pour voir comment il s'y manifeste et s'y développe. En d'autres mots, il s'agit, par son moyen, de saisir comment un contexte donne acte à l'événement que l'on veut aborder », (Hamel, 1997, p. 10). L'analyse que propose J. Leplat de cette définition renvoie la notion de contexte aux influences externes et internes (Leplat, 2002, p. 2) qui font référence à la personne dans ses dimensions singulières et subjectives. Cette définition ouvre l'étude de cas sur un recueil de données larges et non exclusivement produites par l'individu mais l'objet d'étude demeure un événement et non le sujet en lui-même. Dans le cadre de notre recherche, il convient de se tourner vers la posture clinique, *au cas par cas, au un par un* (Terrisse, 1999), pour recentrer le champ d'investigation sur le sujet, car l'étude de

cas porte alors « sur le travail d'analyse et de présentation du matériel concernant une personne en situation » (Revault d'Allonnes, 1999, p. 67). La définition propre à la psychologie clinique intègre la dimension singulière du sujet en la reliant aux situations vécues et présente une forte congruence avec nos options théoriques : « l'étude de cas vise à dégager la logique d'une histoire de vie singulière, aux prises avec des situations complexes, nécessitant des lectures à différents niveaux, et mettant en œuvre des outils conceptuels adaptés » (Revault d'Allonnes, 1999, p. 69). La démarche méthodologique empruntée s'appuiera principalement sur cette définition. Cependant, son domaine de référence, la psychologie clinique, restreint implicitement le champ d'investigation à des données produites par le sujet lui-même : « une méthodologie de recueil de données au plus près de celle de l'enseignant » (Terrisse et coll., 2010, p. 143), ce dont nous ne pouvons-nous contenter dans le cadre de l'éducation à la santé en milieu scolaire. Nous garderons donc à l'esprit la visée contextuelle des études de cas issues des sciences sociales, puisque nous nous situons à la croisée des influences internes et externes.

## 1.2 - La démarche qualitative

L'étude de cas privilégie la démarche qualitative, la logique à l'œuvre participe de la découverte et de la construction de sens. Elle ne nécessite ni comptage, ni quantification pour être valide et complète, même si elle n'exclut pas de telles pratiques, comme nous le verrons ultérieurement. Son résultat n'est ni une proportion, ni une quantité, c'est une qualité, une dimension, une extension, une conceptualisation de l'objet. L'analyse qualitative est une activité de l'esprit humain tentant de faire du sens dans une situation qu'il souhaite comprendre et interpréter ((Mucchielli, 2010). Nous pourrions qualifier notre recherche qualitative « de terrain », parce qu'elle implique un contact personnel avec les sujets de la recherche par le biais d'entretiens et par l'observation des pratiques dans les milieux mêmes où évoluent les acteurs.

Deux sens fondent le critère qualitatif, la nature des instruments utilisés qui permettent de recueillir des données qualitatives et les méthodes employées qui orientent l'analyse dans un procédé qualitatif. D'autre part, l'ensemble du processus est mené d'une manière que l'on peut qualifier de « naturelle », parce qu'elle ne nécessite pas d'appareillage très sophistiqué, de mises en situations artificielles et qu'elle demeure dans une logique proche des sujets. Enfin, la volonté de compréhension et

d'interprétation des pratiques qui anime notre recherche, spécifie l'ancrage qualitatif. Les techniques de traitement et d'analyse font donc essentiellement appel aux ressources intellectuelles pour saisir les significations, comme les rapprochements, les confrontations et les mises en relation, la saisie des récurrences et des analogies ainsi que les généralisations et les synthèses, sans recours à des procédés mathématiques élaborés de traitement des données.

L'analyse qualitative s'enracine dans le courant épistémologique de l'approche compréhensive. L'approche compréhensive est une position intellectuelle qui distingue radicalement les faits humains ou sociaux des faits des sciences naturelles et physiques. Les faits humains portent des significations véhiculées par des acteurs (hommes, groupes, institutions), que le chercheur peut appréhender dans la mesure où il se situe dans une approche compréhensive, impliquant l'écoute, l'attention aux ressentis, l'ouverture au vécu de l'autre, soit un effort d'empathie.

Selon M. Hlady, la recherche qualitative obéit à quatre grands principes. Elle devrait être guidée par les considérations théoriques plus que déterminées par des considérations techniques. Elle devrait se concentrer sur l'analyse de phénomènes contextualisés et s'intéresser à l'explication de processus plutôt qu'à l'explication de faits. Enfin, la place de l'observateur devrait être prise en compte, parce qu'il interfère avec les phénomènes observés ce qui peut avoir une incidence lors de la production de la connaissance (Hlady, 2002, p. 46), nous qualifions ces incidences en didactique clinique « d'effet chercheur » (Carnus, 2009b). Nous nous attachons à suivre ces grands principes. Notre recherche est effectivement déterminée en premier lieu par des considérations théoriques, les phénomènes étudiés le sont dans leur contexte, le processus décisionnel des enseignants est au centre de nos préoccupations. Nous avons précisé en premier lieu notre parcours et reviendrons en fin de recherche sur les incidences de notre implication lors du recueil de données. Le chercheur est aussi un sujet, avec ses propres contraintes internes et externes, qui agissent en partie sur la production de connaissance.

## 2 - Les données à recueillir

La problématique a été décrite autour d'un questionnaire en quatre axes sur lequel nous nous appuierons pour recenser les données recherchées.

2.1 - Axe 1 : Situer le déjà-là décisionnel dans les différentes approches caractéristiques de l'éducation à la santé.

Le premier axe vise à comprendre dans quelle approche se situent les savoirs que l'enseignant décide d'enseigner et enseigne effectivement en éducation à la santé dans sa classe. Les données recherchées portent donc sur des savoirs identifiés par l'enseignant comme concourant à l'éducation à la santé et pour lesquels il organise les conditions de leur transmission appropriation par les élèves.

2.2 - Axe 2 : Observer et saisir la singularité du sujet dans la composition polyvalente originale qu'il crée à l'occasion de ses enseignements.

La polyvalence dans le premier degré peut être appréhendée selon trois directions complémentaires. La première concerne la nature disciplinaire, interdisciplinaire ou transdisciplinaire des savoirs enseignés, les données recherchées ne se réduisent donc pas à une catégorie de savoirs spécifiques, elles recouvrent un éventail large et ouvert. Le deuxième aspect de la polyvalence touche à la logique temporelle d'émergence de ces savoirs, c'est-à-dire à l'activité planificatrice de l'enseignant. Les données recherchées ne peuvent donc pas être circonscrites à une période courte et doivent exprimer le mieux possible les différentes potentialités de ces formes de la polyvalence (réactivité, synchronicité, diachronicité et proactivité). La troisième caractéristique de la polyvalence repose sur l'assise multi disciplinaires des contenus en éducation à la santé. Les informations que nous souhaitons recueillir se situent éventuellement dans toutes les disciplines qui composent l'enseignement dans le premier degré.

2.3 - Axe 3 : Comprendre et décrire les liens qui s'établissent entre les savoirs enseignés et les différentes composantes du déjà-là décisionnel de l'enseignant.

Le déjà-là décisionnel est soumis à l'influence de trois pôles, le déjà-là expérientiel, intentionnel et conceptuel. Nous devons recueillir des données qui rendent compte de ces trois pôles.

### Les données du déjà-là expérientiel

Elles concernent l'itinéraire de formation de l'enseignant, son parcours professionnel et les liens, les connaissances qui ont pu être établies à ces occasions dans le domaine de l'éducation à la santé. Les enseignements en éducation à la santé déjà menés en classe et ses éventuelles expériences privées dans le domaine de la santé constituent un second volet d'informations à recueillir.

### Les données du déjà-là intentionnel

Deux versants composent ce pôle, le premier a trait au contexte institutionnel de l'éducation à la santé, c'est-à-dire à la connaissance des textes officiels par l'enseignant et à leur influence, à la présence dans le projet d'école d'actions se rapportant à ce domaine. Le deuxième versant relève de la conation, c'est-à-dire de l'intention à court, moyen et long terme de l'enseignant, les données recherchées visent à comprendre cette intention didactique et éducative.

### Les données du déjà-là conceptuel

Nous cherchons ici à connaître les conceptions de l'enseignant à propos de la santé en général et de l'éducation à la santé à l'école. Les données peuvent avoir trait à des conceptions générales, formelles mais aussi se traduire par les centres d'intérêt que l'enseignant développe dans le domaine de la santé.

2.4 - Axe 4 : Envisager les phénomènes inconscients à l'œuvre en classe lors du processus de transmission-appropriation de contenus relatifs à l'éducation à la santé.

Pour saisir les phénomènes inconscients à l'œuvre en classe, il est nécessaire de disposer de la retranscription la plus fidèle possible des interactions entre les élèves et l'enseignant, les paroles et leur tonalité, les attitudes, les silences, les déplacements, etc. L'interprétation et l'analyse ne peuvent se passer du point de vue de l'enseignant, les données relatives à son ressenti pendant les phases d'enseignement filmées sont donc aussi à recueillir, notamment lors de l'après coup.

### 3 - L'instrumentation

Les options méthodologiques présentées nous amènent à privilégier l'observation « in situ » et les entretiens comme modes de recueil de données. La logique temporelle propre à l'activité enseignante guidera l'organisation du recueil autour des trois temps définis en didactique clinique, le déjà-là, l'épreuve et l'après coup.

#### 3.1 - Le déjà-là

Le déjà-là, comme marqueur temporel du premier temps du recueil de données, correspond au moment où le chercheur s'informe sur ce qui est susceptible d'orienter les décisions de l'enseignant. Parmi les différentes modalités d'entretien, la semi-directivité est la plus appropriée à notre contexte de recherche pour les raisons suivantes. Les données recherchées dressent un ensemble de thématiques qu'il est nécessaire de parcourir avec l'interviewé. L'entretien libre ne serait pas en mesure de satisfaire à l'ensemble de notre questionnement, alors que l'entretien directif ferme trop les perspectives de développement riches de sens. L'élaboration d'un guide d'entretien (annexe 2) retraçant les diverses données à recueillir est un préalable à l'entrevue, il constitue une trame, sans l'exigence d'un suivi linéaire. L'orientation de l'entretien peut également conduire l'interviewer à poser des questions non initialement prévues. Ainsi, deux caractéristiques de l'entretien semi-dirigé peuvent être retenues. La non linéarité du discours produit par l'interviewé qui amène les réorientations de l'entretien à certains moments vers les questions guides et la possibilité d'ouverture du questionnement (De Ketele, Roegiers, 2009). Les avantages de cette technique d'entretien tiennent au fait qu'il procède à la fois de l'entretien directif, par la détermination préliminaire des thèmes, et de l'entretien libre par la liberté que l'interviewé peut s'octroyer à l'intérieur des thèmes. Ce dispositif est en mesure de refléter au mieux les conceptions de l'enseignant, lui permet d'évoquer sans trop de contraintes ses expériences et lui laisse le temps de « se raconter ». Comme pour l'entretien libre, l'établissement d'un climat relationnel et communicationnel favorable est essentiel : « cela impose au chercheur une attitude d'écoute plus que la maîtrise de techniques, une manifestation de réceptivité afin de stimuler l'engagement et l'expression » (Van der Maren, 1995, p. 314). Ces entretiens se déroulent environ deux semaines avant l'épreuve et donnent lieu à un enregistrement intégral à l'aide d'un

microphone enregistreur numérique. Ce laps de temps permet de prendre de la distance : « d'oublier » pour l'enseignant le contenu précis de l'entrevue et ainsi de moins contaminer par induction l'épreuve.

### 3.2 - L'épreuve

L'épreuve est le terme choisi en didactique clinique de l'EPS pour signifier le moment de la mise en scène des savoirs par l'enseignant dans la classe, le moment où, inéluctablement celui-ci éprouve, qui est aussi le temps de l'observation du chercheur. La contingence et l'imprévisibilité des situations d'enseignement se déroulent ici sous le regard d'une tierce personne, accentuant l'irréversible tension de ce « moment de vérité » (Terrisse, 1994). Le qualificatif d'épreuve, particulièrement adapté à la discipline de l'EPS, est peut-être moins signifiant dans le contexte de notre recherche nous le conservons tout de même. Différentes considérations doivent être prises en compte pour déterminer la modalité de recueil choisie. L'expression de la polyvalence dans ses trois dimensions suppose un mode de recueil qui suive au plus près la réactivité de l'enseignant. Il peut décider de parler d'éducation à la santé de manière conjoncturelle, sans planification préalable, en fonction d'un événement ou de liens entre disciplines qu'il découvre au fil de la pratique. L'absence de discipline support déterminée laisse en outre une grande latitude à l'enseignant dans sa programmation. L'éducation à la santé n'est pas inscrite dans l'emploi du temps au même titre que les disciplines scolaires, il se peut que, selon les sujets traités dans telle ou telle discipline, l'éducation à la santé soit abordée une certaine semaine, puis plus du tout la suivante, etc. La nature des savoirs en jeu infléchit également le dispositif de recueil envisagé. Nous avons vu dans les apports notionnels que l'éducation à la santé engage une part d'intime de l'enseignant et, peut-être aussi, des élèves. La présence d'un observateur dans la classe est selon nous un frein à l'expression de cette part privée. Elle peut être tempérée, voire délaissée, or elle nous semble essentielle. Comme le traduit bien le vocable « épreuve », l'exposition de l'enseignant et du chercheur dans les dispositifs de recherche est certaine, la classe ordinaire est un lieu où la relation élèves-enseignant se déroule dans l'intimité, il nous paraît important de la perturber le moins possible. Enfin, s'assurer de l'intention du maître ou de la maîtresse est aussi déterminant dans les choix qui orientent ce recueil. La venue d'un observateur nécessite de convenir d'un certain nombre de rendez-vous pour des séances précises. Pour les disciplines, lorsqu'elles sont

inscrites à l'emploi du temps, en principe, l'enseignant ne déroge pas à sa planification, mais dans le cadre de l'éducation à la santé, nous ne souhaitons pas qu'il *s'oblige* à faire de l'éducation à la santé pour satisfaire notre présence. Dans ce domaine, l'enjeu des savoirs se situe toujours dans une relation complexe avec les savoirs disciplinaires, dans un double niveau, nous pensons qu'irréremédiablement une accentuation sur les contenus qui nous intéressent aurait lieu.

Ces multiples raisons ne nous permettent ni d'envisager la présence d'un observateur dans la classe, ni d'une commande contraignante envers l'enseignant. Nous optons donc pour la mise à disposition d'un matériel d'enregistrement vidéo avec pied de support afin de palier l'absence de l'observateur, ce type de recueil médié par la caméra est qualifié d'observation médiée (Roegiers et De Ketele, 1996). Une durée de quatre mois permettra aux enseignants de filmer sur une période suffisamment longue, cela couvre un trimestre entier et donc dans chaque discipline plusieurs séquences auront été réalisées. Nous formulerons notre demande dans les termes suivants, pourriez-vous filmer des séances qui contribuent à l'éducation à la santé ? Nous préciserons que ces enregistrements peuvent avoir lieu dans différentes disciplines, que leur nombre est laissé à la discrétion des enseignants, qu'il peut s'agir de séances ou de moments de séances ponctuelles, planifiées ou non, issues d'une même séquence ou non (annexe 1A). Nous demanderons de remplir un document (annexe 1B) qui recense ces différents enregistrements, avec leur date, le thème et la discipline support. L'accès aux préparations, si elles sont disponibles, nous renseignera sur les intentions des enseignants, nous les demanderons également. Ce dispositif de recueil des données de l'épreuve présente une part de risque relativement importante, dans la mesure où nous ne maîtrisons ni le nombre de séances filmées, ni la qualité des enregistrements. Nous ne pouvons exclure l'abandon des filmages en cours de protocole, des difficultés techniques qui empêchent certains tournages, ou tout autre incident que notre présence aurait pu éviter.

### 3.3 - L'après coup

Ce dernier moment de présence du chercheur sur le terrain revêt dans la démarche clinique une signification importante et porte des enjeux majeurs, car il est à la fois un recueil de données qui seront analysées ultérieurement et la reconstruction d'une

interprétation de la problématique avec les sujets concernés : « le troisième temps est celui, pour le chercheur de l'interprétation, soit celui de la recherche de la cause, qui constitue le résultat du travail de recherche » (Terrisse, 2000). L'entretien semi-directif constitue un mode de recueil adapté à cette situation, mais il est à envisager dans l'après coup dans une posture plus ouverte encore que dans l'entretien de déjà-là. A l'issue des entretiens, la perspective de repérage des phénomènes inconscients avec l'aide des déclarations de l'enseignant, repose sur la notion de remaniements. Dans le champ de la psychanalyse, les remaniements représentent un temps où le sujet revisite après coup des événements en leur conférant un sens riche d'interprétation : « or d'emblée, Freud a marqué que le sujet remanie après coup les événements passés et que c'est ce remaniement qui leur confère un sens, et même une efficacité ou un pouvoir pathogène » (Laplanche et Pontalis, 2003, p. 34). L'élaboration du savoir ne peut s'effectuer que dans l'après coup car elle exige un temps, le temps pour comprendre (Bertaux, 1997) qui réintroduit l'historicité du sujet. Fondamentalement, le savoir est une réélaboration de l'expérience humaine, un remaniement. La situation créée par l'entretien d'après coup donne l'occasion au sujet-enseignant de reprendre dans le présent des événements passés et de leur accorder une nouvelle signification : « le remaniement après-coup est précipité par la survenue d'événements et de situations, ou par une maturation organique, qui vont permettre au sujet d'accéder à un nouveau type de significations et de réélaborer ses expériences antérieures » (Chaussecourte citant Laplanche et Pontalis, 2010, p. 44). La prise de distance temporelle avec le terrain est essentielle à deux égards. Elle rend possible un nouveau questionnement de la problématique et des hypothèses en interrogeant les différents matériaux prélevés : « l'après coup du recueil du matériel exige une suspension de la relation avec le sujet où la problématique du sujet est réinterrogée, à nouveau, à la lumière des hypothèses et des autres discours recueillis » (Giami, 1999, p. 46). En outre, elle permet une certaine 'décantation' du souvenir de l'enseignant, qui va oublier les événements mineurs pour ne se rappeler que des moments, des situations qui l'ont vraiment marquées émotionnellement et donc qui portent une signification forte pour lui. Ce type d'entretien s'avère très délicat à mener, car le chercheur doit dans le même temps réfléchir aux relations à sa problématique tout en écoutant et en entretenant le discours de l'interviewé « cette confrontation des hypothèses du chercheur avec la problématique de l'interviewé soumet le chercheur à un 'effet stéréophonique'. Il doit en effet,

poursuivre sa réflexion scientifique tout en laissant se déployer le discours de l'interviewé » (Op. cit., p. 46).

La position du chercheur par rapport à l'acteur doit être la plus claire possible, il doit éviter de s'impliquer « dans l'écoute de recherche, le chercheur garde une distance par rapport à la dynamique psychique du sujet ; il n'a pas d'engagement à son égard sauf de ne pas lui nuire » (Giarni, Samalin-Amboise, 1999, p. 167). Il doit tout de même essayer de motiver la parole de l'acteur qui apparaît initialement comme peu investi étant donné que la demande vient du chercheur « même si un malaise sous-jacent et implicite détermine l'acceptation de participer à la recherche, c'est toujours le chercheur qui est en position de demande. L'absence de demande explicite désimplique partiellement l'acteur qui reste maître d'une démarche dont il n'est pas initialement le protagoniste » (Op. cit. p. 167). Cependant, l'objet du discours peut évoquer chez l'enseignant des souffrances, des difficultés professionnelles qu'il a envie d'exprimer et qui trouvent là une oreille attentive : « par contre ce peut être pour l'acteur l'occasion d'exprimer une souffrance, de dresser un bilan, de valoriser une situation vécue (...) et ce faisant d'avoir le sentiment de faire progresser, par l'énonciation de son expérience, la démarche scientifique » (Op. cit. p. 167). D'autre part, dans ce type d'entretien, il peut devenir très délicat pour les deux parties de maintenir le but de la conversation, même si cela est souhaitable. Les positions et les statuts initialement et implicitement définis risquent de se déplacer : « dans la situation d'observation les démarcations fixées au départ sont mobiles » (Ben Slama, 1999, p. 146).

L'enseignant peut avoir tendance à son insu à aller vers le patient au sens clinique et le chercheur, également inconsciemment, risque de glisser vers le praticien à l'écoute attentive ou vers le formateur ou le conseiller expérimenté. Garder à l'esprit la différence entre les deux types d'entretien peut-être un moyen pour le chercheur de se préserver de ces travers : « c'est (l'entretien de recherche) un dispositif par lequel une personne A favorise la production d'un discours d'une personne B pour obtenir des informations inscrites dans la biographie de B » (Blanchet citant Labov et Fanshel, 1999, p. 88) alors que « l'entretien clinique sera donc défini comme un dispositif par lequel une personne A répondant professionnellement à une demande d'aide concernant une personne B, favorise la production d'un discours de B pour obtenir des informations et agir sur la problématique subjective de B. L'entretien clinique est construit autour

d'un projet général d'amélioration de la situation psychique du patient » (Blanchet, 1999, p. 88). Nous ne nous plaçons bien entendu pas dans cette perspective et nous nous attacherons à conserver notre posture de chercheur. Nous avons conscience de certains de « nos filtres » (Loizon, 2004) et nous tentons de les mettre à distance pendant l'entretien. Le protocole (annexe 1A) présenté en introduction de l'entretien vise à établir un contrat de recherche, forcément implicite, qui organise les positions symboliques des deux interlocuteurs. Malgré cela, il semble difficile pour le chercheur de maîtriser la dynamique relationnelle et psychologique et ses possibles effets sur les personnes. Selon certains auteurs, cela n'apparaît pas comme incompatible avec la mission de recherche : « la possibilité d'un effet clinique nécessitant un accompagnement de la part du chercheur se présente très rarement comme un obstacle à la recherche ; au contraire, ce type d'effet contribue au succès de la démarche de recherche en enrichissant celle-ci d'éléments subjectifs et émotionnels » (Giami, Samalin-Amboise, 1999, p. 173).

Dans ce contexte, la question du transfert et du contre-transfert ne peut être ignorée : « l'écoute de recherche parce qu'elle génère aussi des phénomènes transférentiels, peut aussi provoquer des effets de changements » (Op. cit., p. 175). Nous garderons à l'esprit que du côté du chercheur aussi se produit des effets liés au transfert, transfert et contre-transfert sont aussi bien des deux côtés (Fédida, 1968). Le terme de transfert est très largement utilisé en psychologie, dans différentes acceptions, transfert sensoriel, de sentiments, d'apprentissage, etc. Nous nous référons au champ de la psychanalyse pour le définir, il désigne alors « le processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relation établi avec eux et éminemment dans le cadre de la relation analytique » (Laplanche, Pontalis, 2003, p. 492). Pour le chercheur, mettre en lumière ces différents phénomènes relève d'une posture clinique. Le travail d'introspection qu'il mène vise à prendre en considération les processus inconscients auxquels il est lui-même soumis dans son interaction avec les sujets de son observation : « le comportement de l'observateur : ses angoisses, ses manœuvres de défense, ses stratégies de recherche, ses « décisions » (Devereux, 1980, p. 19). Pour ne pas rester « sur un registre incantatoire » (Carnus citant Blanchard-Laville, 2009), nous consacrerons dans l'après coup du chercheur une analyse des entretiens à l'aune de ces notions psychanalytiques. Les manifestations du transfert identifiées originellement par Freud, dépassent désormais le cadre de la cure

psychanalytique, elles peuvent être reconnues dans divers domaines : « qu'il (le transfert) joue, dans des limites à apprécier, un rôle important, médecin-malade, mais aussi professeur-élève, directeur de conscience-pénitent, etc. » (Op. cit. p. 493). Sans formation psychanalytique particulière, nous ne prétendons pas à pouvoir manipuler cette notion de façon précise, en repérer toutes les occurrences et les interpréter avec justesse. Nous essaierons tout de même de comprendre si des situations de transfert positif ou négatif viennent émailler l'entretien et l'orienter plus ou moins favorablement. En psychanalyse, le transfert positif représente le report des sentiments favorables sur le thérapeute, l'ensemble des sentiments hostiles est appelé le transfert négatif. Par ailleurs, la notion de transfert sera également mobilisée dans l'interprétation des phénomènes inconscients se déroulant en classe à l'occasion d'enseignement en éducation à la santé. Une vigilance particulière sera à adopter lorsque nous les aborderons avec les sujets, il n'est pas envisageable de livrer nos interprétations directement aux enseignants. Nous proposerons de leur donner à lire quelques extraits des verbatim des séances qui nous ont spécialement interpellés lors de l'analyse et, après la lecture, nous leur demanderons ce qu'ils en pensent. Cette technique d'investigation peut s'apparenter à l'idée d'entretien d'auto-confrontation de second niveau appelé aussi auto-confrontation analytique (Theureau, 2010, p. 301), dans la mesure où l'enseignant sera placé en position réflexive vis-à-vis de sa propre activité dans le but de collaborer avec le chercheur « ses modalités de réalisation sont radicalement différentes de celles du premier, du fait que l'objectif n'est plus de recueillir des données sur l'expérience à l'instant t, mais de développer une collaboration entre l'acteur et le chercheur dans l'analyse de l'activité », (Theureau, 2010)<sup>17</sup>. Mais la similitude s'arrête à ces considérations, l'approche cognitive qui sous-tend les théories « du cours d'action » (Theureau, 2006) d'où est issue cette méthode d'entretien, considère une action conscientisée par l'acteur, dans lequel l'inconscient est dénié. Nous cherchons au contraire à comprendre des processus inconscients, que certaines paroles pourraient dévoiler à la lecture des textes soumis. Les modalités mises en œuvre pour stimuler l'activité d'auto-analyse du sujet enseignant varient selon les contextes de recherche, en didactique clinique, la projection d'extrait vidéo et la lecture de verbatim

---

<sup>17</sup> <http://coursdaction.fr/02-Communications/2002-JT-C93FR.pdf>

sont parfois conjointement mobilisés : « C'est à partir de ces séquences vidéo et des extraits de verbatim (séquences verbales significatives) utilisés en « rappels stimulés » (Clark, Peterson, 1981) » (Touboul, 2011, p. 183). Nous ne souhaitons pas confronter les enseignants à leur propre image, nous considérons ce dispositif trop impliquant affectivement. La vision de soi, l'écoute de sa voix, peut renvoyer l'enseignant à focaliser sur des aspects non significatifs pour la recherche qui parasitent l'interprétation ciblée. De plus, notre présence peut accentuer une certaine gêne et brider la spontanéité de l'expression. Le texte offre une recontextualisation plus neutre, sans une déperdition trop importante de données qui permet de mettre nos énoncés interprétatifs à l'épreuve du point de vue du sujet.

### 3.4 - La sélection des cas

Initialement, nous avons cherché à nous conformer à la démarche d'échantillonnage habituelle en recherche qualitative : « Principe de base : l'échantillonnage est crucial pour l'analyse future des données » (Huberman, Miles, 2010, p. 58). Nous avons donc procédé à la passation d'environ 120 questionnaires à des enseignants du premier degré, en les interrogeant sur leur parcours de formation, leur expérience professionnelle, leur conception de l'éducation à la santé, les enseignements menés en classe, etc. Ces questionnaires étaient distribués à l'occasion de stages de formation continue, sur plusieurs centres départementaux IUFM. Ils touchaient un public d'enseignants très large, de la maternelle à l'élémentaire, débutant dans la formation (professeurs des écoles stagiaires ou en voie de titularisation) et expérimentés. Notre problématique centrée, à l'origine, sur le rapport entre formation initiale et enseignement de l'éducation à la santé, a évolué vers le questionnement plus général de cette recherche et nous a amené à abandonner cette phase sélective. Elle n'avait plus de raison d'être dans ce nouveau questionnement, elle nous a permis tout de même d'entrer en contact avec de nombreux enseignants. Le document qui leur était soumis les invitait à nous recontacter s'ils souhaitaient participer à la recherche. Quelques-uns l'ont fait, et au final deux seulement ont pu et ont accepté de poursuivre la collaboration jusqu'au bout. Ainsi, à l'intérieur d'un périmètre défini par leur fonction d'enseignant, leur présence à un stage IUFM au cours des années 2009/2010, dans la région Midi-Pyrénées, le recrutement des sujets de cette recherche a été aléatoire. En dehors des conditions énumérées, l'exploration des questions de recherche ne nécessite pas le passage par une

phase d'échantillonnage plus poussée. Nous constatons toutefois que les deux sujets de notre recherche sont les seuls qui, au final, ont accepté de collaborer. Peut-être ont-ils perçu un intérêt professionnel à s'engager dans cette recherche, peut-être n'ont-ils tout simplement pas su dire non ?

### 3.5 - Synthèse du recueil de données

Dans une recherche de type qualitative, trois types de données peuvent être recensées, les données *invoquées*, *suscitées* et *provoquées* (Van der Maren, 1995, p. 82). Nous allons mettre en discussion nos modalités de recueil selon cette catégorisation.

#### Donnée invoquées

Les données invoquées sont constituées en dehors de toute implication du chercheur sur le terrain de recherche spécifique à son étude, elles sont celles « dont la constitution est antérieure ou extérieure à la recherche... Leur format est indépendant du chercheur » (Van der Maren, 1995, p. 82). Leur support est principalement documentaire, dans notre cas, il recouvre deux types de données. Le premier concerne l'ensemble de la prescription officielle de l'Education Nationale dans le champ de l'éducation à la santé en vigueur au moment de cette recherche. Le second s'intéresse à des textes produits dans le domaine de l'éducation à la santé, en dehors du contexte scolaire, il s'apparente à une étude documentaire spécialisée.

#### Données suscitées

Les données suscitées proviennent de temps d'interactions entre le chercheur et le sujet concerné par l'étude, leur format le plus courant est l'entretien semi-dirigé : « elles sont obtenues dans une situation d'interaction entre le chercheur et les sujets, données dont le format dépend tant de l'un que de l'autre » (Van der Maren, 1995, p. 83). Les entretiens de déjà-là et d'après coup comprennent un ensemble de questions ouvertes qui entrent dans cette catégorie. Pour certaines de ces interrogations, nous ne connaissons effectivement pas quelle sera la forme et le contenu des réponses, nous ne pouvons non plus anticiper sur les relances et la direction que prendra l'entretien : « mais il (le chercheur) ne sait pas à l'avance quelles seront la forme et le contenu des réponses et, dès lors, il ne peut prévoir ni l'ordre des questions dont il dispose, ni la liste des questions supplémentaires qu'il devra poser » (Van der Maren, 1995, p. 84). Voici

par exemple une question qui relève des données suscitées « Comment concevez-vous l'éducation à la santé à l'école ? » (entretien guide du déjà-là, annexe 2).

### Données provoquées

Les données provoquées résultent d'un dispositif conçu par le chercheur dans un but de recueil bien précis : « elles sont produites par des appareillages et procédures spécifiquement construits ou choisis afin de fournir des données dont le format répond à des catégories définies à l'avance » (Van der Maren, 1995, p. 83). De nombreuses recherches s'en tiennent à cette définition et répertorient les données issues de l'enregistrement audio et des réponses à des questions fermées d'entretiens, dans les données provoquées. Nous ferons de même, mais en nous démarquant de la définition de J.M. Van der Maren, qui, si l'on approfondit le sens de ses propos, concerne des modalités de recueil assez restreintes. Il précise que le chercheur soumet au sujet une liste de réponses dans laquelle celui-ci détermine son choix : « c'est le chercheur qui impose le type et la forme des réponses aux sujets, ceux-ci, devant choisir, parmi la liste proposée, la réponse qui correspond le mieux à ceux qu'ils pensent » (Van der Maren, 1995, p. 84). Pour aller plus loin, l'auteur de cette classification indique que les données provoquées s'apparentent aux données recherchées dans les démarches quantitatives et répertorie par exemple les sondages, les questionnaires et les tests comme méthodes de recueil (Van der Maren, 1995). Le dispositif de filmage que nous avons décrit, semble bien éloigné de ces modes d'obtention de données, il apparaît comme moins invasif. Nous conserverons tout de même ce répertoire car les enseignants ont tout de même provoqué le déclenchement de l'enregistrement et, éventuellement, enrichi leur pratique ordinaire, à notre demande. De plus, il s'articule dans une logique d'ensemble, invoquée, suscitée, provoquée, permettant d'effectuer des *triangulations* (Van der Maren, 1995) concourant à l'effort de validité du corpus. La présentation synthétique (tableau 6) du recueil de données s'organise autour des trois temps de la démarche propre à la didactique clinique.

Temporalité et modalité du recueil	Données recherchées	Données Suscitées (DS) Invoquées (DI) Provoquées (DP)
Déjà-là  Entretien semi-directif	Expérientiel (en lien avec l'ES <sup>18</sup> ) Expérience dans l'enseignement Expérience privée Parcours de formation	DS DS DS
	Intentionnel Environnement institutionnel Savoirs enseignés en ES Connaissance des textes officiels	DS DS DP
	Conceptuel Conception de la santé Conception de l'ES	DS DS
Epreuve  Filmage des séances par les enseignants	Fiche de préparation (séance, séquence) Bilan des séances Recensement des séances filmées Savoirs enseignés en ES Inscription polyvalente des savoirs : Disciplines supports convoquées Pluri-, inter-, transdisciplinarité Temporalité et planification	DI DI DP DP DP DP DP DP
Après coup Entretien semi-directif	Interprétation du sujet Remaniements Processus inconscients	DS DS DS

**Tableau 6: Données recherchées et modalité de recueil**

<sup>18</sup> ES : Education à la Santé

## 4 - Analyse des données

La démarche d'analyse de données que nous avons élaborée s'appuie principalement sur l'ouvrage de Huberman et Miles (2003). Ces auteurs recensent un éventail très large de moyens et de méthodes au service de l'analyse qualitative dans lequel le chercheur est invité à faire son choix en fonction de son contexte de recherche : « rechercher ce qui vous sera utile pour votre propre travail » (Huberman, Miles, 2003, p. 19). Les apports réalisés dans ce livre de référence ne sont pas spécifiques au domaine de l'éducation et encore moins aux interactions enseignants-élèves se déroulant en classe. Cependant le champ dans lequel s'inscrivent les notions abordées circonscrit un ensemble de situations dans lesquelles nous pouvons positionner nos données : « toutes les méthodes décrites ici et dans les chapitres suivants partent du principe que l'information a été collectée sous forme de notes manuscrites ou dictées sur le terrain ou (plus rarement) d'enregistrement en direct d'événements survenus sur le site ». (Op. cit. p. 102). Nous procéderons à deux études de cas indépendantes dans des contextes différents et restreints, elles peuvent être qualifiées d'*intra site* (Op. cit. p. 102). La présentation linéaire des trois activités centrales de l'analyse, la condensation des données, la présentation et le processus d'élaboration des conclusions, ne reflète pas l'interactivité, la dépendance, l'entrelacement de ces trois phases au cours de la recherche : « les trois types d'activité analytique et l'activité même de la collecte des données forment un processus cyclique et interactif. L'analyse des données est une entreprise continue et itérative » (Op. cit. p. 31). La méthodologie d'analyse qui suit concerne les données filmées issues de l'épreuve, qui sont de loin les plus volumineuses. Une partie spécifique sera consacrée à l'analyse des corpus de données provenant des autres recueils, notamment des entretiens.

### 4.1 - Condensation et présentation des données de l'observation

Les données de l'observation sont doubles, elles se composent du son et des images de la bande filmée. Les données visuelles sont utilisées essentiellement en appui des données auditives. Lorsque la bande audio ne permet pas de comprendre une situation, le recours à l'image éclaire la situation. L'intégralité des données audio des séances filmées est retranscrite sous le format verbatim, avec numérotation des prises de paroles.

Lorsque la situation nécessite un apport de l'image pour être comprise nous ajoutons en italique un commentaire de description, par exemple : « *L'enseignant écrit au tableau* ». La première étape de l'analyse consiste à condenser les données audio, c'est-à-dire à effectuer différentes opérations visant à extraire du sens d'un énoncé organisé initialement de façon chronologique : « la condensation est une forme d'analyse qui consiste à élaguer, trier, rejeter et organiser les données de telle sorte qu'on puisse en tirer des conclusions 'finales' » (Op. cit. p. 29). Elle renvoie à différents processus comme la sélection, la centration, la simplification, l'abstraction ou la transformation des données qui figurent dans les verbatim des séances. Cette phase fait partie intégrante du processus d'analyse dans la mesure où les choix qui sont effectués lors de la condensation renvoient à des opérations cognitives élaborées : « on ne peut pas dissocier la condensation des données de l'analyse. Quand le chercheur décide des « blocs » de données à coder, de ceux à extraire, des configurations (..) il procède à des choix analytiques » (Op. cit. p. 29).

#### 4.1.1 - Matrice à groupement conceptuel

La présentation des données répond à une exigence pragmatique, elle doit présenter un niveau d'organisation suffisamment élaboré pour autoriser le chercheur à énoncer des conclusions : « un 'format de présentation' signifie un assemblage organisé d'informations qui permet de tirer des conclusions et de passer à l'action » » (Op. cit. p. 29). Dans notre recherche, nous nous attachons à classer les savoirs enseignés en éducation à la santé selon différents critères, le recours à une matrice conceptuelle thématique pour condenser les informations s'avère pertinent. Une matrice se définit comme une présentation qui croise des listes organisées en ligne et en colonnes (Op. cit. p. 175). Les critères d'agrégation des données sont élaborés conceptuellement avant l'analyse, c'est dans ce sens que nous nous trouvons sous un format ordonné par concept, une matrice à groupement conceptuel : « dans une matrice à groupements conceptuels, les colonnes sont ainsi disposées qu'elles rassemblent les items qui « vont ensemble ». Ceci peut se faire de deux manières : *conceptuellement* lorsque l'analyste à quelques idées au départ sur les items ou questions dérivant de la même théorie ou reliés à un même thème global » (Op. cit. p. 231).

## Critères d'analyses de la matrice

Les critères d'analyse sont définis en relation avec la problématique et les notions conceptuelles afférentes, nous les définissons ci-dessous à partir des questions de recherche.

Axe 1 - Situer le déjà-là décisionnel dans les différentes approches caractéristiques de l'éducation à la santé

Pour répondre à ce questionnement, les savoirs enseignés devront être répertoriés dans l'une des différentes approches<sup>19</sup>. Leur opérationnalisation en tant que critère a pour objectif de permettre l'identification, la discrimination et la sélection des savoirs à la lecture des verbatim.

- Approche causale

Les savoirs ayant trait à la connaissance du corps, à son fonctionnement, aux risques encourus par l'adoption de certains comportements, aux effets des produits et substances consommés appartiennent à l'approche causale, le tableau sept en donne une illustration.

---

<sup>19</sup> Partie 5.5, page 92

Nature des savoirs		Exemples
Savoir-dire		<p>Connaissances sur le corps humain.</p> <p>Connaissances des effets positifs pour la santé de certains comportements à court, moyen ou long terme.</p> <p>Connaissances sur les produits à risque.</p> <p>Effets des comportements à risque sur la santé.</p> <p>Explications des risques encourus.</p>
Savoir-faire cognitif		<p>En EPS :</p> <p>Connaissances sur son corps pour la pratique des activités physiques.</p> <p>Connaissances des règles et des stratégies pour la pratique des activités physiques.</p>
Savoir-faire moteur		<p>Mobilisation des ressources énergétiques.</p> <p>Techniques de relaxation, d'étirements.</p>
Savoir-être	Personnel	Attitude d'évitement et de méfiance vis-à-vis des produits addictifs ou dangereux.
	Relationnel	Prescription de comportements sains ou d'attitudes (Il faut manger des fruits et des légumes tous les jours).
Savoir-devenir		Prise de résolution, de décision quant à l'adoption de comportements sains sans considération développementale ou environnementale (dès demain, je me mets à courir deux fois par semaine).

**Tableau 7 : Exemples de savoirs relevant de l'approche causale**

- Approche développementale

Les savoirs relevant des compétences personnelles, relationnelles et sociales, et/ou des compétences psychosociales sont recensés dans l'approche développementale. Dans sa conduite de classe, l'enseignant favorise l'acquisition de savoirs être par les régulations qu'il opère autour des prises et des distributions de parole, en favorisant l'écoute des élèves entre eux ou bien en développant des attitudes relationnelles de respect, d'entraide entre élèves, etc. Cette direction d'enseignement s'apparente à un style pédagogique et ne procède pas toujours d'une intention didactique. De ce fait nous ne prendrons pas en compte les interactions s'y rapportant. Par contre, quand un dispositif didactique spécifique favorise l'acquisition de savoirs être, nous répertorions les savoirs dans notre grille de condensation. Par exemple, si l'enseignant filme une séance de géographie au cours de laquelle les élèves travaillent en groupe avec une implication des compétences relationnelles notoires (argumenter, choisir, décider, etc.), nous recenserons les savoirs être travaillés dans l'approche développementale.

Nature des savoirs		Exemples
Savoir-dire		Connaissances des relations entre compétences personnelles, sociales et comportements de santé. Expression des sentiments, des émotions.
Savoir-faire cognitif		Connaître et mettre en œuvre les grands principes de la communication interpersonnelle (empathie, écoute,...)
Savoir-faire moteur		Accepter la relation à l'autre dans diverses activités d'EPS (lutte, danse, acrosport,...)
Savoir-être	Personnel	Autonomie, confiance en soi, esprit critique
	Relationnel	Coopération, écoute des autres, entraide.
Savoir-devenir		S'impliquer dans un projet, planifier, organiser.

**Tableau 8 : Exemples de savoirs relevant de l'approche développementale**

- L'approche environnementale

Les savoirs enseignés en éducation à la santé qui se rapportent à un contexte large et systémique intégrant des facteurs d'ordre sociaux, économiques, environnementaux, par exemple, seront placés dans l'approche environnementale.

Nature des savoirs		Exemples
Savoir-dire		Connaissances de l'impact des facteurs environnementaux et sociaux sur la santé.
Savoir-faire cognitif		Effectuer des choix dans son alimentation qui réduisent l'impact environnemental et qui contribuent à l'équilibre nutritionnel journalier (légumes de saisons de provenance locale par exemple).
Savoir-faire moteur		Pratiques d'activités sportives dans une perspective de développement personnel et de respect environnemental comme le cyclotourisme par exemple.
Savoir-être	Personnel	Esprit critique vis-à-vis de l'environnement social, économique, naturel. Attitude visant à réduire son impact environnemental sur la santé.
	Relationnel	Coopération, écoute des autres, entraide dans le cadre d'action liant environnement et santé.
Savoir-devenir		Volonté d'engagement dans des causes environnementales impactant la santé.

**Tableau 9 : Exemples de savoirs relevant de l'approche environnementale**

Axe 2 - Observer et saisir la singularité du sujet dans la composition polyvalente originale qu'il crée à l'occasion de ces enseignements.

La composition polyvalente peut être appréhendée autour de trois composantes. La planification temporelle ne nécessite pas la définition de critères spécifiques. La polyvalence réactive et synchronique est envisagée par l'étude chronologique d'émergence des savoirs enseignés dans les séances. La polyvalence diachronique et proactive est étudiée par comparaison des savoirs mis en jeu dans les différentes séances

et séquences présentées. Lorsque ceux-ci se recoupent et se répètent dans des disciplines ou séquences différentes, l'inscription diachronique ou proactive est à envisager. L'entretien d'après coup permet de clarifier l'inscription dans l'un ou l'autre de ces critères, la proactivité étant caractérisée par une construction préalable des articulations interdisciplinaires.

Une deuxième composante de la polyvalence relève de l'assise disciplinaire mobilisée par l'enseignant pour aborder des contenus d'éducation à la santé. Les savoirs enseignés sont recensés à l'intérieur de matrices disciplinaires spécifiques, il y a autant de matrices que de disciplines. De plus, à l'intérieur de chaque discipline, nous procédons également à un regroupement par thème, le thème s'entend ici comme une classe de savoirs portant sur un même sujet. Le niveau d'inférence du thème dans notre recherche est très élevé, il s'agit par exemple de l'alimentation ou du sommeil.

Le dernier aspect de la polyvalence a trait à la nature disciplinaire, interdisciplinaire ou transdisciplinaire des savoirs mobilisés en classe. Ces caractéristiques sont transposées en critère selon les indicateurs suivants.

#### Savoirs disciplinaires :

Les savoirs contributifs de l'éducation à la santé qui n'abordent que des contenus relevant de la discipline dans laquelle ils sont enseignés seront classés selon ce critère. Par exemple, en histoire, au cycle trois, une partie du programme concerne « le XX<sup>ème</sup> siècle et notre époque - la société de consommation » (Bulletin officiel, 2008). Un apport peut être proposé pour montrer certains effets de la société de consommation sur la santé et l'environnement. Ces contenus seraient classés sous le critère disciplinaire.

#### Savoirs interdisciplinaires :

Les savoirs qui concourent à l'éducation à la santé et qui se fondent sur deux, voire trois champs disciplinaires distincts seront classés selon ce critère. Par exemple, des apports en sciences mettant en lien le type de nutriment nécessaire à l'effort physique seraient répertoriés dans l'interdisciplinarité.

#### Savoirs transdisciplinaires :

Les savoirs transdisciplinaires peuvent être de nature instrumentale, ils concernent alors l'acquisition de notions qui reposent sur un ensemble de disciplines, comme l'espace, le temps, l'eau, l'identité, etc. En éducation à la santé, des notions comme la fatigue, le

corps, l'alimentation peuvent être abordés de manière transdisciplinaire. Cela dépend étroitement du traitement didactique opéré par l'enseignant. La nature comportementale de la transdisciplinarité renvoie à l'acquisition de savoirs être. Ils sont nombreux à concourir à l'éducation à la santé, comme ceux travaillés, par exemple, en mathématiques, lorsque l'on invite les élèves à avoir un esprit critique vis-à-vis des réponses des autres et à argumenter pour justifier sa position.

Nous ne distinguerons pas dans la matrice la nature instrumentale ou comportementale des savoirs transdisciplinaires, pour ne pas alourdir la présentation, mais ces distinctions seront réinvesties dans l'interprétation des matrices. A ce stade, voici une première présentation de la matrice de condensation des données.

	Approche causale	Approche développementale	Approche environnementale
Savoirs disciplinaires			
Savoirs interdisciplinaires			
Savoirs transdisciplinaires			

**Tableau 10 : Matrice de condensation des données**

Axe 3 - Comprendre et décrire les liens qui s'établissent entre les savoirs enseignés et les différentes composantes du déjà-là décisionnel de l'enseignant.

Le traitement de cet axe ne nécessite pas la définition de critères spécifiques. Les catégories de savoir recensées dans la matrice de condensation des données audio seront analysées au regard des contenus des entretiens de déjà-là. Ceux-ci sont répertoriés dans une matrice de condensation spécifique (annexe 4 et 7) figurant les trois déjà-là, conceptuel, intentionnel et expérientiel. La méthode d'analyse procède de la comparaison et d'une mise en relation d'énoncés proches.

Axe 4 - Envisager les phénomènes inconscients à l'œuvre en classe lors du processus de transmission-appropriation de contenus relatifs à l'éducation à la santé.

Nous avons montré dans la partie théorique comment un enseignant d'EPS pouvait assumer ou non son statut de sujet supposé savoir en usant de l'ostension. De plus, cette notion de didactique a été rapprochée de la prescription en éducation à la santé. Nous

considérons qu'elle peut être aussi dans ce domaine un révélateur de processus inconscient ou tout au moins amener des éléments de compréhension sur les processus didactiques en jeu. Nous classons donc les savoirs enseignés selon qu'ils sont dévolués, ou enseignés de manière ostensive, déguisée ou non. Pour intégrer ces critères, nous sommes amenés à scinder le tableau précédent, il se présente alors pour chaque discipline et pour chaque thème, comme dans le tableau suivant.

	<b>Approche causale</b>
Savoirs disciplinaires	Dévolués Ostension déguisée Ostension
Savoirs interdisciplinaires	Dévolués Ostension déguisée Ostension
Savoirs transdisciplinaires	Dévolués Ostension déguisée Ostension
	<b>Approche développementale</b>
Savoirs disciplinaires	Dévolués Ostension déguisée Ostension
Savoirs interdisciplinaires	Dévolués Ostension déguisée Ostension
Savoirs transdisciplinaires	Dévolués Ostension déguisée Ostension
	<b>Approche environnementale</b>
Savoirs disciplinaires	Dévolués Ostension déguisée Ostension
Savoirs interdisciplinaires	Dévolués Ostension déguisée Ostension
Savoirs transdisciplinaires	Dévolués Ostension déguisée Ostension

**Tableau 11 : Matrice de condensation des données audio des séances filmées**

#### 4.1.2 - Rubrique, thème, catégorie

L'organisation des données au sein de la matrice répond à un besoin de regroupement. Plutôt que de recenser tous les savoirs abordant le même contenu, nous les condons selon leur appartenance à la même classe sous un titre les représentant. Nous nommerons ces classes des catégories, parmi les autres dénominations possibles, pour les raisons suivantes.

La rubrique ne semble pas appropriée à notre activité car sa dénomination n'exprime pas la relation entre les contenus et le contenant : « la rubrique renvoie à ce dont il est question dans l'extrait du corpus faisant l'objet de l'analyse, mais ne renseigne en aucune façon sur ce qui a été dit à ce propos » (Mucchielli, Paillé, 2010, p. 13). Afin de faciliter le traitement analytique, nous souhaitons conserver par le titre une bonne représentativité des savoirs qu'il rassemble.

Le thème est plus en adéquation avec la fonction de classification que nous recherchons dans la mesure où il permet d'identifier la nature des contenus qu'il amalgame : « le thème renvoie à ce qui est abordé dans l'extrait du corpus correspondant tout en fournissant des indications sur la teneur des propos » (Op. cit. p. 14). Nous avons opté préalablement pour ce terme, mais nous avons été contraint de l'abandonner en cours de traitement. Dans les séances présentées, les enseignants abordent parfois différents sujets, pour lesquels le vocable thème est le plus approprié. La confusion rédactionnelle qui résultait du double emploi n'était pas envisageable. Ainsi, dans une retranscription de séances, différents thèmes peuvent être repérés. Pour Julie, par exemple, dans une séance de débat en sciences, sont abordés la cigarette, l'alcool, l'alimentation, etc. Chacun de ces thèmes sera analysé spécifiquement, les catégories de savoir s'y rapportant seront regroupées dans une seule matrice de condensation. Voici ci-dessous comment nous définissons les catégories de savoir.

Deux sens peuvent être attribués à la catégorie. Le premier, proche du thème, renvoie à la fonction de réunion d'objets de même nature : « la catégorisation est une opération de classification d'éléments constitutifs d'un ensemble par différenciation et regroupement par genre (analogie) d'après des critères préalablement définis » (Bardin, 2001, p. 150). Le second sens décrit un niveau d'abstraction supplémentaire dans la démarche de regroupement, il introduit un degré de conceptualisation lors de la catégorisation : « le

deuxième sens renvoie de façon précise, à la désignation substantive d'un phénomène apparaissant dans l'extrait du corpus analysé, nous parlerons de catégories conceptualisantes» (Mucchielli, Paillé, 2010, p. 15). La catégorie conceptualisante est particulièrement adaptée dans le cadre de l'étude des savoirs enseignés en éducation à la santé pour appréhender la transdisciplinarité. Lorsque l'enseignant met en place une situation didactique qui travaille des savoirs disciplinaires et conjointement des savoirs être, le contenu discursif renvoie aux savoirs disciplinaires. Pour rendre compte de l'acquisition des autres savoirs, il est nécessaire de faire appel aux catégories conceptualisantes. Voici un exemple de l'extraction de ce type de catégorie à partir d'un extrait de débat en littérature jeunesse, dans lequel les élèves sont invités à s'exprimer sur un album lu en classe.

*El : « Ben moi j'ai pas trop aimé le livre parce qu'il est triste le livre, il est calme et j'aime pas trop les livres sans actions ».*

*El : « Moi j'ai pas trop aimé le livre comme toi, parce que j'aime plus les livres d'action ».*

*El : « Moi j'ai pas du tout aimé le livre vu qu'il manque d'humour, de l'action, un peu de danse et de l'amour ».*

*El : « Moi j'ai pas très bien aimé ce livre parce qu'il est triste et d'habitude un chien qui est normal il aime pas partir de sa maison et tout et lui il aime bien partir de sa maison parce qu'il est maltraité. Voilà ».*

#### **Extrait de verbatim 1 : Débat littérature jeunesse, Julie**

La catégorie de savoir disciplinaire ici serait « Expression de son avis sur l'album », elle ne reflète pas les savoirs contributifs à l'éducation à la santé. Nous devons donc la conceptualiser en « Argumenter pour affirmer son opinion face au groupe » qui permet d'appréhender la composante personnelle et relationnelle des comportements en jeu. Le titre de la catégorie n'est plus en lien direct avec les contenus discursifs, il présente un niveau d'abstraction supplémentaire.

#### **4.1.3 - Méthode d'analyse**

Dans cette partie, nous allons expliquer la stratégie adoptée pour déterminer les catégories. Pour chaque verbatim de séance, un temps de pré analyse a permis de repérer les principales catégories de savoirs en jeu, sans effectuer une activité de tri exhaustive. Nous pouvons assimiler ce temps à l'idée de lecture « flottante » : « la première activité consiste à se mettre en contact avec les documents d'analyse, à faire

connaissance en laissant venir à soi des impressions, des orientations. C'est ce qu'on peut appeler la phase de lecture 'flottante' » par analogie avec l'attitude du psychanalyste » (Bardin, 2001, p. 126). Dans l'analyse de contenu, ce temps correspond aussi à l'élaboration d'hypothèses, ce qui n'est pas le cas pour nous.

Le processus de catégorisation mis en œuvre se base sur la démarche de thématization en continu, c'est-à-dire à l'attribution des catégories au fil de la lecture, elle « consiste en une démarche ininterrompue d'attribution des thèmes » (Mucchielli, Paillé, 2010, p. 166). Le titre des catégories de savoirs n'est donc pas défini *a priori* mais s'élabore au fur et à mesure et est définitif en fin de catégorisation, « c'est la procédure par 'tas' ». Le titre conceptuel de chaque catégorie n'est défini qu'en fin d'opération » (Bardin, 2001, p. 153).

La définition d'une catégorie est dépendante de l'expérience du chercheur, de sa sensibilité, de son parcours de formation : « en recherche qualitative, on parle aussi de la 'sensibilité théorique et expérientielle' du chercheur. La notion de sensibilité théorique est liée à la formation fondamentale et continue du chercheur ainsi qu'à son expérience de recherche » (Mucchielli, Paillé, 2010, p. 168). Dans notre cas, notre ancienne fonction de professeur des écoles, notre fonction de formateur d'enseignants et de chercheur en didactique et en éducation à la santé, a certainement influencé la détermination des catégories, nous y reviendrons dans l'après coup du chercheur en analysant les processus de contre-transfert. Ces expériences peuvent aider à trouver le niveau d'abstraction satisfaisant pour une catégorie : « cette sensibilité théorique et expérientielle va permettre, de hisser à un niveau adéquat d'abstraction et de valeur descriptive la dénomination qui va tenir lieu de thème » (Op. cit., p. 168). La création des catégories obéit à différents principes, elles doivent répondre à certaines qualités, l'exclusion mutuelle, l'homogénéité, la pertinence, l'objectivité et la fidélité, la productivité (Bardin, 2001, p. 153-154). L'exclusion mutuelle signifie que chaque savoir ne peut être affecté à plus d'une seule catégorie. L'homogénéité, indique l'utilisation d'un même registre d'analyse pour une même catégorie. La pertinence renvoie à l'adéquation de la catégorie avec le matériel d'analyse et au cadre théorique. L'objectivité recherchée et la fidélité constituent des moyens de vérifier, après plusieurs analyses, que les catégories sont codées toujours de la même façon. Enfin, la productivité préfigure la potentialité d'inférences, d'interprétations que le système de

catégorie recèle : « un ensemble de catégories est productif s'il apporte des résultats riches : riches en indices d'inférences, riches en hypothèses nouvelles, riches en données fiables » (Bardin, 2001, p. 154). La création d'une catégorie n'est pas nécessairement liée au nombre d'itération du savoir dans la séance. C'est au chercheur de se questionner sur la pertinence ou non de représenter des savoirs, peut être faiblement discutés en classe mais dont l'importance chronogénétique, par exemple est significative : « la signifiante d'une donnée n'est pas tant une question de nombre que de statut de l'information (...). Le nombre de répétitions ne définit pas à lui seul l'importance d'un thème. Les informations récurrentes ne sont pas les seules informations à posséder une valeur » (Mucchielli, Paillé, 2010, p. 189), en particulier dans le champ de la didactique clinique.

#### 4.1.4 - Exemple de catégorisation des données

Voici deux illustrations de la démarche de catégorisation menée, elles s'appuient sur un extrait de verbatim d'une séance de sciences de Julie (annexe 14A) et sur un extrait d'une séance de conseil de classe chez Daniel (annexe 11A). Ce dernier cas illustre la catégorisation sur deux niveaux, un premier a trait aux savoirs présents dans le discours et un autre reflète les attitudes en cours de construction. Leur notation dans la matrice est la suivante catégorie / catégorie conceptualisée. D'autre part, pour une analyse plus aisée, nous avons également effectué, après la condensation, une réduction des données, en ne conservant que les numéros des lignes dans chaque catégorie, nous présentons aussi ces tableaux.

##### Exemple d'analyse du cas Julie

- |      |   |
|------|---|
| L30. | <i>Julie : Alors, je vous ai amené une pyramide.</i>  |
| L31. | <i>El : Je connais ce que c'est la pyramide, moi j'en ai une déjà.</i>  |
| L32. | <i>Julie : Donc sur cette pyramide, qu'est-ce que l'on peut voir ? Flavie ?</i>                                       |
| L33. | <i>El : On voit des aliments.</i>   |
| L34. | <i>Julie : On voit des aliments, effectivement. Louis ?</i>   |
| L35. | <i>El : On voit tous les aliments.</i>  |
| L36. | <i>Julie : 1, 2, 3, 4 5 6, effectivement, il y a les six familles d'aliments. Chloé ?</i>                             |
| L37. | <i>El : On voit pas très bien.</i>  |
| L38. | <i>Julie : On voit pas très bien...D'après vous pourquoi il y a une présentation sous forme de pyramide ? Clara ?</i> |
| L39. | <i>El : A quoi ça sert ?</i>  |

- L40. *Julie : C'est la question que je pose. Léo ?*
- L41. *El : Les quantités qu'on doit prendre.*
- L42. *Julie : La quantité dont on a besoin de chaque aliment par jour. Quel est l'aliment qu'on a besoin en plus grande quantité sur la journée. Arthur ?*
- L43. *El : L'eau.*
- L44. *Julie : L'eau, ça va être compté en boisson, c'est à part. Auréline ?*
- L45. *El : Les féculents.*
- L46. *Julie : Les produits céréaliers complets, d'accord. Entre six à onze portions par jour. Que de ça, c'est pas bon, il en faut beaucoup, mais pas que de ça. Après, qu'est-ce que vous pouvez me dire ? Clément ?*
- L47. *El : Les produits laitiers.*
- L48. *Julie : Les produits laitiers, ils sont là, avant il y a autre chose. Malorie ?*
- L49. *El : Les fruits.*
- L50. *Julie : Il y a les fruits, deux à quatre portions par jour. Julian ?*

### Extrait de verbatim 2 : Séance sciences, thème alimentation, Julie

Les savoirs se rapportent tous à l'approche causale, c'est donc uniquement dans une matrice de cette approche que s'effectue la catégorisation. Ils sont en grande partie disciplinaires et dévolués, la maîtresse n'apporte pas de réponses de manière ostensive.

	Approche causale
Disciplinaire	<b>Dévolués</b>
	<b>La pyramide des aliments</b>
	L30. <i>Julie : Alors, je vous ai amené une pyramide.</i>
	L31. <i>El : Je connais ce que c'est la pyramide, moi j'en ai une déjà.</i>
	L32. <i>Julie : Donc sur cette pyramide, qu'est-ce que l'on peut voir ?</i>
	L33. <i>El : On voit des aliments.</i>
	L34. <i>Julie : On voit des aliments, effectivement. Louis ?</i>
	L35. <i>El : On voit tous les aliments.</i>
	L36. <i>Julie : 1, 2, 3, 4 5 6, effectivement, il y a les six familles d'aliments. Chloé ?</i>
	<b>Quantité d'aliment nécessaire selon leur nature</b>
	L39. <i>El : A quoi ça sert ?</i>
	L40. <i>Julie : C'est la question que je pose. Léo ?</i>
	L41. <i>El : Les quantités qu'on doit prendre.</i>
	L42. <i>Julie : La quantité dont on a besoin de chaque aliment par jour. Quel est l'aliment qu'on a besoin en plus grande quantité sur la journée. Arthur ?</i>
	L43. <i>El : L'eau.</i>

	<p>L44. Julie : L'eau, ça va être compté en boisson, c'est à part. Auréline?</p> <p>L45. El : Les féculents.</p> <p>L46. Julie : Les produits céréaliers complets, d'accord. Entre six à onze portion par jour. Que de ça, c'est pas bon, il en faut beaucoup, mais pas que de ça. Après, qu'est-ce que vous pouvez me dire ? Clément ?</p> <p>L47. El : Les produits laitiers.</p> <p>L48. Julie : Les produits laitiers, ils sont là, avant il y a autre chose. Malorie ?</p> <p>L49. El : Les fruits.</p> <p>L50. Julie : Il y a les fruits, deux à quatre portion par jour. Julian ?</p>
--	--

**Tableau 12 : Matrice de condensation de données, approche causale, savoirs disciplinaires**

Voici la matrice de condensation réduite qui correspond à traitement de données.

	Approche causale
Disciplinaire	<p style="text-align: center;"><b><u>Dévolués</u></b></p> <p><b>La pyramide des aliments</b> L30.Julie / L31.El / L32.Julie / L33.El / L34.Julie / L35.El / L36.Julie</p> <p><b>Quantité d'aliment nécessaire selon leur nature</b> L39.El / L40.Julie / L41.El / L42.Julie / L43.El / L44.Julie / L45.El / L46.Julie / L47.El / L48.Julie / L49. El / L50.Julie / L51.El</p>

**Tableau 13: Matrice de condensation de données réduite**

Exemple d'analyse du cas Daniel

<p>L634. Daniel: Aurélie ? Margot ?</p> <p>L635. El : Il nous faut faire la liste des habits.</p> <p>L636. Daniel : La liste des habits, la liste du trousseau, oui. Qu'est ce qu'il faut encore ? Yannis ?</p> <p>L637. El : A manger.</p> <p>L638. Daniel : Alors là, est ce qu'il faut faire la liste des courses ? C'est un centre, on est en pension complète, on n'a pas besoin de le préparer. Tu as raison, si on partait en auto gestion comme l'année dernière, quand on est parti avec nos tentes et en randonnée, fallait bien qu'on s'occupe de la cuisine, de la liste des courses, qui ferait quoi, comment. Elisa ?</p> <p>L639. El : Faudrait avant de partir savoir qui va faire le ménage.</p> <p>L640. Daniel : On est en pension complète, ça c'est pas, on n'est pas sur ça..</p> <p>L641. El : Faire la liste des habits.</p>
--

L642. Daniel : Tu n'es pas concentrée Elisa. Yannis ?

L643. El : Ceux qui ont peur du noir..

L644. Daniel : Alors, c'est pas ça là.. Quand on fait ça là, c'est, faire le point sur les problèmes de santé ou de chacun.

L645. El : Les craintes !

L646. Daniel : Les craintes. Les craintes, alors faire la liste des craintes de chacun pour pouvoir y répondre

L647. El (ensemble) : Moi j'ai pas peur de ... S'il y a de la lumière... Mais Thomas il va prendre...

L648. Daniel : Heu...Rudy Rudy ,Rudy, tout le monde ne parle pas n'importe comment, sinon, cela ne va pas marcher. Donc la liste des craintes de chacun pour nous rassurer. Oui, Florian ?

L649. El : Pareil que Yannis, aussi on fait comment pour aller aux toilettes..

L650. El : Avec les lampes...

### Extrait de verbatim 3 : Séance instruction civique, conseil de classe, Daniel

Voici la matrice de condensation de cet extrait de séance, il ne s'agit là que de savoirs transdisciplinaires, liés à des savoirs être.

	Approche développementale
Transdisciplinaire	<p align="center"><u>Dévolués</u></p> <p><b>Liste des tâches organisationnelles liées au séjour / Autonomie, responsabilisation, implication, esprit d'analyse</b></p> <p>L634. Daniel: Aurélie ? Margot ?</p> <p>L635. El : Il nous faut faire la liste des habits.</p> <p>L636. Daniel : La liste des habits, la liste du trousseau, oui. Qu'est ce qu'il faut encore ? Yannis ?</p> <p>L637. El : A manger.</p> <p>L638. Daniel : Alors là, est ce qu'il faut faire la liste des courses ? C'est un centre, on est en pension complète, on n'a pas besoin de le préparer. Tu as raison, si on partait en auto gestion comme l'année dernière, quand on est parti avec nos tentes et en randonnée, fallait bien qu'on s'occupe de la cuisine, de la liste des courses, qui ferait quoi, comment. Elisa ?</p> <p>L639. El : Faudrait avant de partir savoir qui va faire le ménage.</p> <p>L640. Daniel : On est en pension complète, ça c'est pas, on n'est pas sur ça..</p> <p>L641. El : Faire la liste des habits.</p> <p><b>Parler des peurs, des craintes / Expression de ses sentiments, de ses peurs</b></p>

	<p><b>dans le groupe, confiance envers l'enseignant, le groupe, bien-être affectif, prise de distance vis-à-vis de ses comportements</b></p> <p>L642. Daniel : Yannis ?</p> <p>L643. El : Ceux qui ont peur du noir..</p> <p>L644. Daniel : Alors, c'est pas ça là.. Quand on fait ça là, c'est, faire le point sur les problèmes de santé ou de chacun.</p> <p>L645. El : Les craintes !</p> <p>L646. Daniel : Les craintes. Les craintes, alors faire la liste des craintes de chacun pour pouvoir y répondre</p> <p>L647. El (ensemble) : Moi j'ai pas peur de ... S'il y a de la lumière... Mais Thomas il va prendre...</p> <p>L648. Daniel : Donc la liste des craintes de chacun pour nous rassurer. Oui, Florian ?</p> <p>L649. El : Pareil que Yannis, aussi on fait comment pour aller aux toilettes..</p> <p>L650. El : Avec les lampes...</p>
--	---

**Tableau 14 : Matrice de condensation de données, approche développementale, savoirs transdisciplinaires.**

	Approche développementale
Transdisciplinaire	<p style="text-align: center;"><u>Dévolués</u></p> <p><b>Liste des taches organisationnelles liées au séjour / Autonomie, responsabilisation, implication, esprit d'analyse</b></p> <p>L634. Daniel / L635. El / L636 Daniel / L637 El /L638 Daniel /L639 El /L640 Daniel / L641 El</p> <p><b>Parler des peurs, des craintes / Expression de ses sentiments, de ses peurs dans le groupe, confiance envers l'enseignant, le groupe, bien-être affectif, prise de distance vis-à-vis de ses comportements</b></p> <p>L642.Daniel / L643 El / L644 Daniel / L645.El / L646 Daniel / L647. El / L648. Daniel / L649. El / L650. El</p>

**Tableau 15: Matrice de condensation de données réduite**

#### 4.2 - Comparaison quantitative et tendances

La démarche d'analyse qualitative empruntée n'exclut pas le recours au comptage de certaines catégories afin d'opérer des comparaisons quantitatives de certaines récurrences (Mucchieli, Paillé, 201). Dans notre étude, l'utilisation de ces données chiffrées oriente l'analyse vers des tendances générales que le travail qualitatif vient ensuite compléter. Ces données sont toujours mises en tension avec leur contexte de

production : « même lorsque la quantification apparaît comme une bonne stratégie analytique, nous conseillons au chercheur de conserver ensemble les mots et les chiffres qui en dérivent pour la suite de l'analyse. Ainsi, les données ne sont jamais coupées de leur contexte » (Op. cit., p. 29). Voici les différentes quantifications que nous avons faites préalablement à l'analyse.

#### 4.2.1 - Recensement du nombre de catégories dans les trois critères

Pour d'illustrer le traitement de dénombrement des catégories selon les trois critères, approches, nature des savoirs, ostension/ostension déguisée, nous nous appuyons sur la condensation des données de la thématique alimentation, une séance de Julie (tableau 16).

	Approche causale
Disciplinaire	<p style="text-align: center;"><b><u>Dévolués</u></b></p> <p><b>La pyramide des aliments</b> L30Julie / L31El / L32Julie / L33El / L34Julie /L35 El / L36Julie</p> <p><b>Quantité d'aliment nécessaire selon leur nature</b> L39El /L40Julie /L41El /L42Julie /L43El /L44Julie / L45El /L46Julie L47El /L48Julie / L49El /L50Julie /L51El /L52Julie / L53El /L54Julie L55El /L56Julie /L57El /L58Julie /L59El /L63El /L64Julie /</p> <p><b>Les aliments à éviter ou à modérer</b> L60Julie /L61El /L62Julie /</p> <p><b>Rôle des aliments</b> L77 Julie /L78El /L80Julie / L81El /</p> <p><b>L'alimentation équilibrée</b> L117 Julie / L118 El / L119 Julie / L120 El / L121 Julie /L122 El / L123 Julie / L124 El / L125 Julie /L126 El / L127 Julie / L128 El / L129 Julie / L130 El / L131 Julie / L145 Julie /L146 El / L147 Julie L148 El</p> <p><b>Répartition des aliments sur la journée</b> L157 El / L158 Julie / L159 El /L160 Julie / L161 El</p> <p><b>Les dépenses énergétiques et l'alimentation</b> L167 Julie / L168 El L169 Julie / L170El/L171Julie / L172Julie / L173 El /L174 El / L175Julie / L176El / L177 El / L178El/ L179Julie</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Ostension déguisée</u></b></p> <p><b>Rôle des aliments</b> L66 Julie / L67 El / L68 Julie /L69 El / L70 Julie / L71 El / L72 Julie / L73 El / L74Julie / L82Julie / L83El / L84Julie / L85El / L86E l / L87El / L88 Julie / L89El / L90 Julie /L91El/L92Julie /L93 El / L94.Julie / L95 Julie /L96 El / L97 Julie / L98El/L99El / L100.Julie / L101.Julie / L102.El / L103 El /L104.Julie/ L105.Julie / L106.Julie / L107.El /L108 Julie / L109El /L110Julie</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Ostension</u></b></p> <p><b>Solidité des os et âge</b> L75 El / L76 El / L77 Julie</p> <p><b>Risques quand on ne mange pas assez</b> L133Julie /</p> <p><b>. Savoir si l'on a mangé la part des aliments recommandée</b> L134El / L135 Julie / L136El / L137 Julie / L138 El / L139El / L140 Julie</p> <p><b>L'alimentation équilibrée</b> L150 El / L151 Julie / L152 El / L153El / L154 Julie / L155El / L156 Julie</p> <p><b>Quantité à manger par apport à son poids</b> L162 El / L163 Julie / L164El / L165 Julie</p>

**Tableau 16 : Condensations des données – Thème alimentation (annexe 14B)**

A partir de ce tableau, nous procédons au dénombrement en comptant les catégories de savoirs pour chaque critère et en les recensant dans le tableau suivant.

	Approche causale		Approche développementale		Approche environnementale	
	Dévolué	Ost Deg - Ost	Dévolué	Ost.	Dévolué	Ost.
Disciplinaire	7	1 - 5				
Interdisciplinaire						
Transdisciplinaire						
Total						
<b>Total</b>	13					

**Tableau 17 : Julie - Synthèse alimentation séance 2 (annexe 14C)**

#### 4.2.2 - Tendance dans les approches

Pour chaque séance et pour chaque thème, nous disposons de tableaux similaires à partir desquels nous effectuons des regroupements quantitatifs par critères. Puis, nous dégagons une tendance, ensuite analysée en regard de l'entretien de déjà-là. Par exemple, nous voyons dans le tableau suivant se dégager la prépondérance de catégories de savoirs dans l'approche causale.

	Approche causale	Approche développementale	Approche environnementale
<b>Sciences</b>			
Alcool	5		1
Alimentation	25		
Cigarette	10	1	
Drogue	7	2	4
Sommeil	20		
<b>Total sciences</b>	<b>67</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>EPS</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>0</b>
<b>Français</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>0</b>
<b>Totaux</b>	<b>77</b>	<b>25</b>	<b>5</b>

**Tableau 18 : Nombre de catégories de savoirs dans les différentes approches chez Julie**

#### 4.2.3 - Nature des savoirs

Voici le dénombrement effectué pour connaître la répartition de la nature des savoirs selon les différentes disciplines chez Julie.

	Disciplinaires	Interdisciplinaires	Transdisciplinaires
<b>Sciences</b>			
Alcool	4	1	1
Alimentation	22	3	
Cigarette	8		3
Drogue	4	2	7
Sommeil	20		
<b>Total Sciences</b>	<b>58</b>	<b>6</b>	<b>11</b>
<b>EPS</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
<b>Français</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>10</b>
<b>Totaux</b>	<b>73</b>	<b>6</b>	<b>27</b>

**Tableau 19 : Nombre de catégories de savoirs abordées selon leur nature, disciplinaire, interdisciplinaire ou transdisciplinaire**

#### 4.2.3 - Analyse de la convergence entre « approche » et « nature des savoirs »

Dans le tableau 20, nous effectuons un rapprochement entre deux critères, « approche » et « nature des savoirs » pour étudier leur convergence, à partir des résultats des tableaux 18 et 19. Ces données permettent d'émettre des hypothèses sur la proximité, la convergence de ces deux critères.

<b>Sciences</b>	Disciplinaire	Interdisciplinaire	Transdisciplinaire	Total
Approche causale				67
Approche développementale				3
Approche environnementale				5
Total	58	6	11	75

**Tableau 20 : Répartition des catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches en sciences**

#### 4.2.4 – L’ostension

La quantification des catégories de savoirs enseignés de manière ostensive provient des différentes synthèses thématiques et disciplinaires. Nous avons effectué la somme de ces catégories pour chaque disciplines ou thème et nous les avons regroupées dans un tableau.

	Ostension déguisée	Ostension
Conseil de classe		1
EPS	12	6
Chant	1	

**Tableau 21 : Nombre de catégories de savoirs enseignés de manière ostensive**

#### 4.3 - Elaboration des conclusions

Le dernier temps de l’étude de cas est celui de l’interprétation, c'est-à-dire de l’élaboration des conclusions. Nous nous situons dans une démarche à visée descriptive et compréhensive, la description est un processus visant à simplifier une réalité complexe en plusieurs éléments plus signifiants : « rendre compréhensible des réalités complexes en les réduisant à leurs composantes » (Huberman, Miles, citant Bernard, 2010, p. 172), dans le but de réaliser un état clair des phénomènes à l’étude. La compréhension est une mise en relation de faits, d’événements, de phénomènes relevant de notre perception sensorielle, une interprétation en compréhension « met en inter relation systémique l’ensemble des significations du niveau phénoménal » (Mucchieli, Paillé, 2010, p. 29). La compréhension relève d’une forme expérientielle particulière qui, par la connaissance permet de s’approprier le monde : « c’est un construit de second degré », (Op. cit. p. 31), une production de signification. La proximité de ces notions avec l’explication est forte, et dans un sens bien défini, nous aurons quelques conclusions à visées explicatives. L’explication se distingue de la description par l’introduction de relations régies par des règles : « rendre compréhensible des réalités complexes en montrant comment leurs composantes sont associées et selon certaines règles » (Huberman, Miles, citant Bernard, 2010, p. 172). Nous gardons à l’esprit les propos de Kaplan au sujet de la relativité explicative en sciences humaines, « les explications sont toujours ouvertes ; elles dépendent de certaines conditions, elles sont

partielles, approximatives, indéterminées lors de leur application à des cas spécifiques, peu concluantes, incertaines et en générale limitées à des contextes spécifiques » (Huberman, Miles, citant Kaplan, 2010, p. 257). La prise en compte de la logique du sujet observé et de son analyse relativise un tant soit peu la partialité explicative du chercheur « par ailleurs, de bonnes explications lient nécessairement les explications données par les personnes que nous étudions aux explications que nous développons en tant que chercheur » (Op. cit. p. 257). L'explication induit un lien de causalité entre les phénomènes analysés, dans le cadre de notre recherche elle renvoie à une analyse causale rétrospective, c'est-à-dire dont nous énonçons les effets *a posteriori*. Le rapport entre les événements n'est pas de nature prédictive mais rétrospectif : « le rapport est rétrospectif plus que prédictif. Il configure les événements de telle façon que leur rôle dans le récit d'ensemble devient clair » (Huberman, Miles, citant Polkinghorne, 2010, p. 263). En résumé, il s'agit d'une causalité locale et contextuelle (Van Der Maren, 1995). Notre volonté est de parvenir à comprendre dans un temps différé la venue de certains événements au regard d'un contexte spécifique, identifier « une fin dont l'existence suggère l'occurrence de certains événements préalables » (Huberman, Miles, citant Mohr, 2010, p. 263). Pour conclure, nous revenons sur la proximité de la description, de la compréhension et de l'explication. Les démarches intellectuelles à l'œuvre pendant la condensation puis lors de l'interprétation, empruntent toujours conjointement ces trois voies : « il n'existe pas de frontière claire ou nette entre la description et l'explication ; le chercheur en règle générale progresse à travers une série d'épisodes d'analyse qui condensent de plus en plus de données et autorisent une compréhension de plus en plus cohérente du quoi, du comment et du pourquoi ». (Op. cit., p. 174).

L'élaboration des interprétations mobilise de nombreuses opérations mentales, le repérage des patterns, la recherche des plausibles, le regroupement, le comptage, l'étude des contrastes, des comparaisons, la mise en relation, etc. (Op. cit., p. 438). Ces opérations cognitives conduisent à progresser sur une « échelle d'abstraction » (Op. cit., p. 173), d'intuition première, s'affirmant en découverte et en tendances pour aller finalement vers une structure profonde. C'est en quelque sorte une chaîne d'indices et de preuves qui permettent d'atteindre la cohérence conceptuelle du cadre interprétatif. Toutefois, nous ne pouvons exclure de ce processus la part subjective du chercheur qui, au travers des filtres de son propre déjà-là, empreint son analyse de ce qui le constitue :

« part subjective certainement la plus assumée, car la plus socialement légitimée dans le processus de recherche, l'interprétation et ses énoncés demeurent le point de vue, à un moment donné du chercheur » (Carnus, 2007).

La présentation des résultats de l'analyse interprétative s'organise selon les axes de questionnement de la problématique avec, pour le dernier axe (phénomènes inconscients) l'utilisation de vignettes cliniques. Elles constituent une concentration d'événements particuliers qui articulent exemplification et interprétation pour rendre signifiant un phénomène observé : « une vignette est une description concentrée d'une série d'événements que l'on considère comme représentatifs, typiques ou emblématiques dans l'étude de cas en cours (...) La vignette est un outil intégrateur potentiellement utile pour reconstruire et communiquer des phénomènes clés – et leurs interprétations- dans une étude de cas ». (Op. cit. p. 157-159).

#### Validation et triangulation

La question de la validation des conclusions dans les démarches qualitatives demeure un sujet délicat à aborder en raison des nombreux biais que l'on reproche à cette méthodologie. J.M. Van der Maren soulève cinq paradoxes des méthodes qualitatives : « le rôle de la reconnaissance dans l'observation, l'hypervalorisation du cas, les déformations dans la reconstruction du passé, la réduction du sujet dans la communication et l'élévation de la subjectivité du chercheur » (Van der Maren, 1995, p. 103). Notre recherche est concernée par ces différents écueils, nous tentons aux différentes étapes de réduire les effets de ces paradoxes, voici quelques éléments en exemples, qui, nous pensons, y contribuent. Pour les deux premiers paradoxes soulevés, nous pouvons préciser que la contamination par la présence de l'observateur est fortement réduite compte tenu de notre absence lors de l'enregistrement des séances et que le choix des cas n'est lié à aucun processus sélectif d'échantillonnage rationnel. A propos des déformations dans la reconstruction du passé, les arguments que Van der Maren oppose à la validation, nous semblent présenter dans la démarche clinique plutôt un intérêt. Il constate en effet comme biais possible, « l'amplification de la trace épisodique émotionnelle du passé » (Van der Maren, 1995, p. 106). Pour nos entretiens d'après coup, la résurgence de ces souvenirs empreints d'affect s'avère riche en signification, notamment pour l'interprétation des phénomènes inconscients. La réduction du sujet-enseignant dans la communication, si elle est bien effective dans

notre recherche, est encadrée par un agencement conceptuel fort et un questionnement très ciblé qui éclaire des phénomènes précis rendant compte d'une dimension spécifique du sujet. La subjectivité du chercheur est effective mais prise en compte aux différentes étapes de la recherche par une clarification de notre posture. Nous sommes toutefois conscient des limites de ces précautions qui rendent l'accès aux significations de l'agir humain si escarpé, nous y reviendrons dans l'après coup.

La triangulation ne définit pas un procédé à toute épreuve, garant de la validité d'une recherche, « une méthode de confirmation des résultats 'quasi-magique' » (Huberman, Miles, 2010, p. 480). Elle constitue, en relation avec les précautions décrites précédemment, un ensemble de mesures visant à conférer aux conclusions un niveau de validation le plus élevé possible. Dans le cadre de notre étude, voici les différentes formes que revêt ce procédé. La triangulation est réalisée à partir de différentes sources de données, c'est la plus conséquente dans le cadre de la didactique clinique. Les trois temps de la recherche, déjà-là, épreuve, après coup constituent des sources inscrites dans une temporalité et une intention de recherche très diverses. Le croisement des données tout au long des phases interprétatives compose une triangulation qui traverse notre étude. Les différentes méthodes employées peuvent également augmenter la consistance d'ensemble. Dans notre cas, les ressources documentaires, les enregistrements vidéo et les entretiens représentent trois modes de recueil complémentaires.

## 5 - Analyse des entretiens et des documents

Les deux entretiens semi-directifs sont analysés selon les principes de la catégorisation exposés précédemment, dans une matrice à groupement conceptuel distincte pour chaque entrevue. La spécification des catégories procède essentiellement d'un travail préalable contrairement à la démarche définie dans l'analyse des séances de classe : « le système de catégories est donné et l'on répartit de la meilleure façon possible les éléments au fur et à mesure de leur rencontre », (Bardin, 20001, p. 152), selon les principes de l'analyse de contenu. Nous n'excluons pas la création de catégories supplémentaires, dans la mesure où des contenus non prévus préalablement émergeaient lors de l'entretien. Pour l'entretien de déjà-là, la catégorisation est en relation étroite avec le cadre conceptuel et la problématique, à ce stade de la recherche, elles sont

précisées. Concernant l'entretien d'après coup, la détermination des catégories est dépendante des interprétations et des énoncés hypothétiques émis dans l'analyse des résultats. Nous présentons donc la méthodologie à l'issue de la phase interprétative<sup>20</sup>. La réflexion menée après l'entretien d'après coup peut être qualifiée d'une analyse de troisième niveau, car elle met en tension un ensemble de conclusions partielles issues d'analyses précédentes. Le premier niveau correspond à la phase de condensation des données, le deuxième à l'élaboration des hypothèses et des interprétations par la mise en relation des contenus des entretiens de déjà-là et des données des séances. L'entretien d'après coup intègre l'ensemble de ces analyses, à la fois dans sa conception et dans son analyse, c'est dans ce sens que nous avons abordé précédemment la difficulté de la posture du chercheur qui conduit l'entretien avec cette « épaisseur » conceptuelle sous-jacente. L'analyse du verbatim de l'entretien d'après coup s'apparente à une analyse de contenu, c'est-à-dire à un repérage de catégories de contenus qui sont ensuite mises en lien et confrontées avec les hypothèses émises. Dans un processus cyclique, les dire du sujet-enseignant peuvent conduire à réintroduire des extraits des autres corpus, qui amènent de nouvelles hypothèses ou en valident d'autres.

### 5.1 - Les catégories d'analyse de l'entretien de déjà-là

Les catégories sont définies en lien étroit avec les données recherchées, elles s'organisent selon la matrice présentée ci-dessous. La construction de chaque cas débute par une analyse de l'entretien de déjà-là.

---

<sup>20</sup> Partie Méthodologie de l'après coup : page 284 pour Daniel et page 301 pour Julie

Catégories		Données
Déjà-là expérientiel	Âge, situation familiale	
	Formation initiale	
	Formation en ES	
	Expérience professionnelle	
	Expérience d'enseignement en ES	
	Travail en partenariat en ES	
Déjà-là conceptuel	Conception de la santé	
	Centres d'intérêt personnel dans la santé	
	Conception de l'ES	
Déjà-là intentionnel	Projet en ES en classe	
	Projet en ES dans l'école	
	Référence aux textes officiels en ES	

**Tableau 22 : Matrice d'analyse de l'entretien de déjà-là**

## 5.2 - Analyse des documents

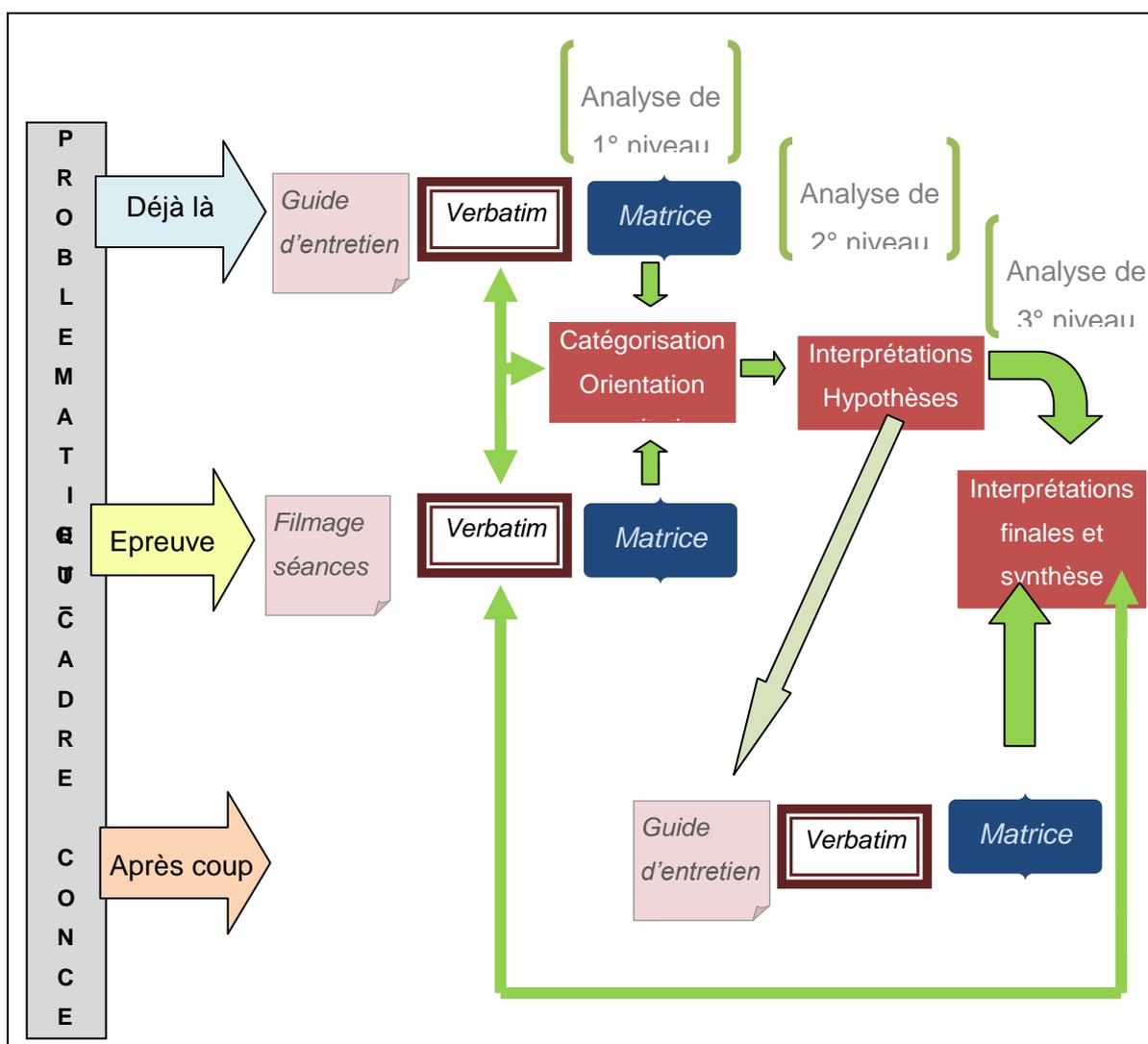
Les documents sur lesquels s'appuie notre étude sont de deux ordres. Le premier concerne les programmes en vigueur, nous en avons effectué l'analyse dans la partie conceptuelle en extrayant les différents savoirs relatifs à l'éducation à la santé. Ils constituent des données qui sont mobilisées dans l'analyse des cas. Les autres documents participent à la compréhension de la démarche d'enseignement des sujets, il s'agit des fiches de préparation de séance, des détails des séquences et du projet d'école. Parmi ces différentes sources, nous n'avons pu avoir accès qu'au projet d'école d'un seul des enseignants. Nous procéderons à l'analyse de cet écrit en répertoriant dans les axes principaux et dans les actions planifiées les compétences qui participent à l'éducation à la santé. Ces données seront regroupées en catégories dont le titre sera attribué au cours de la lecture analytique. Ces catégories seront classées ensuite selon les critères des approches, dans la matrice de condensation suivante (tableau 23).

	Approche causale	Approche développementale	Approche environnementale
Compétences ou savoirs en ES dans les axes prioritaires du projet d'école			
Compétences ou savoirs en ES dans les fiches actions du projet d'école			

**Tableau 23: Matrice de condensation des données du projet d'école.**

### 5.3 – Figure de synthèse de la méthodologie

Pour conclure la présentation des options méthodologiques, la figure 10 résume de manière synthétique l'architecture d'ensemble de notre démarche.



**Figure 10 : Schématisation de la démarche méthodologique**



# **RESULTATS**

## Résultats

Après la présentation du déjà-là et des séances filmées par les enseignants, les résultats s'organisent selon les questions envisagées dans la problématique. Seul le troisième point est traité transversalement dans les deux premiers axes et synthétisé pour rendre compte de la position originale et singulière du sujet à la fin de la partie sur la composition polyvalente<sup>21</sup>. Nous reprenons de façon synthétique ces quatre axes en conclusion de chaque cas. Pour rappel, les voici présentées ci-dessous :

- Axe 1 - Situer le déjà-là décisionnel dans les différentes approches caractéristiques de l'éducation à la santé.
- Axe 2 - Observer et saisir la singularité du sujet dans la composition polyvalente originale qu'il crée à l'occasion de ces enseignements.
- Axe 3 - Comprendre et décrire les liens qui s'établissent entre les savoirs enseignés et les différentes composantes du déjà-là décisionnel de l'enseignant.
- Axe 4 - Envisager les phénomènes inconscients à l'œuvre en classe lors du processus de transmission-appropriation de contenus relatifs à l'éducation à la santé.

La présentation du cas Daniel donne lieu à des apports notionnels que nous ne réitérons pas dans le cas de Julie. De ce fait certaines parties sont davantage développées dans cette première analyse.

---

<sup>21</sup> Partie 1.4.4, page 196

## 1 - Le cas Daniel

### 1.1- Le déjà-là (annexes 3)

Les données présentées dans cette partie sont issues de l'entretien de déjà-là, elles sont présentées sous forme condensée, sans extraits, ceux-ci étant proposés dans la partie interprétative suivante.

#### Parcours professionnel et formation initiale

Daniel a 42 ans, il est directeur d'une école primaire située dans une commune rurale de Midi-Pyrénées, il assure la classe de CE1 qui se compose de dix-huit élèves. Cette école comporte sept classes dont deux en maternelle. Sa nomination dans cette école date de 2001. Auparavant il a exercé pendant environ dix ans dans l'enseignement spécialisé en centre de psychothérapie, en institut de rééducation et en institut de rééducation professionnel. Daniel est titulaire du CAPSAIS<sup>22</sup> option D, c'est-à-dire chargé de l'enseignement auprès d'enfants et d'adolescents présentant des troubles importants à dominante psychologique. Il a également obtenu un CAFIPEMF<sup>23</sup> option générale. Ayant également enseigné en maternelle, il a connu pratiquement tous les niveaux d'âge et de classes de l'école. Sa formation universitaire initiale s'inscrit dans un cursus scientifique, il a obtenu deux licences, une en biologie des organismes et des populations et une en sciences naturelles, il a poursuivi celle-ci jusqu'en maîtrise.

#### Formation en éducation à la santé

Daniel identifie plusieurs formations qui ont contribué à affirmer ses connaissances en éducation à la santé, comme son brevet 2<sup>o</sup> degré fédéral d'éducateur de rugby où il a acquis des savoirs en physiologie du sport et de la santé. L'AFPS<sup>24</sup> est également mentionnée, ainsi que des formations internes qui se déroulaient dans le centre de psychothérapie, avec des médecins, sur l'hygiène et la maladie mentale. Il cite ensuite des travaux menés dans le cadre de la pédagogie institutionnelle comme concourant à sa formation en éducation à la santé.

---

<sup>22</sup> CAPSAIS : Certificat d'Aptitude aux actions Pédagogiques Spécialisées d'Adaptation et d'Intégration Scolaires

<sup>23</sup> CAFIPEMF : Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Instituteur ou de Professeur des Ecoles Maître Formateur

<sup>24</sup> AFPS : Attestation de Formation aux Premiers Secours

### Sa conception de la santé et de l'éducation à la santé

La santé d'une personne est selon Daniel à considérer dans son ensemble, il parle de l'épanouissement de la personne dans sa globalité. Il met en lien le rôle de l'enseignant qui doit prendre en compte l'élève dans toutes ces dimensions pour que celui-ci apprenne et s'épanouisse. Il considère l'éducation à la santé comme un comportement citoyen dans la mesure où les actions de chacun peuvent avoir des conséquences sur la santé des autres. La capacité des élèves à se faire leur propre opinion, à être autonome, à avoir un regard critique, à avoir confiance en eux représente un ensemble d'éléments qui participent selon lui à cette éducation.

### Ses centres d'intérêts personnels dans le domaine de la santé

Ils sont nombreux, d'autant plus que sa femme est pharmacienne. Il s'intéresse à l'ostéopathie, au magnétisme (il dit enlever le feu), à la médecine traditionnelle, au travail sur les postures, à l'acupuncture, à l'alimentation. Il aborde la santé comme une philosophie, par la pratique du taï shi, du shia tsu. Concernant l'alimentation, il indique une expérience dans la diététique sportive en tant que joueur et entraîneur de rugby et relie l'alimentation au développement durable, aux produits d'origine biologique.

### Son travail en classe en éducation à la santé

Daniel insiste sur la posture des élèves, révélatrice par exemple d'un manque de sommeil. Le travail en éducation à la santé ne concerne pas spécifiquement les sciences mais est abordé aussi au cours des conseils de classe, l'EPS apparaît comme un moment important pour tous les apprentissages liés à la connaissance du corps et des conséquences de l'exercice physique, dans une perspective de long terme. Plus globalement chaque moment de classe au quotidien peut être pour Daniel l'occasion de faire de l'éducation à la santé, la tenue du stylo dans les exercices de graphie peut ainsi amener un travail sur le tonus musculaire. L'alimentation est mentionnée dans un projet mené quelques années auparavant, avec l'intention de développer une attitude responsable et critique des élèves de la classe vis-à-vis de leur consommation. Un autre projet s'est déroulé les années précédentes au niveau de l'école entière, en partenariat avec la CPAM, il concernait la prévention dentaire. Les sorties dans la nature sont aussi l'occasion de sensibiliser les élèves à l'interdépendance des êtres vivants, en remontant la chaîne alimentaire jusqu'à l'homme afin d'envisager les dangers pour la santé des pesticides, par exemple. Plus régulièrement, les comportements alimentaires sont

envisagés en lien avec l'activité physique, en EPS. Enfin, un travail important a été mené sur les premiers secours il y a quelques années.

### La connaissance des textes officiels en éducation à la santé

Daniel parle très vaguement d'une loi de 1975 dans laquelle la santé était évoquée, mais regrette surtout le foisonnement de textes règlementaires. Il considère comme inutile les incitations officielles qui invitent les enseignants à programmer des journées ou des semaines thématiques, dans différents domaines, pour lui c'est l'éducation au quotidien qui compte.

## 1.2 - Les séances filmées par Daniel

A l'issue des quatre mois impartis pour le recueil des données de l'épreuve, Daniel nous a remis trois cassettes de 90 minutes, soit quatre heures et trente minutes de tournage. Celles-ci comportaient une séance d'EPS, d'environ une heure trente minutes, une séance en découverte du monde d'une heure et trois séances de conseil de classe de quarante-cinq minutes. Il nous a également donné sous forme de fichier numérique un enregistrement d'une quinzaine de minutes d'une séance menée par une intervenante musique au cours de laquelle il prend un peu la parole. L'ensemble de ces séances a été filmé sur une période d'un mois.

### La séance d'EPS : course longue

Elle débute en classe, par une explication sur le rôle de la respiration dans l'exercice physique de type aérobie. Des éléments de physiologie de l'effort sont abordés de façon simplifiée pour faire comprendre aux élèves l'importance de l'expiration longue pendant la course. La seconde partie de la séance se déroule à l'extérieur, autour du terrain de handball de l'école. Le jeu proposé par Daniel s'organise de la manière suivante. Trois équipes sont constituées et disposées aux quatre coins du terrain, au signal, un coureur de l'équipe s'élance, il doit rattraper le coureur devant sans se faire doubler par celui qui est derrière. Quand il est fatigué, lorsqu'il passe devant le camp de son équipe, il peut demander à un autre coureur de le remplacer. Un point est attribué lorsqu'un coureur rattrape celui de devant, qui perd alors un point. Le premier jeu dure environ quatre minutes et donne lieu à un bilan au cours duquel les élèves exposent les problèmes de règles, de stratégies et de comportement rencontrés. Daniel reprend alors

les explications sur la fatigue musculaire et les rythmes respiratoires. Une variante du jeu est ensuite proposée aux élèves, qui doivent maintenant s'engager à courir un, ou deux ou trois tours avant de passer le relais. Après ce temps de pratique, un bilan de fin de séance est effectué et Daniel propose des étirements aux élèves. La discussion porte sur les bienfaits de l'activité physique, des étirements avec toujours des apports sur la physiologie de l'effort.

#### La séance de découverte du monde : les champignons

Cette première séance sur les champignons s'intègre dans un projet plus global que Daniel mène sur la nature. Il s'agit ici de faire état des connaissances des élèves, de mettre à jours leurs représentations. Daniel les interroge donc dès le début en leur demandant ce qu'ils savent sur les champignons. Il s'ensuit un échange dans la classe au cours duquel il note au tableau les connaissances et les informations apportées par des élèves. Celles-ci s'avèrent très diverses, parfois contradictoires. Daniel met en avant certaines affirmations, certaines oppositions pour que les élèves débattent entre eux et exercent leur esprit critique. Les thèmes abordés relèvent des différentes formes et couleurs des champignons, de leur toxicité ou leur comestibilité, des endroits où ils poussent et du vocabulaire relatif à ce domaine. L'enregistrement se termine un peu avant la fin de la séance, lorsque sont évoqués les risques encourus en cas d'ingestion de champignon vénéneux.

#### Les conseils de classe

Le conseil de classe, dans les séances filmées par Daniel, a pour fonction d'initier, de faire avancer les projets de classe et de réguler le 'vivre ensemble' des élèves, notamment autour des temps de récréation. L'ordre du jour est établi par l'enseignant et les élèves qui peuvent proposer individuellement des points à aborder. Cette instance obéit à un protocole bien précis, différents rôles y sont attribués, les prises de décisions sont votées, une distribution de parole est organisée, une ouverture et une fermeture de séance a lieu systématiquement. Deux projets ont été débattus lors du tournage, le premier concernait l'éventuelle participation de la classe à un concours de dessin sur internet. Les explications du maître ont donné lieu, entre autre, à des débats sur les dangers de ce média. Le second projet portait sur l'organisation de la classe de découverte à laquelle les élèves devaient participer en fin d'année scolaire. Deux séances y sont consacrées, les échanges se sont centrés sur le programme, le

déroulement du séjour, l'organisation matérielle et les craintes des élèves. Au cours de l'un de ces conseils, Daniel a mis à l'ordre du jour le compte rendu de la réunion de l'équipe pédagogique qu'il avait eu lieu la veille, au sujet de la vie de l'école. La discussion qui s'est alors engagée a porté sur le dispositif de régulation des comportements qui fonctionnait dans l'école, appelé 'les ceintures de comportement'. Les élèves ont discuté des nombreuses difficultés qu'ils rencontraient, qu'elles soient d'ordre organisationnel, relatives à la surveillance des adultes ou aux relations conflictuelles entre eux.

### 1.3 - Le déjà-là décisionnel de Daniel dans les différentes approches (Axe 1)

Dans cette partie, nous allons situer le déjà-là décisionnel dans les différentes approches, causale, développementale ou environnementale. Puis nous essaierons de comprendre et de décrire les liens qui s'établissent entre les savoirs enseignés et le déjà-là décisionnel de l'enseignant.

Pour chaque discipline, l'analyse des savoirs contributifs à l'éducation à la santé a donné lieu à leur classement dans les différentes approches. Ces savoirs sont regroupés en catégories lorsqu'ils traitent de la même notion. Le tableau 24 présente, par discipline le nombre de catégories dans chaque approche (synthèse des annexes 8C, 9C, 10C, 11C, 11E, 11G).

	Approche causale	Approche développementale	Approche environnementale
<b>Conseil de classe</b>			
Vivre ensemble		<b>11</b>	
Projet internet		<b>9</b>	
Classe de découverte		<b>8</b>	
<b>EPS</b>	<b>29</b>	<b>5</b>	
<b>Découverte du monde</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	
<b>Education musicale (intervenante extérieure)</b>	<b>6</b>		

**Tableau 24 : Nombre de catégories de savoirs abordés dans les différentes approches**

### 1.3.1 - Instruction civique et morale<sup>25</sup>

Lors des deux conseils de classe trois thématiques sont abordées, le climat de la cour, le projet de concours de dessin sur internet et l'organisation de la classe de découverte. Avec 28 catégories de savoirs répertoriés, les savoirs contributifs à l'éducation à la santé se situent exclusivement dans l'approche développementale. Pour comprendre le déjà-là décisionnel de Daniel, il est nécessaire de clarifier l'articulation qu'il met en œuvre entre des savoirs être propre à l'approche développementale et des contenus disciplinaires. Il apparaît que les relations qui s'instaurent entre ces deux types de contenus se déclinent en différentes modalités, selon le thème du conseil de classe.

Lors du débat sur le projet de concours sur internet, les savoirs être se composent dans une double dimension, à la fois par un apport de connaissance spécifique à la discipline, comme par exemple lorsque Daniel invite les élèves à exprimer leurs connaissances sur ce qu'est un site internet.

*Daniel : « D'autres.... d'autres idées par rapport à qu'est-ce que c'est un site sur internet ? Margot ? »*

*El26 : « Ben... c'est comme on ouvre quelque chose pour voir ce qui a dedans ».*

*Daniel : « Pour voir ce qui a dedans. C'est un petit peu ça, c'est quelque chose qu'on met à disposition des gens et qu'on peut aller voir sur internet et donc tu ouvres pour aller voir ce qui a dedans ».*

Puis, cet apport contribue à une réflexion sur l'attitude à adopter lors de l'usage d'Internet, quand Daniel oriente le débat vers les dangers et le risque de dissimulation d'identité des interlocuteurs.

*Daniel : « Vous savez que sur internet... vous savez un petit peu, vous connaissez les dangers ? »*

*Daniel : « Alors, là toi tu me parles de quelqu'un que tu .... Mais de quelqu'un que tu vois. Si tu vois un vieux monsieur qui a le regard un petit peu (change de ton) hein hein hein, bon... là, ...on va pouvoir ce dire, houlà, il me plait pas. Mais quel est le problème sur internet ? »*

---

<sup>25</sup> Le conseil de classe est associé à l'instruction civique et morale, en référence aux programmes de 2002 qui accordaient 30 minutes à cette pratique.

<sup>26</sup> El : Elève

Ainsi par la connaissance 'technique', c'est-à-dire l'impossibilité de voir avec qui on communique, Daniel invite les élèves à réfléchir à l'attitude critique à adopter dans l'usage des communications par internet. Le savoir être s'élabore ici dans une relation étroite et dépendante au contenu disciplinaire. Le dispositif didactique propre au conseil de classe n'intervient pas de manière spécifique dans la construction de cette attitude car la connaissance en jeu ne représente pas un objet de savoir porté ou vécu collectivement dans le groupe classe, comme, par exemple un projet. Ce temps d'interaction autour des dangers d'internet apparaît comme une parenthèse dans le déroulement du conseil et pourrait être assimilé à une phase de séance 'traditionnelle', hors conseil.

Le développement de l'esprit critique se retrouve dans une autre thématique abordée lors du conseil de classe, mais selon des modalités différentes. Dans le débat portant sur la vie de la cour, les élèves émettent des remarques sur le système de régulation mis en place, les ceintures de comportement.

*Daniel : « Donc les enfants ont dit, c'est pas clair, de toute façon ça sert à rien d'être noir 27 parce que, même si on va sur le préau on ne peut pas jouer, d'autres on dit, oui mais de toute façon les jeux de cour il n'y en a plus, parce que les ballons, ils ont été tous cassés ».*

*El : « C'est normal si ça sert plus à rien les ceintures, parce que déjà ça a duré longtemps et en plus à part de descendre ça fait rien d'autre... ça peut rien donner ».*

Puis, ils dénoncent, le manque d'intervention des enseignants en surveillance de cour.

*El : « C'est souvent un peu énervant, parce que quand on va le dire que quelqu'un nous a fait mal, ils disent qu'ils s'en occupent alors qu'ils font rien du tout ».*

*Daniel : « D'accord, donc là, c'est la parole de l'adulte ».*

*El : « Des fois ils le font quand ils trouvent ça grave, mais quand on lui a mis un coup de pied dans le ventre, là elle est allée le dire ils ont rien fait, les adultes, ils sont restés là ».*

Si en soi ces remarques d'élèves semblent fondées et légitimes et qu'il semble naturel qu'elles soient énoncées, la liberté d'expression est permise par le fonctionnement du conseil de classe et par sa conduite. La critique du système de régulation des comportements organisé par les adultes (ceinture et surveillance), rend possible une posture, une attitude vis-à-vis d'un dispositif et participe à la formation d'un regard

---

<sup>27</sup> Il s'agit des ceintures de comportement qui vont jusqu'à la couleur noire

distancié sur son environnement. Ainsi, ici le savoir être se façonne dans un espace institutionnalisé, laissant aux élèves la parole pour qu'ils s'expriment sur la relation entre leur vécu scolaire et les instances régulatrices de la vie collective. D'autre part, l'expression de leurs ressentis conflictuels concourt également à l'acquisition de savoirs être en jeu dans la régulation du vivre ensemble, comme dans l'illustre l'extrait ci-dessous.

*El : « Des fois il y a des grands, ils disent des gros mots aux plus petits et après...heu. Mais non, après ça pète et on en a marre quoi, en plus c'est des grands ».*

Toutefois, nous pouvons nous interroger sur les intentions de Daniel. Est-ce la nature des contenus exprimés par les élèves, c'est-à-dire la réflexion qu'ils apportent sur le mieux vivre ensemble à l'école, leur implication dans la régulation des conflits ou bien est-ce le regard critique et distancié qu'ils posent sur le système de régulation qui, selon lui, s'inscrit dans les objectifs de l'éducation à la santé ? Nous faisons ici l'hypothèse que c'est dans cette double perspective que Daniel conçoit les apports, c'est-à-dire dans l'expression visant une diminution des tensions collectives et dans la prise de distance qu'elle suppose à l'égard de soi, des autres et du règlement. L'après coup sera l'occasion d'interroger Daniel sur cette hypothèse. L'analyse suivante laisse déjà envisager que Daniel dissocie sciemment le contenu 'disciplinaire' d'ordre déclaratif, des savoirs être transversaux en jeu dans le cadre d'une éducation à la santé.

L'organisation de la classe de découverte pendant le conseil de classe illustre ce propos. Le choix de Daniel de filmer ce moment-là comme un temps d'éducation à la santé, se comprend selon nous par les attitudes qui se travaillent à cette occasion et non par la nature des contenus abordés, comme le montre les extraits ci-dessous.

*Daniel : « Tout à fait. Alors, est ce que vous me permettez de vous dire, moi, par rapport à un lieu, les propositions qu'on me fait ? »*

*El (ensemble) : « Oui ! »*

*Daniel : « Donc c'est une proposition de programme, c'est dans un village ...qui est Saint Sernin sur Rance ... »*

*El (plusieurs) : « Je le connais... »*

*Daniel : « Mais c'est parce que tu n'es pas allé en camp peut être. Alors... Ce centre se situe dans l'Aveyron. C'est donc un département extérieur à notre département, puisque nous nous sommes ... »*

*Daniel : « La liste des habits, la liste du trousseau, oui. Qu'est ce qu'il faut encore ?  
Yannis ? »*

*El : « A manger »*

*Daniel : « Alors là, est ce qu'il faut faire la liste des courses ? C'est un centre, on est en pension complète, on n'a pas besoin de le préparer ».*

Les informations qui s'échangent dans ces interactions ne peuvent être associées à l'éducation à la santé, pourtant au cours des discussions sur le séjour de découverte, les contenus sont essentiellement de cette nature. Selon nous, Daniel donne à voir ici un travail d'enrichissement de compétences transversales qui aident, entre autre, à l'affermissement de l'identité de l'élève dans le groupe et à sa capacité à s'impliquer, s'engager dans un projet. Ces savoirs être sont effectivement très proches de certaines compétences psychosociales considérées comme déterminantes en éducation à la santé.

Ainsi, lorsque Daniel demande aux élèves de réfléchir à l'organisation du séjour, il incite les élèves à se projeter, à s'impliquer, à prendre des décisions, à exprimer leurs idées, leurs opinions face au groupe, autant de savoir être qui, dans une vision globale de l'éducation à la santé sont déterminants, pour opérer des choix raisonnés.

*« Je vous demande, puisque maintenant on se dit on est prêt, on a envie de partir, on veut essayer de monter le projet, c'est-à-dire c'est bon, on veut partir, on part. Ça va être toute l'organisation pour ce moment fort. A quoi doit-on penser, que devons-nous faire pour pouvoir réussir à partir réussir sans rien oublier ? »,*

Cette première analyse donne un éclairage sur l'épreuve et implicitement sur le déjà-là décisionnel de Daniel qui semble s'inscrire de façon prononcée dans une approche développementale. Elle renvoie également au projet d'école dans lequel une fiche action intitulée « vivre ensemble », cible les compétences développementales abordées par Daniel : « permettre aux élèves de maîtriser le langage oral et ses usages (agir, manifester un désir ou une émotion, exposer, expliquer, convaincre, argumenter) pour apprendre les règles de vie et dépasser ainsi la violence » (Matrice projet école, annexe 5). Par ailleurs, les moyens évoqués dans ce document pour parvenir à ces objectifs correspondent à ceux mis en œuvre par Daniel : « réunions délégués ceintures du comportement, goûters philosophiques, réunions coopératives, conseils de classe » (Op. cit.). Nous constatons là comment des priorités définies à l'échelle d'une école, qui

prennent en compte de nombreux indicateurs sociaux, économiques, environnementaux, démographiques, etc., se déclinent jusque dans la classe sur un plan didactique.

Quelle que soit la thématique abordée lors des conseils, les savoirs s'y rapportant sont travaillés. Leur articulation avec d'autres types de contenus illustre d'autant plus la marque de cette permanence que ce travail persiste indépendamment de la modalité didactique envisagée. Les savoirs être caractéristiques de l'approche développementale en éducation à la santé ne sont donc ni inféodés à un thème en particulier ni à un dispositif didactique spécifique, confortant la constance de l'approche développementale dans le déjà-là décisionnel de Daniel. Cette orientation se confirme dans l'entretien de déjà-là. Il considère la santé dans une visée globale aboutissant à l'épanouissement et au bien-être de l'individu *« c'est la prise en compte de l'individu dans son ensemble, donc un individu qui est bien dans sa peau... Il faut prendre en compte toutes les données si on veut qu'un enfant s'épanouisse dans sa globalité. Donc la santé pour moi, c'est quelqu'un qui arrive à s'épanouir... dans son ensemble »*. Il relie certaines activités à l'éducation à la santé, non pas spécifiquement par les contenus qu'elles véhiculent directement mais par les savoirs être qu'elles engagent, comme par exemple lorsqu'il évoque l'usage de pesticide dans l'agriculture : *« on donne un regard, être autonome, avoir un regard critique, se faire sa propre idée, qu'est-ce que vous en pensez ? »*. Aller camper dans la nature devient un moment d'éducation à la santé parce qu'elle donne l'occasion aux élèves de gérer et exprimer leurs émotions et à éprouver la confiance en soi *« il y en a qui ont eu peur, on en parle et tout ça pour moi, cela participe à l'éducation à la santé, gérer ses émotions. Ça nous amène aussi à travailler la confiance en soi dans les activités que l'on a fait, c'est important pour leur avenir, avoir confiance en soi ça permet d'être mieux... plus à l'aise dans la vie »*. Toutefois, lors de l'entretien du déjà-là, à aucun moment il n'associe le conseil de classe au développement de ces compétences transversales. Lorsqu'il évoque ce moment de classe, il cite en exemple le sommeil, l'alimentation, parle sans être très précis d'apports qu'il fait au quotidien : *« donc il y tout un travail à faire et ce n'est pas un travail en sciences, c'est un travail de tous les jours sur des... alors à la fois des conseils de classe, puisque je pratique le conseil de classe heu.. Sur des moments où, ben tiens.. pourquoi c'est important de se coucher tôt... heu, sur les enfants qui ne déjeunent pas le matin, et le coup de fringale donc ça c'est l'éducation à la santé et pourtant c'est simplement en tant qu'enseignant... à la fois cela va leur servir mais moi cela va me*

*permettre que les enfants apprennent. C'est en lien avec ce que je fais au quotidien*». L'entretien d'après coup sera l'occasion d'interroger Daniel sur les liens qu'il établit entre les conseils de classe et l'éducation à la santé, les contenus qu'il a donné à voir ne corroborent pas clairement ce qu'il a annoncé dans le *déjà-là*. L'écart entre épreuve et *déjà-là* n'est pas surprenant : « toute situation de transmission d'un savoir est soumise à une contingence fondamentale » (Terrisse, 2009, p. 23).

### 1.3.2 - Education physique et sportive

En EPS, les savoirs concourant à l'éducation à la santé se situent majoritairement dans une approche causale, dans une proportion de 29 catégories sur 34, illustrant une autre dimension présente dans l'épreuve de Daniel.

L'accent mis lors de cette séance autour de la connaissance du corps et de son fonctionnement à l'effort aérobie est très marqué, comme le montre la liste des catégories de savoirs abordées ; *la respiration, ne pas bloquer la respiration, points de côté, s'étirer, alimentation et course, le cycle de l'oxygène dans la respiration, l'oxygène : de l'air jusqu'aux poumons, transport de l'oxygène jusqu'au muscle, rôle de l'oxygène dans les muscles, fatigue musculaire et dioxyde de carbone, élimination du dioxyde de carbone musculaire, rôle du cœur dans la circulation sanguine, fatigue musculaire et étirements, vocabulaire et signification symboles chimiques, fatigue musculaire et élimination du dioxyde de carbone, cycle oxygène / dioxyde de carbone dans les muscles*.

Nous retrouvons cette approche physiologique de l'éducation à la santé dans l'entretien du *déjà-là*, lorsque Daniel répond à la question « *comment penses-tu contribuer en classe à l'éducation à la santé* », dont voici un extrait « *c'est apprendre aux enfants à devenir autonome dans le cadre de l'EPS apprentissage des étirements, connaissance du corps, des articulations, travail sur la respiration, la circulation* ». La relation très étroite entre ses déclarations et la séance qu'il a filmée, illustre l'approche causale dans laquelle s'inscrit Daniel. Cependant, la frontière qui pourrait sembler s'établir entre approche causale et développementale n'est pas aussi marquée. En évoquant en premier lieu l'accès à l'autonomie dans la citation ci-dessus, il place d'emblée les apports physiologiques dans une perspective émancipatrice. Cette intention est effectivement suivie d'actes d'enseignement, elle illustre la volonté de Daniel d'apporter aux élèves

des compétences en éducation à la santé pour leur vie d'adulte. A plusieurs reprises, par des relances successives, il les invite à réfléchir à l'intérêt de l'activité qu'ils viennent de pratiquer pour leur vie future.

*Daniel : « Oui, alors pour vous c'est important. Est-ce que c'est important... déjà...pour vous Est- ce que vous pensez que c'est important de faire de l'endurance ? »*

*El (Tous ensemble :) « Oui ! »*

*Daniel : « Alors, oui pour faire plaisir au maitre, réponse un. Oui, heu.... Est-ce qu'il y a .. est ce qu'il y a une justification, c'est-à-dire, ne me dites pas oui, dites-moi oui, parce que... »*

*El : « Oui parce que quand on sera grand, hé bé, quand on sera grand, hé bé il faudra courir des fois, alors toi tu nous apprends à courir. »*

*Daniel : « Courir ça s'apprend, hein, Léonce dit c'est comme le reste. Si jamais on a besoin d'apprendre à courir plus tard, hé bé on saura comment on fait pour courir, oui.... Elisa »*

*El : « Oui parce que, ben quand on sera plus grand on n'aura pas de problèmes »*

*Daniel : Des problèmes....C'est-à-dire des problèmes de quoi ?»*

*El : « De dos...ou »*

*El : « Moi, je moi,...quand tu nous avais fait courir...comme ça quand on sera grand.. tu nous avais appris, enfin, tu nous apprends comment ...comment on court, et comment on gonfle... son poumon. »*

*Daniel : « Un apprentissage de la respiration parce que après tu veux être capable de le faire tout seul »*

*El : « C'est comme en sport.. ; C'est comme quand tu fais du rugby, du foot,... »*

*Daniel : « Oui et alors ? Est-ce que vous pensez que le nom de ces muscles et la façon de vous étirer, vous allez le réutiliser plus tard ? »*

*El : « Oui, oui »*

*Daniel : « Et quand ? »*

*El (ensemble) : « Quand on fera du sport»*

*Daniel : « Voilà. Quand on fera du sport, Flavien dit c'est important là... On est en train d'apprendre les étirements pour après savoir les faire tout seul ».*

La volonté qu'il produit pour que les élèves s'expriment et comprennent l'intérêt à long terme de leurs efforts, montre son attachement à placer ces apprentissages dans une visée éducative pérenne. Nous constatons un entrelacement entre approche causale et développementale en EPS. Il se retrouve, par ailleurs, à d'autres moments de la séance.

La tâche proposée met en jeu de façon prédominante la connaissance de soi, l'entraide et la coopération. Dans une course contre d'autres équipes, les élèves doivent décider de

s'arrêter lorsqu'ils se sentent fatigués pour passer le relais à un membre de leur équipe, comme Daniel l'explique : « *c'est-à-dire quand on va démarrer, on va s'arrêter quand on sera fatigué. A un moment donné, on décide de s'arrêter quand on est fatigué et on donne le relais à son camarade qui prend la relève, qui prend la suite* ». Ce dispositif collectif dans une activité de nature individuelle favorise la mobilisation des savoirs être d'ordre relationnel, comme la coopération, l'entraide, ou la confiance en ses partenaires. Sur le plan individuel, la connaissance de soi est mise en avant dans une évolution de l'activité où les élèves doivent s'engager sur un nombre de tours.

*Daniel : « Qui, qui .. Par exemple si je disais maintenant je vais faire évoluer la règle, on va le refaire, mais je vais vous demander de vous engager sur un certain nombre de tours. Elise tu t'engagerais sur combien de tours, est-ce que tu sens que tu es capable de courir combien de tours sans te faire rattraper ? »*

*El (ensemble) : « 3 tours, 2 tours, 1 tour »*

*Daniel : « 1 tour, donc ceux qui pensent ne pas être capable actuellement de faire plus d'un tour viennent se mettre ici, avec Elise... Plus d'un tour ? »*

D'autres savoirs être comme le respect des autres ou la capacité à exprimer ses sentiments sont également présents lors du bilan de la séance.

*El : « Aussi en voulant dépasser Jérémy, j'ai essayé de me mettre sur le côté pour pas le pousser »*

*Daniel : « Donc, ça, ça s'appelle quoi ça, quand il dit, moi pour pas le gêner je me mets sur le côté. »*

*El : « Il a pas fait exprès, quand il a tourné... »*

*Daniel : « ça s'appelle quoi ça ? »*

*El : « Il est sympa, ... »*

*Daniel : Il est sympa, on appelle ça le... »*

*El (ensemble): « le respect, la politesse »*

*Daniel : « Le respect, le fair play. »*

*El : « Moi ce que j'ai trouvé qui était bien, c'est qu'on avait le droit de... »*

*Daniel : « Attends excuse-moi, personne n'écoute ? Yannis ! »*

*El : « ça nous fait un peu moins peur parce que là on peut faire le temps qu'on arrive à résister »*

*Daniel : « Alors, Calliste, lui dit finalement ta règle du jeu elle est pas mal, moi ça me fait moins peur parce que je sais que si je suis fatigué, je peux m'arrêter alors que sur la course d'endurance où on dit vous courez pendant 12 minutes et sans vous arrêter ça te fait un peu plus peur ».*

Ainsi, d'une activité mobilisant principalement les ressources énergétiques autour d'un enjeu de performance individuelle, Daniel propose une situation collective faisant appel à des savoirs être d'ordre relationnel dans une perspective de gestion autonome de sa vie physique, sans exclure cependant un apport très conséquent de connaissances physiologiques éclairant le fonctionnement du corps à l'effort. La caractérisation dichotomique du déjà-là décisionnel tel qu'il se présente dans les tableaux ne rend pas compte de l'entrelacement entre approche causale et développementale qui caractérise cette séance d'EPS. Les deux tendances ne s'excluent pas selon la relation 'ou bien l'une ou bien l'autre' mais s'amalgament entre elles, de la conception de la séance à sa mise en œuvre, pour exploiter les différents temps d'enseignement sous cette double approche. Cette tendance s'exprime également dans le projet d'école où les savoirs disciplinaires jouxtent des objectifs visant le développement de compétences générales : « développer la confiance et l'estime de soi chez les élèves » (Matrice projet d'école, annexe 5).

### 1.3.3 - Découverte du monde

La séance de découverte du monde se situe, de façon moins nette, sous cette double influence, avec neuf catégories de savoir dans l'approche causale et deux dans l'approche développementale. Le thème traité, les champignons, a été choisi en relation avec un projet débattu en conseil de classe, autour de la connaissance de la nature. Il s'agit de la première séance, au cours de laquelle Daniel fait émerger les représentations des élèves sur ce qu'ils savent des champignons « *donc par rapport à ça, je vais noter au tableau déjà dans un premier temps, je mets donc le titre, les champignons, ce que l'on pense savoir et vous allez lever la main et me dire ce que vous vous pensez savoir des champignons* ». Le lien avec les contenus d'éducation santé, n'apparaît pas clairement et plusieurs hypothèses peuvent être émises quant aux raisons qui ont amené Daniel à filmer cette séance. Dans la première hypothèse, Daniel considère que le travail de reconnaissance des champignons comestibles et toxiques mené dans la séance est un acte de prévention faisant partie de l'éducation à la santé. Les neuf catégories de savoir recensées dans l'approche causale témoignent de ce travail de prévention (annexe 8C) :

Description des champignons (lamelles, spores, odeur) - Couleur des champignons - Reconnaître les cèpes - Où poussent les champignons -

Reconnaître les vieux champignons - Reconnaître les champignons dangereux pour la santé - Importance de reconnaître les champignons - Ingestion de champignon toxique - Utilisation d'un livre pour reconnaître les champignons dangereux.

Pendant la séance, Daniel semble attendre que la question de la dangerosité de certains champignons soit abordée par les élèves, pour s'en saisir et l'approfondir. D'ailleurs, après qu'ils se sont exprimés sur la description des champignons, leurs couleurs, leurs formes, les différentes parties qui le constituent, Daniel relance les élèves « *autre chose ? Est-ce que vous pensez qu'il peut y avoir... est ce que vous pensez, je ne sais pas... Est-ce que pour vous, maintenant qu'on a fini de dire ce que l'on pense...* », et lorsque la question de la toxicité émerge, il s'en saisit et entretient ce sujet jusqu'à la fin de la séance par un questionnement orienté, ce qu'il n'avait pas fait auparavant pour les autres catégories de savoir.

*Daniel : « Ah. Si on les connaît mal, on peut confondre avec des mortels. Est-ce que cela vous paraît important cette phrase ? »*

*Daniel : « Si on les connaît mal, on peut les confondre avec des mortels. Donc si tu dis ça, déjà cela veut dire qu'il y a des choses que tu sais que les champignons ils sont... »*

*Daniel : « Il y en a... Oui alors mais de la couleur on a parlé. Mai lui il dit, si on les connaît mal, on peut les confondre avec les mortels. Alors donc, Est-ce que tous les champignons sont mortels ? »*

*Daniel : « Thomas est en train de dire, il faut faire attention sur des gens qui pourraient venir au marché comme cela de temps en temps, vendre leurs propres champignons qu'ils ont ramassé, et faire attention...Donc cela veut dire quand même, vous avez.. Tout le monde dans cette classe a conscience qu'un champignon il peut être mortel ? Tout le monde le savait ça ? »*

*Daniel : « Et oui Rudy, Flavien il te dit si tu es loin d'un hôpital, et que tu goûtes un champignon et que tu tombes sur un champignon qui soit très mauvais, peut être tu n'auras même pas le temps de rentrer pour aller à l'hôpital. »*

L'intention de Daniel apparaît dans cette direction de séance, pour lui la reconnaissance des champignons comestibles et toxiques est un élément de savoir essentiel, il est assez probable que c'est celui-ci qui justifie l'enregistrement de cette séance dans le cadre de l'éducation à la santé.

Toutefois, les analyses du déjà-là ainsi que des séances d'instruction civique et morale et d'EPS, ont mis en évidence l'intérêt qu'il accorde aux développements de savoirs être. Dans cette séance de découverte du monde, nous retrouvons cette tendance, autour de l'exercice du regard critique. A plusieurs reprises, Daniel met en question les propos d'un élève pour les soumettre à une analyse critique des autres, comme dans cet échange où son intervention interroge la relation entre l'esthétique d'un champignon et sa comestibilité.

*Daniel : « Alors, Margot dit c'est important de savoir les reconnaître parce que après si jamais on va se promener et on trouve des champignons jolis, on peut les prendre. Qui a une remarque à faire par rapport à cette phrase de Margot ? Elisa. »*

*El : « C'est que si jamais tu trouves qu'ils sont beaux, par exemple orange, d'autres couleurs que t'aimes, peut-être que tu les aimes mais il ne faut pas les prendre parce que certains sont pas bons.. »*

*Daniel : « Ah. Donc ce qu'est en train de dire Elisa, c'est que c'est pas parce que un champignon est joli qu'on peut le manger ».*

La posture que prend Daniel ici vise à inciter les élèves à questionner les paroles tenues par d'autres, elle participe donc à une construction d'attitude de nature critique. Un autre exemple de cet exercice a lieu à propos des champignons que l'on trouve sur le marché. Un élève déclare que les champignons sont bons, parce qu'ils sont achetés au marché, Daniel encourage les élèves à réfléchir à cette affirmation.

*El : « Moi je peux facilement reconnaître les champignons que maman elle achète au marché parce que après je sais qu'ils sont bons. »*

*Daniel : « Damien est en train de dire que les champignons qu'on trouve au marché... »*

*El : « Il sont tous bons. »*

*Daniel : « Normalement ils sont bons. Sarah, pourquoi ? »*

*EL : « Parce qu'ils sont vendus, s'ils sont vendus c'est qu'ils sont bons »*

*Daniel : « Normalement, hein, à moins qu'il y ait un marchand avec des champignons mortels, heu... Sarah est en train de dire ce qu'on trouve sur le marché, ce sont des champignons qui normalement sont bons. Donc qui peuvent être mangé. Thomas »*

*El : « ça peut arriver quelqu'un qui a envie de vendre des champignons et qu'il fait son premier jour, il peut amener n'importe quel champignon, hé ben il y aura des mortels. »*

*Daniel : « Thomas est en train de dire, il faut faire attention sur des gens qui pourraient venir au marché comme cela de temps en temps, vendre leurs propres champignons qu'ils ont ramassé, et faire attention... »*

Comme en EPS, nous constatons ici que sur un support de connaissance relevant de l'approche causale (la toxicité des champignons) vient se greffer un travail d'attitude relevant de l'approche développementale. Là encore, l'après coup pourra nous éclairer sur la réelle intention de Daniel lors de cette séance.

La dernière hypothèse sur la nature des contenus d'éducation santé identifiés par le chercheur chez Daniel en découverte du monde, réside dans les liens qui s'établissent entre les projets décidés par les élèves lors des conseils de classe et leur mise en œuvre disciplinaire. Daniel indique bien en début de séance que le travail sur les champignons résulte d'une demande des élèves : *« c'est vrai que ce projet il avait un petit peu capoté parce que l'on avait pas trouvé de champignons quand on est allé à la sortie brame du cerf. Donc aujourd'hui on a de la chance, une poussée, on verra pourquoi, comment et on va essayer donc de retravailler puisque on les a là, de mettre en place le projet que vous aviez voulu travailler en conseil de classe »*. Cette modalité de décision des contenus d'enseignement modifie le rapport des élèves au savoir à apprendre, dans la mesure où celui-ci n'est pas imposé par l'enseignant mais déterminé par eux-mêmes. La démarche de projet adoptée peut conduire à un sentiment de plus grande autonomie, à une plus forte adhésion des élèves au processus d'apprentissage, à un ressenti moins contraignant vis-à-vis du travail scolaire. C'est peut être cette relation plus apaisée aux objets de savoirs, allant dans le sens d'un meilleur bien être des élèves en classe, que Daniel a souhaité montrer dans le cadre d'une éducation à la santé. C'est peut-être ce qu'il évoque, entre autre, dans le déjà-là lorsqu'il parle d'épanouissement à l'école : *« donc dans tout lieu de vie, il faut prendre en compte toutes les données si on veut qu'un enfant s'épanouisse dans sa globalité »*. En découverte du monde, le déjà-là décisionnel de Daniel se situe dans l'approche causale. Cependant, le travail sur les savoirs être demeure sous-jacent, par la démarche critique induite et le contexte de projet dans lequel se réalisent les apprentissages. L'approche développementale transparaît donc, dans une moindre mesure qu'en EPS, en filigrane de ses enseignements.

#### 1.3.4 - Education musicale

La partie de séance d'éducation musicale filmée par Daniel ne peut être prise que partiellement en compte dans la recherche de la compréhension du déjà-là décisionnel, dans la mesure où ce n'est ni lui qui a conçu les contenus d'enseignement, ni lui qui

mène la séance. Toutefois, nous pouvons penser que ce qu'il a choisi de filmer traduit ce qu'il ressent comme contribuant à l'éducation à la santé et illustre tout de même en partie sa référence d'ordre causale. Les six catégories de savoir recensées sont dans cette approche, elles décrivent l'appareil phonatoire et le rôle de la respiration abdominale dans la production vocale. L'analyse du projet d'école amène un autre éclairage sur les quelques minutes de séances filmées, une fiche action intitulée « inter-arts », présente les savoirs être qui sont visés par ce projet : « développer la confiance et l'estime de soi chez les élèves, permettre à chaque élève de mieux s'intégrer à la collectivité de la classe et de l'école au moment où son caractère et son indépendance s'affirment, développer la coopération, le vivre ensemble et la citoyenneté » (Matrice projet d'école, annexe 5). Ainsi, malgré que nous n'ayons pas eu l'occasion dans l'analyse de nous décentrer de l'approche causale, les informations apportées par le projet d'école situent également ces acquis dans l'approche développementale.

### 1.3.5 - L'approche environnementale

Dans les analyses des différentes séances, nous n'avons pas relevé de catégories de savoirs illustrant l'approche environnementale. Pourtant, lors de l'entretien de déjà-là, les propos de Daniel, évoquent très clairement des contenus en éducation à la santé se situant dans l'approche environnementale, telle que nous l'avons définie; des savoirs en jeu reliés à un contexte large et systémique intégrant des facteurs d'ordre sociaux, économiques, environnementaux.

L'interdépendance de la santé avec le milieu naturel environnant s'illustre chez Daniel dans l'entretien autour de l'évocation d'une séance d'un projet sur la nature qu'il mène avec ses élèves. Daniel leur fait vivre un jeu de rôle dans lequel il pointe les dangers des pesticides et la fragilité de la chaîne alimentaire.

*« J'avais amené une grande corde d'escalade, donc on avait essayé de voir quels animaux il y avait dans la forêt chacun avait joué un rôle.. et à ce moment-là on avait tiré sur la corde et selon qui est qui...Et donc à la fois par rapport à cela c'est qu'il y avait plus d'herbe, et donc on est arrivé à parler d'agriculture et des pesticides qui étaient utilisés en agriculture et à la maison...Heu le fait aussi des animaux... ouais, c'est pas bien, il faudrait pas tuer les animaux, oui mais finalement quand on voit qu'il y a trop de sangliers et qu'il y a plus d'herbes donc du coup tout le reste...et on a joué sur ça. Ben moi ça fait partie de*

*l'éducation à la santé ça, c'est un comportement citoyen, et par rapport à sa propre santé de dire, il faut pas que je fasse n'importe quoi ».*

La prise en compte du contexte socio-économique apparaît dans deux explications qu'il donne. Quand il évoque l'éventualité de proposer des leçons spécifiques en éducation à la santé, il critique l'intérêt de cette démarche. Selon lui, elle viendrait renforcer les inégalités familiales des élèves, seuls ceux issus de familles favorisés pouvant faire écho à ce type de contenus.

*« Si on faisait quelque chose autour de la santé sur une leçon bien précise, je pense que c'est les enfants les plus favorisés... enfin favorisés... ceux qui sont dans les milieux les plus favorisés et pas favorisés forcément mais là où la famille est derrière, et où il y a des gens qui sont sensibilisés, ces enfants vont pouvoir en tirer profit ».*

La définition des axes prioritaires du projet éducatif de l'école a eu lieu en prenant en compte l'environnement social de l'école, en ciblant les manques et les besoins, l'éducation à la santé s'appuie sur les différentes actions mises en place.

*On tient compte en fait du milieu dans lequel on est. On avait fait passer une enquête sur... on avait posé différentes questions, les enfants est ce qu'ils sont sensibilisés au sport, est ce qu'ils sont sensibilisés à la musique, est ce qu'ils sont sensibilisés au théâtre donc on a eu des retours, 89 % de retour. Donc on a eu par rapport à ça des points d'appui.*

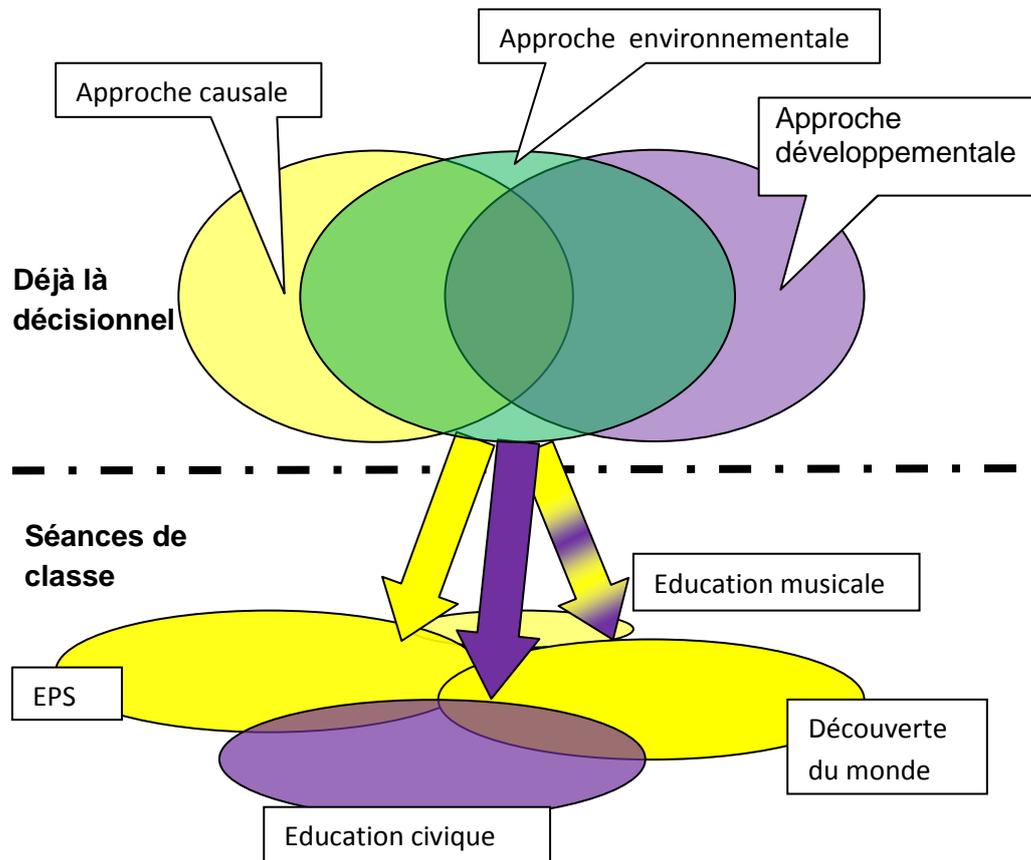
Nous retrouvons d'ailleurs dans l'axe quatre du projet d'école : «éducation à la citoyenneté et au vivre ensemble, environnement et développement durable » (Matrice projet d'école, (annexe 5), plusieurs objectifs ciblés sur le développement personnel, le respect des autres et la compréhension de l'interrelation des systèmes : « permettre à chaque élève de mieux s'intégrer à la collectivité de la classe et de l'école au moment où son caractère et son indépendance s'affirment. Permettre à l'élève de comprendre les grands défis de l'humanité, la diversité des cultures, et l'universalité des droits de l'homme, la nécessité du développement et les exigences de la protection de la planète » (Op. cit.). Enfin, l'école est considérée aussi dans sa globalité, comme un lieu de vie à aménager pour que la scolarité se déroule au mieux, Daniel précise : « *le temps d'école, six heures par jour, c'est un lieu de vie* ».

L'entretien de déjà-là de Daniel révèle une forte prégnance de l'approche environnementale, pourtant celle-ci ne ressort pas des analyses des séances. Nous

pensons que les extraits filmés ne donnent qu'un aperçu incomplet et partiel de l'expression du déjà-là décisionnel de Daniel. De plus, le projet d'école témoigne de la volonté d'intégrer ces compétences personnelles et sociales dans un but qui dépasse le simple accomplissement individuel, mais dans une perspective collective, interculturelle et environnementale large. Un dispositif méthodologique plus important aurait certainement permis de recueillir des données inscrites dans l'approche environnementale.

### 1.3.6 - Conclusion sur le déjà-là de Daniel

L'analyse des contenus enseignés lors de l'épreuve dans les différentes disciplines selon leur classement dans les différentes approches et leur recoupement avec les données issues de l'entretien de déjà-là a permis de caractériser le déjà-là décisionnel de Daniel. Nous l'avons décrit dans un entrelacement entre les deux tendances causale et développementale, dans une relation de congruence et de complémentarité. Cette description serait incomplète sans préciser la part de l'approche environnementale, qui bien que ne s'étant pas exprimée lors de la pratique de classe, s'avère bien présente dans l'entretien. Ainsi, les trois approches participent de façon conjointe et dépendante à la caractérisation de ce déjà-là décisionnel, la figure 11 rend compte de ce résultat. A l'issue de cette analyse, quelques interrogations subsistent, elles concernent essentiellement la nature des savoirs que Daniel identifie comme contribuant à l'éducation à la santé. Nous tenterons de les lever dans l'entretien d'après coup.



**Figure 11: Entrelacement des approches caractérisant le déjà-là décisionnel de Daniel et transposition disciplinaire en éducation à la santé**

#### 1.4 - La composition polyvalente en éducation à la santé (Axe 2)

##### 1.4.1 - Disciplinarité, interdisciplinarité, transdisciplinarité

L'étude de la nature disciplinaire, interdisciplinaire ou transdisciplinaire des contenus qui interviennent en éducation à la santé est l'occasion de décrire les relations qui s'instaurent entre les différentes disciplines dans une perspective contributive à cet enseignement. En recoupant cette analyse avec les données issues de l'entretien de déjà-là, nous établirons des liens entre les savoirs enseignés et les composantes intentionnelle, conceptuelle et expérientielle du déjà-là décisionnel. Le tableau 25 présente les catégories de savoirs dans les différentes disciplines selon leur nature, disciplinaire, interdisciplinaire ou transdisciplinaire (synthèse des annexes 8C, 9C, 10C, 11C, 11E, 11G).. Auparavant, une première analyse visera à comprendre les relations qui s'établissent entre la nature polyvalente des savoirs et les différentes approches.

	Disciplinaires	Interdisciplinaires	Transdisciplinaires
<b>Instruction civique</b>			
Climat de la cour			<b>11</b>
Projet internet	<b>6</b>		<b>3</b>
Classe de découverte			<b>8</b>
<b>EPS</b>	<b>8</b>	<b>20</b>	<b>6</b>
<b>Découverte du monde</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Education musicale (intervenante extérieur)</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
Total	<b>23</b>	<b>25</b>	<b>31</b>

**Tableau 25 : Nombre de catégories de savoirs abordées selon leur nature, disciplinaire, interdisciplinaire ou transdisciplinaire**

Les contenus d'enseignement relatifs à l'éducation à la santé se situent majoritairement dans la transdisciplinarité, 31 catégories de savoir ont été abordées sous cet angle. Les contenus disciplinaires et interdisciplinaires participent à part quasiment égale à cet enseignement, à raison de, respectivement, 23 et 25 catégories de savoirs. Daniel enseigne l'éducation à la santé en s'appuyant de façon plutôt équilibrée sur les différentes modalités didactiques qu'offre la polyvalence. Voici des exemples de catégories de savoirs disciplinaires (annexes A11B, A10B).

	Disciplinaires
Projet internet	<p><b>SVT B2i : Adopter une attitude responsable – Connaître les dangers</b></p> <p><b>Connaissance d'internet</b></p> <p>L15. Daniel : Voilà, donc Caliste, est ce que toi t'as une réponse à apporter toi ? C'est quoi pour toi un site ?</p> <p>L17. Daniel : Les choses qu'on trouve sur internet.</p> <p>L19. Daniel : Elisa ?</p> <p>L20. El : ça veut dire ... un peu on essaye d'ouvrir des sites... ça veut dire... Je sais pas.</p> <p>L21. Daniel : D'autres.... d'autres idées par rapport à qu'est-ce que c'est un site sur internet ? Margot ?</p> <p>L22. El : Ben... c'est comme on ouvre quelque chose pour voir ce qui a dedans</p> <p>L23. Daniel : Pour voir ce qui a dedans. C'est un petit peu ça, c'est quelque chose qu'on met à disposition des gens et qu'on peut aller voir sur internet et donc tu ouvres pour aller voir ce qui a dedans.</p> <p>L23. Daniel : Vous savez que sur internet... vous savez un petit peu, vous</p>

	<i>connaissez les dangers ?</i>
<b>EPS</b>	<p><b>Ne pas courir vite</b></p> <p><i>L15.El : C'est pas une course de vitesse.</i></p> <p><i>L16.DANIEL : Ce n'est pas une course de vitesse, c'est-à-dire ?</i></p> <p><i>L17.El : On ne doit pas aller à fond, il faut faire doucement.</i></p> <p><i>L19.El : oui mais courir doucement...</i></p>

**Tableau 26 : Exemples de catégories de savoirs disciplinaires**

Ci-dessous figure une illustration des catégories de savoirs interdisciplinaires (annexe 8B, 9B, tableau 27) et transdisciplinaires (annexe 11F, 10B, tableau 28).

	Interdisciplinaires
<b>Découverte du monde</b>	<p><b>Utilisation d'un livre pour reconnaître les champignons dangereux</b></p> <p><i>L115. El : Heu...Des fois tu sais pas les noms de ... tu sais pas ... sentir et tu sais pas ils s'appellent comment tu.. Il y en a ...c'est dans un livre et après tu les connais par cœur, tu les lis par cœur et après tu les sauras par cœur.</i></p> <p><i>L116. Daniel : Alors ce qui est intéressant, c'est que Florian, vous avez entendu ce qu'il a dit au groupe, c'est intéressant ce qu'il a dit.</i></p> <p><i>L117. El : J'avais pas entendu...</i></p> <p><i>L118. Daniel : Alors, je vais le répéter, Florian a dit, les champignons pour les reconnaître, on peut les regarder dans des livres.</i></p>
<b>Education musicale (intervenante extérieur)</b>	<p><b>Ce qu'il faut faire pour bien respirer en chant</b></p> <p><i>L4. El : Il faut ouvrir la cage thoracique.</i></p> <p><i>L5. Inter : Et oui, et pour qu'elle s'ouvre bien, qu'est ce qu'on va ouvrir</i></p> <p><i>L6. El : La bouche</i></p> <p><i>L7. Inter : On va ouvrir grand grand, très bien, comme ça la bouche...(Inspire)... Et on va bien (ouvre la bouche), comme si on allait bailler un petit peu hein</i></p>

**Tableau 27 : Exemples de catégories de savoirs interdisciplinaires**

	Transdisciplinaires
Classe de découverte	<p><b>Explication du rôle du groupe dans la prise de décision pour le séjour / Appartenance au groupe, prise en considération des autres, coopération</b></p> <p>L272. El : <i>Mais maitre, on le savait pas en septembre si on allait partir ou pas.</i></p> <p>L273. Daniel : <i>Tu le savais pas, mais ..mais parce que tu l'avais pas dit.. Moi non plus je ne le savais pas. C'est à un moment donné, des conseils de classe, de l'ambiance de la classe, des choses qu'on apprend ensemble, que vous avez dit, maintenant nous, pourquoi pas, ça nous intéresse de partir. Ben, c'est pas venu avant.. C'est venu maintenant, mais tant mieux.</i></p> <p>L274. El : <i>ça, il faut se le dire vraiment tous ensemble.</i></p> <p>L275. Daniel : <i>Ha, c'est quelque chose qu'on fait en commun, tu as raison il faut coopérer, c'est pas une décision seul. C'est pas parce qu'Elisa a envie de partir que tout le monde a envie de partir. Là, c'est quelque chose que tout le monde à priori a envie de faire, même, si on a des craintes.</i></p>
EPS	<p><b>Construction du concept de santé par activité physique</b></p> <p>L323. Daniel : <i>Oui, alors pour vous c'est important. Est-ce que c'est important... déjà...pour vous Est- ce que vous pensez que c'est important de faire de l'endurance</i></p> <p>L324. El : <i>(Tous ensemble) oui !</i></p> <p>L325. Daniel: <i>Alors, oui pour faire plaisir au maitre, réponse un. Oui, heu.... Est-ce qu'il y a ... est ce qu'il y a une justification, c'est-à-dire, ne me dites pas oui, dites-moi oui, parce que...</i></p> <p>L330. Daniel: <i>Courir ça s'apprend, hein, Léonie dit c'est comme le reste. Si jamais on a besoin d'apprendre à courir plus tard, hé bé on saura comment on fait pour courir, oui.... Elisa</i></p> <p>L331. El : <i>Oui parce que, ben quand on sera plus grand on n'aura pas de problèmes</i></p>

**Tableau 28 : Exemples de catégories de savoirs transdisciplinaires**

a - Les différentes approches dans la polyvalence

Le croisement de ces résultats avec l'analyse du déjà-là décisionnel permet de comprendre dans quelle dimension polyvalente s'expriment les différentes approches. Cette mise en relation s'appuie également sur les données traitées dans les annexes 11C, 11E et 11G qui classent les savoirs selon le double critère de la nature des savoirs (disciplinaires, interdisciplinaires, transdisciplinaires) et de l'approche.

<b>Instruction civique</b>	Disciplinaire	Interdisciplinaire	Transdisciplinaire	Total
Approche causale				0
Approche développementale				28
Approche environnementale				0
Total	6	0	22	28

**Tableau 29 : Répartition des catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches en instruction civique et morale**

Pour le conseil de classe, en instruction civique et morale, les savoirs transdisciplinaires concourent très largement à situer le déjà-là décisionnel dans l'approche développementale. Certains savoirs disciplinaires peuvent néanmoins contribuer également à cette approche.

<b>EPS</b>	Disciplinaire	Interdisciplinaire	Transdisciplinaire	Total
Approche causale				29
Approche développementale				5
Approche environnementale				0
Total	8	20	6	34

**Tableau 30 : Répartition des catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches en EPS**

En EPS (d'après annexe 10C), les savoirs disciplinaires et interdisciplinaires participent essentiellement à la définition de l'approche causale. Les savoirs transdisciplinaires recouvrent comme précédemment majoritairement l'approche développementale.

<b>Découverte du monde</b>	Disciplinaire	Interdisciplinaire	Transdisciplinaire	Total
Approche causale				9
Approche développementale				2
Approche environnementale				0
Total	8	1	2	11

**Tableau 31 : Répartition des catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches en découverte du monde**

<b>Éducation musicale</b>	Disciplinaire	Interdisciplinaire	Transdisciplinaire	Total
Approche causale				6
Approche développementale				
Approche environnementale				0
<b>Total</b>	1	4	1	6

**Tableau 32: Répartition des catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches en éducation musicale**

En découverte du monde (annexe 8C) et en éducation musicale (annexe 9C), nous constatons les mêmes résultats que pour les autres disciplines, le traitement transdisciplinaire caractérise nettement une approche développementale. L'approche causale se spécifie quant à elle clairement dans des apports de nature disciplinaire et interdisciplinaires.

Cette analyse conforte certaines des définitions données sur le plan théorique. La transdisciplinarité comportementale renvoie à l'acquisition de savoirs être personnels et relationnels, elle caractérise donc nécessairement l'approche développementale. Dans celle-ci l'action de l'enseignant se centre sur le développement de compétences personnelles et sociales dans une visée éducative émancipatrice.

Nous avons défini l'approche causale comme une orientation qui se fonde sur un apport de connaissances sur le corps, son fonctionnement et les risques encourus. Les savoirs disciplinaires, en sciences ou en EPS s'avèrent être des contenus qui participent de manière privilégiée à alimenter cette approche. Lorsque ces savoirs sont mis en relation pour éclairer un contenu en éducation à la santé, ils se situent dans l'interdisciplinarité, comme nous l'avons constaté dans nos analyses. Nous allons étudier maintenant de façon plus précise, en nous appuyant sur des extraits de séance, l'articulation entre ces savoirs de différentes natures.

#### b - Savoirs disciplinaires et éducation à la santé

En EPS, la course en durée représente une activité qui concourt directement à l'acquisition de compétences dans le domaine de l'éducation à la santé en travaillant, par exemple, la capacité à gérer sa vie physique de façon autonome, la connaissance de soi, la persévérance à l'effort ou bien le maintien d'une hygiène de vie. Ainsi, lorsque des contenus disciplinaires font progresser l'élève dans ces acquis, ils contribuent à

l'éducation à la santé. Par exemple, pour les élèves de CE1, un des premiers contenus consiste à adapter sa vitesse de course à la longueur de l'effort, comme l'expliquent les élèves dans l'extrait ci-dessous.

*El : « C'est pas une course de vitesse »*

*Daniel : « Ce n'est pas une course de vitesse, c'est-à-dire ... »*

*El : « On ne doit pas aller à fond, il faut faire doucement ».*

Ce travail d'allure, de nature disciplinaire, parce qu'il sollicite l'élève vers une plus grande maîtrise de son effort en course longue, contribue à l'éducation à la santé.

Le conseil de classe sur le projet de concours de dessin sur internet est l'occasion de parler des dangers de ce réseau de communication. Comme nous avons eu l'occasion de le montrer dans la première partie, l'éducation à la santé prend appui sur la connaissance disciplinaire. Dans l'exemple ci-dessous, il est mis en avant le risque de communiquer des informations personnelles, comme son adresse, sans vraiment connaître l'interlocuteur.

*Daniel: « Donc sur MSN, quel pourrait être le danger , Yannis ? »*

*El : « Ben, qui me dit des choses méchantes. »*

*Daniel : « Soit qu'ils vous disent des choses méchantes. »*

*Daniel : « Ha, Yannis dit, si on leur dit où on habite... »*

*Daniel : « On s'écoute, on s'écoute ! Margot ? »*

*El : « Si, si on leur dit, ils vont venir à la maison et si on est tout seul que maman elle est partie quelque part et qu'elle n'a pas fermé la porte à clé, ils vont venir nous prendre ».*

Daniel semble identifier dans ce travail de prévention autour d'internet, un rapprochement avec l'éducation à la santé, vraisemblablement en raison des agressions psychologiques, voire physiques qui peuvent se produire.

En découverte du monde, l'intention de Daniel est d'amener les élèves à reconnaître les champignons comestibles et toxiques. Cette reconnaissance nécessite l'identification des différentes parties des champignons, ainsi le travail mené sur leur description favorise de façon indirecte l'accès à des contenus d'éducation à la santé.

*El : « Il y a des choses dessous, .... Je crois que cela s'appelle des spores.»*

*Daniel : « il y a des choses dessous et je crois que c'est des spores.. Ce sont ..on va écrire.. ce sont des spores. Ensuite, Margot.»*

*Daniel : « Sous le champignon, oui qu'est ce qu'il y a sous le champignon.. »*

*El : « Des fois il y a des lamelles.. Les lamelles elles sont roses. »*

*Daniel : « Alors, il y a des lamelles ».*

Plus tard, dans les séances, la connaissance de ces parties distinctives est utilisée pour catégoriser les champignons selon leur dangerosité.

*El : « On reconnaît facilement les champignons si on les connaît bien avec dessus, on voit la couleur aussi des fois comme les cèpes, il n'y a pas de lamelles, donc .. »*

*Daniel : « Alors quand il n'y a pas de lamelles ce sont des cèpes, c'est ça que tu veux dire...*

*Quentin ? »*

En découverte du monde, comme pour les dangers d'internet, les savoirs d'ordre disciplinaire servent d'appui, de base à la connaissance relevant de l'éducation à la santé. En EPS, les savoirs convoqués participent et se confondent avec l'éducation à la santé.

### c - Savoirs interdisciplinaires et éducation à la santé

Les contenus interdisciplinaires concourant à l'éducation à la santé relèvent essentiellement de la discipline EPS. Comme nous venons de le voir, dans l'activité course en durée, l'effort long aérobie et l'engagement personnel qu'il suscite répond pleinement aux objectifs de l'éducation à la santé. La dimension interdisciplinaire de ces contenus intervient dès lors qu'un apport de connaissances sur le fonctionnement du corps à l'effort est proposé, croisant ainsi les disciplines EPS et découverte du monde. Tout au long de la séance, Daniel apporte cet éclairage physiologique, afin que les élèves comprennent, par exemple, la nécessité de s'étirer pour évacuer les toxines.

*Daniel : « Et puis, tout à l'heure, Quentin tu m'as dit que après courir ce qui était important.. »*

*El : « c'est de faire des étirements »*

*Daniel : « C'est de faire des étirements »*

*El : « ben oui, cela fait du bien »*

*Daniel : « ça fait du bien, donc ça veut dire... »*

*El (ensemble): « Quand on court on a mal partout, ... ça nous relâche, ça relaxe »*

*Daniel : « ça relâche le muscle, ça relaxe le muscle, ça le relâche ça fait partir un petit peu toutes ces choses qui ont fait que.. Comme quand une voiture elle marche, une voiture elle fait, elle roule, donc ça pète, il y a un moteur qui pète, et puis il a des fumées qui s'envolent, qui sentent mauvais... »*

Nous nous situons ici dans une interdisciplinarité de première forme, l'apprentissage dans la discipline dominante, l'EPS est conforté par l'utilisation de savoirs relevant de la seconde discipline, découverte du monde. La séance d'éducation musicale menée par l'intervenante extérieure aborde également des contenus interdisciplinaires. Comme en EPS, des savoirs relatifs à la connaissance du corps, ici l'anatomie de l'appareil phonatoire, sont mobilisées pour que l'élève comprenne ou maîtrise mieux une technique, vocale dans ce cas.

*Intervenante : « Oui, une lnette. Et derrière la palais dur, on a notre copain qui a bien senti qu'il y avait quelque chose de mou, et ça, c'est le palais mou. Effectivement, on l'appelle aussi le palais mou. Et ce palais mou, qu'est ce qu'il fait quand on respire grand, et bien figurez-vous qu'il se soulève. Alors il est comme ça et quand on respire grand, il se soulève et il peut même s'étirer comme ça. Et plus il va se soulever et s'étirer plus on pouvoir faire des notes aigues. Alors à la fois il faut que lui il se soulève et que lui (montre) il descende. Si lui il descend, le voile il monte, et c'est comme ça que l'on fait (chante aigu), on fait des grands sons. D'accord, c'est parce que le voile il monte, ou plus exactement parce que le larynx descend que le voile monte ».*

Le lien avec l'éducation à la santé peut paraître *a priori* relativement ténu, mais Daniel explique brièvement dans le déjà-là pourquoi il considère ce travail sur la voix comme relevant de l'éducation à la santé « *c'est en lien avec ce que je fais au quotidien, (...)...travail de la protection de la voix, de la respiration sur des activités de chants* ». Le traitement interdisciplinaire de l'éducation à la santé se manifeste donc essentiellement en EPS, avec pour objectif de faire acquérir aux élèves les connaissances sur le corps humain qui justifient ou expliquent la mise en œuvre de techniques corporelles nécessaires à la pratique.

#### d - Savoirs transdisciplinaires et éducation à la santé

La transdisciplinarité dans l'enseignement de Daniel en éducation à la santé comporte les dimensions instrumentale et comportementale. Selon la définition que nous avons retenue, la transdisciplinarité instrumentale concerne l'acquisition d'une notion, d'un concept. Les disciplines sont placées au même plan et sont mises en résonance les unes par rapport aux autres pour bâtir la notion.

- Transdisciplinarité instrumentale, le bien-être et la respiration

Nous avons identifié un thème qui répond à cette définition, celui du bien-être physique et de la respiration. L'entretien du déjà-là révèle que Daniel est très attaché à la santé physique, son analyse met en évidence des convictions, des attitudes et des savoirs qui se dévoilent aussi dans son enseignement. Lorsque nous lui demandons s'il a reçu une formation en lien avec la santé, Daniel parle de son parcours d'entraîneur de rugby et des connaissances en physiologie qu'il a acquises : *« moi derrière la santé j'y mets beaucoup de choses, moi par exemple, je suis.. j'ai été formateur à la fédération française de rugby, j'ai un brevet 2° degré fédéral d'éducateur rugby... par rapport à ça, j'ai suivi toute une formation autour de tout ce qui est physiologie heu ;.. autour du sport et.. santé puisqu'on était en relation avec les journées médicales du rugby »*. Nous identifions ces expériences d'ordre privée, dans le milieu associatif et sportif, comme faisant partie de son déjà-là expérientiel. Quand il définit la santé, il parle : *« d'un individu qui est bien dans sa peau »*, par ailleurs sur le plan personnel, il déclare pratiquer des activités physiques qui entraînent un meilleur équilibre personnel : *« Comment au niveau travail des postures on arrive à jouer au niveau de la santé.. Que ce soit le tai shi,, le shiatsu, je fais du shiatsu.. Des choses qui vont faire qu'on joue sur différentes parties et c'est ces petits morceaux, c'est pareil ... je dirais, c'est un peu comme une philosophie... »*. Cette philosophie de la santé qui se base sur un travail d'harmonie et d'équilibre du corps se transpose dans ses intentions d'enseignant autour de préoccupations quotidiennes liées à la corporéité des élèves : *« apprentissage des étirements, connaissance du corps, des articulations, travail sur la respiration, la circulation le lien qu'il y a avec la diététique aussi, travail de la protection de la voix, de la respiration sur des activités de chants, ça va être en arts plastiques.. ça peut être.. heu.. au niveau musculaire sur la tenue des pinceaux, on va pouvoir le réinvestir en graphie pure, écriture quotidienne »*. Nous relevons ici les liens entre la part intime, le ressenti corporel du déjà-là expérientiel de Daniel et les savoirs proposés dans sa pratique de classe. En effet, cette sensibilité aux enjeux de bien-être et de santé corporelle se révèle dans le travail qu'il mène en classe autour de la respiration. Cette fonction est centrale dans la pratique du tai shi : *« le type respiratoire doit être déterminé individuellement, et il constitue le fondement pour exécuter tout exercice avec succès »* (Anders, 2011, p. 1). En EPS, l'essentiel des contenus apportés visent à faire comprendre aux élèves le rôle de la respiration dans l'évacuation du CO2 et donc

de la fatigue musculaire et à leur faire adopter un rythme d'expiration forcé (faire la locomotive). Ces contenus sont abordés en classe, avant la séance : « *la respiration, on est encore sur la respiration, on revient sur la respiration. Donc la locomotive, on a vu, est-ce que tout le monde est sur la même. Est-ce qu'on est tous dans la même locomotive pour voir ?* », répétés pendant la pratique : « *je souhaiterais entendre le bruit de la locomotive que je ne vois pas pour tout le monde* », repris lors du bilan : « *alors, il en pouvait plus. Alors est ce que vous pouvez me dire ceux qui ont eu un petit peu quelques problèmes pour respirer, les autres quand vous voyez passer vos camarades, est ce que vous avez observé des choses* ». Lors de l'activité chant, Daniel interrompt la séance à plusieurs reprises, pour insister sur le rôle de la respiration.

*Daniel (prend la parole) : « Juste par rapport à ça, qu'est ce qu'on a vu pour que l'oxygène il puisse rentrer dans les taxis ? »*

*Daniel : « Il faut faire une expiration forcée »*

*Daniel : « Quand est-ce que vous avez travaillé vous la respiration où on a vu que c'était aussi important que pour le chant ? »*

*Daniel : « Avec un rythme bien particulier qu'on tient. Donc vous voyez que là ce qu'elle est en train de vous dire c'est qu'au niveau du chant, on est sur les mêmes choses qu'on fait travailler, c'est important ça ».*

Il évoque aussi le travail sur la respiration qu'il pratique lors de l'activité théâtre : « *et là on est pris par le jeu et moi j'ai vu en effet des enfants qui courent sans respirer, donc on appelle ça courir en apnée (mime). Comme quand on travaille en théâtre...* ». Lors du bilan, il reprend un élève qui parle de l'intérêt d'apprendre à respirer en précisant que c'est un intérêt sur la santé.

*El : « C'était que, en fait ...c'était vrai que on disait que c'était bien d'apprendre parce que en fait du coup on.... On respirait bien, on avait pas de problème sur la respiration »*

*Daniel : « Sur la santé. D'accord. Thomas ? »*

Il demande aux élèves d'exprimer leurs sensations autour de la respiration et relève le bien être qui en découle.

*Daniel : « qu'est ce qui se passe quand on respire ? »*

*El (ensemble) : « ça fait mal au cœur...cela fait du bien... »*

*Daniel : « Alors cela fait du bien. Cela veut dire quoi cela fait du bien ? Qu'est ce qu'il va se passer ? »*

*El (ensemble) : « On se sent plus mieux. »*

Ce questionnement sur le ressenti des élèves se poursuit lors des étirements, il invite les élèves à exprimer leur sensation de bien-être.

*Daniel : « Alors le fait de s'étirer, qu'est ce qui se passe, qu'est ce que vous ressentez. On lève la main. Elisa ? »*

*EL : « Ben que cela fait du bien.... »*

*Daniel : « Sarah, s'il te plaît Cela fait du bien, c'est-à-dire Elisa ? »*

*EL : « Ça fait du bien à tous les étirements que l'on a fait. ».*

*Daniel : « Oui mais tu me dis ça fait du bien, pourquoi ça fait du bien ? »*

*EL : « Ça relâche ».*

La recherche d'une certaine harmonie physique, inscrite sous forme incorporée dans le déjà-là expérientiel de Daniel, transparait dans les séances qu'il nous a données à voir, au travers de la reconnaissance par les élèves de sensations de bien être corporel et d'un travail transdisciplinaire sur la respiration. Celui-ci, mené principalement en EPS, est approfondi par un apport de savoirs issus du domaine de la découverte du monde et se prolonge en chant et dans l'activité théâtre. Compte tenu du nombre important d'interactions ayant trait à ce thème dans les séances et des déclarations faites lors de l'entretien du déjà-là, pour Daniel ce travail semble constitutif de l'éducation à la santé.

- Transdisciplinarité comportementale

La transdisciplinarité comportementale apparaît comme centrale dans l'éducation à la santé que Daniel met en œuvre pour ses élèves. Celle-ci renvoie à la manière de gérer une situation ou un apprentissage. Elle concerne le développement d'une attitude ou l'acquisition d'une méthode ou d'une procédure ou des façons de faire. Dans le cadre de l'éducation à la santé, la transdisciplinarité comportementale concerne le développement de savoirs être. Nous avons déjà montré comment le déjà-là décisionnel de Daniel est empreint de l'approche développementale, dans laquelle l'acquisition par les élèves de savoirs être est déterminante. Il s'agit ici, de les recenser et de les catégoriser afin de mieux comprendre les enjeux que Daniel détermine. Dans les différentes séances, nous avons identifié les savoirs être travaillés et nous les avons classés selon qu'ils étaient d'ordre relationnel ou personnel. Les tableaux 33 et 34 ci-dessous rendent compte de cette classification.

	Conseil de classe			EPS	Découverte du monde
	Climat de la cour	Projet classe de découverte	Projet internet		
Entraide					
Respect des autres					
Respect règles de vie					
Sentiment d'appartenance					
Coopération					
Ecoute des autres					

**Tableau 33 : Savoirs être d'ordre relationnel (grisé)**

	Conseil de classe			EPS	Découverte du monde
	Climat de la cour	Projet classe de découverte	Projet internet		
Autonomie					
Confiance en soi					
Responsabilisation					
Implication					
Engagement dans un projet					
Exprimer sentiments et émotions					
Regard distancié sur ses comportements					
Bien être affectif					
Estime de soi <sup>28</sup>					
Exprimer sa différence					
Esprit critique					

**Tableau 34 : Savoirs être centrés sur le développement de compétences personnelles**

Le dénombrement des savoirs être recensés dans les deux précédents tableaux indique qu'à dix reprises, Daniel a effectué une activité de classe renforçant des compétences transversales d'ordre relationnel et que ce nombre s'élève à vingt-sept pour les compétences personnelles. Pour analyser ces données, il nous semble important de comprendre le contexte pédagogique dans lequel se déroule sa pratique de classe. Celle-ci s'avère marquée par les influences de la pédagogie institutionnelle, comme le montre

---

<sup>28</sup> L'écoute attentive et la valorisation régulière des élèves par Daniel, renforce leur sentiment de compétence, c'est dans cette acception que nous employons l'estime de soi.

le parcours professionnel dont Daniel fait état dans l'entretien de déjà-là. Il indique une première étape dans un centre d'éducation spécialisé, en tant que titulaire du CAPSAIS option D. Au cours de cette expérience professionnelle, il côtoie de nombreux spécialistes de l'enfance en difficulté qui développent chez lui une certaine sensibilité éducative, voire thérapeutique dans l'acte d'enseigner « *C'est peut être aussi pour cela que j'ai ça, parce que moi je travaillais en classe avec des psychologues, avec des psychiatres, avec des orthophonistes, avec des éducateurs et avec un échange, même si on n'était pas toujours d'accord, mais où la pédagogie participait à la thérapie de ces enfants* ». Le déjà-là expérientiel se dévoile ici sous l'influence de cette expérience professionnelle, qui le conduit, en classe à accorder une part importante au développement des savoirs être. D'autre part, la passation du CAPSAIS l'amène à découvrir et à s'investir dans la pédagogie institutionnelle, dont il revendique les apports « *j'ai fait par contre d'autres formations au niveau de la santé. J'ai travaillé avec Jacques Pain, avec Imbert. J'ai travaillé avec lui dans le cadre de ... heu... ben dans la pédagogie institutionnelle. A l'époque, mon CAPSAIS c'était justement sur la pédagogie institutionnelle. Mon mémoire avait été lu par Oury...Imbert et Pain m'ont énormément apporté. Et, justement Imbert dans le sens, où alors bon il est plus sur l'inconscient de la classe.. ou Cifali aussi, des gens qui disent que ben justement qu'il y a différentes choses et que ces différentes choses, il faut en tenir compte pour que l'apprentissage puisse se faire, ces petites choses mises bout à bout.* » Cette réponse de Daniel fait écho à la question « *As-tu suivi une formation en lien avec la santé ?* », et, comme il le situe lui-même au début de son intervention, il semble associer cette orientation pédagogique à un travail relevant de l'éducation à la santé. Ces déclarations corroborent les analyses précédentes faisant état de sa vision holiste de la santé, elles s'inscrivent comme précédemment dans le déjà-là expérientiel mais sur le versant des formations vécues.

Le développement des savoirs être qu'il favorise dans sa classe ne peuvent s'interpréter sans une compréhension des enjeux de la pédagogie institutionnelle qui alimentent sa pratique de classe. Par exemple, le nombre relativement plus élevé de compétences personnelles travaillées, par rapport à des compétences relationnelles, dans un contexte favorisant l'émergence de lien social entre élèves peut surprendre. Comme le précise J. Imbert, c'est en fait le développement de l'individu qui résulte de son activité au sein du groupe : « un paradoxe peut alors être formulé : ces pédagogies coopératives, qui visent

à construire entre les membres de la communauté scolaire de la solidarité et du lien renvoient, in fine, la question de la régulation sociale à la dimension morale et à la sphère individuelle » (Imbert, 2004). Sans entrer dans le détail de l'ensemble des dispositifs et des concepts sur lesquels s'est formée cette orientation, nous nous centrerons sur les deux aspects les plus présents dans la pratique que Daniel nous a donnée à voir, la place symbolique de l'enseignant et le conseil de classe.

La place symbolique de l'enseignant est au cœur de la problématique soulevée par la pédagogie institutionnelle. La relation duelle élève-maître, parce qu'elle provoque la résurgence des transferts des affects initiaux que l'enfant adressait à sa mère, dévoie le sens primaire du lien qui unit élève et enseignant, vers une relation teintée d'amour, de haine et de frustration : « il est indéniable que le milieu scolaire suscite des transferts, mais ceux-ci à travers les enseignants, s'adressent aux premiers objets d'amour (...). L'enseignant doit s'interroger sur les réactions passionnées d'amour ou de haine qu'il peut provoquer, savoir qu'il n'en est pas l'objet premier » (Imbert, 1996). La place de l'enseignant porteur unique du projet de savoir des élèves, seul instigateur et régulateur de la loi, est selon la pédagogie institutionnelle vouée à l'échec, par l'importance des transferts qu'il induit : « ce qui fait problème pour nous, c'est son caractère massif, qui peut être dévastateur » (Meirieu, 2001), et du fait de la place symbolique qu'il occupe : « l'enfant est continuellement confronté à un adulte plus ou moins imaginaire porteur du Savoir et du Pouvoir, qu'il investit comme porteur d'une toute puissance magique. 'Celui à qui je suppose le Savoir, je l'aime' (Lacan, 1975). On pourrait ajouter ' et je le hais' » (Op. cit.). Dans la classe coopérative, les différents dispositifs visent à une réduction de cette relation duelle, afin de diminuer les tensions projectives vers l'enseignant : « médiations, institutions, groupes, la relation duelle est évitée au maximum. Le maître n'est plus l'objet unique d'amour-haine. Les risques d'accrochage affectif, de 'branchements' indésirables diminuent » (Op. cit.). Dans la pratique de classe de Daniel, nous avons pu repérer cette volonté de mise en retrait du maître. Par exemple, au cours du conseil, il se contente de faire circuler la parole, parfois de reformuler les propos, sans émettre d'avis ou de jugement.

*Daniel : « Quentin tu es en train de dire que les adultes font plus confiance aux filles qu'aux garçons »*

*El (ensemble) : « Il y a des filles.. Il y a Christine qui croit pas des filles et il y a des filles qu'elle croit ... ça dépend »*

*Daniel : « Donc, Florian met un petit bémol, ça dépend des filles et ça dépend des garçons. Il a certaines filles que les adultes, elles leur font pas confiance surtout entre midi et deux »*  
*El : « C'est au midi. »*  
*Daniel : « C'est surtout entre midi et deux, à la cantine ».*

Dans cette situation les élèves développent certains savoirs être comme la capacité à écouter les autres, à exprimer leurs sentiments, leurs différences. D'autre part, Daniel encourage régulièrement les prises de parole en valorisant les élèves, ce qui renforce l'estime de soi des élèves concernés : « *Quentin est en train de mettre en évidence, le souci qu'il y a eu par rapport au matériel. Et ça c'est intéressant comme remarque* ».

Le rôle du conseil est central dans la pédagogie institutionnelle, tout d'abord, comme nous l'avons souligné, parce que la circulation de la parole ouvre vers une relation ternaire et non duelle : « le refus de ce type de relation est une des clés de la pédagogie institutionnelle » (Oury, 1971). L'émergence de l'élève en tant que sujet actant, parlant et pensant se réalise : « il appelle et supporte en tant que source d'actes et de paroles, l'apparaître des sujets » (Imbert, 2004). Cette place acquise au sein du groupe lui offre un nouveau statut dans le collectif « pour leur permettre de prendre place en personne dans le collectif de la classe » (Op. cit.). La régulation de la vie collective, au travers de la loi, des droits et des devoirs de chacun est une des fonctions du conseil « le maître dans sa classe organisée n'est plus la loi, il la fait avec ses élèves » (Vasquez, Oury, 1971). La prise de conscience des élèves vis-à-vis de leurs propres comportements constitue une première étape dans l'acquisition des compétences nécessaires à la mise en œuvre des règles régulatrices du vivre ensemble. Dans l'extrait ci-dessous, les élèves parlent de la résurgence de conflits, suite au manque de matériel de jeu dans la cour, ils pratiquent ainsi une analyse impliquant leurs propres attitudes.

*El : « Heu, oui... (hésitant) Il y a... On n'a .. Il y a ... heu... On joue plus au cerceau, il y a plus de ballons et du coup... du coup les garçons, nous, on commence à mal jouer depuis qu'il n'y a plus les ballons, on ...par exemple, il y en a qui font les andouilles, d'autres à l'armée.. heu... Comme les militaires.. Du coup depuis qu'il y a plus les ballons, on fait les andouilles.. »*

*El (plusieurs) : « Oui, on n'arrive pas à ... s'entendre... à s'entendre... »*

*Daniel : Alors... heu... Dorian ?*

*El : Nous, maintenant, les garçons, comme on n'a plus de ballons pour jouer au foot, on se contrôle plus, on fait les idiots*

*Daniel : On se contrôle plus, on fait les idiots... hum hum*

Ce faisant, les événements quotidiens de régulation des tensions relationnelles entre élèves, trouvent un lieu d'expression où chacun acquiert les attitudes nécessaires à la vie collective : « les tensions, les émotions collectives transforment les groupes et font évoluer les individus » (Op. Cit.). Cette expression libérée est largement présente lors du conseil de classe enregistré.

*El : « Quand Elisa elle a dit qu'ils disent des gros mots aux petits, Arthur et ses amis, ils disaient ... à la poubelle...à la poubelle à ma sœur, et ma sœur ... Hé ben, Arthur il disait allez à la poubelle, allez les garçons, on va leur mettre la gueule... »*

Ainsi, le conseil revêt plusieurs fonctions essentielles dans la vie de la classe, régulatrice, émancipatrice et source de projets « c'est un lieu et un temps inscrits dans une institution précise dont l'objet n'est ni le bien-être commun, ne le gardiennage de la jeunesse... mais bien les apprentissages et le développement des personnes qui y sont accueillies » (Meirieu, 2001).

Par la mise en œuvre du conseil de classe, Daniel suscite chez ses élèves l'acquisition de nombreux savoirs être ; respect des autres, respect des règles de vie, sentiment d'appartenance, coopération, responsabilisation, implication, engagement dans un projet, prise de distance sur ses comportements, esprit critique. Ces compétences participent à l'éducation à la santé dans la mesure où elles rendent possible l'émergence de comportements responsables. L'entretien d'après coup sera l'occasion de comprendre si, pour Daniel, ce développement d'attitude s'inscrit dans une éducation à la santé.

#### e - Conclusion

L'analyse des contenus transdisciplinaires relevant de l'éducation à la santé a mis en évidence qu'ils étaient de deux natures, instrumentale et comportementale. Dans le premier cas, l'origine s'inscrit dans une part incorporée, témoignant d'un vécu corporel singulier, et propre au déjà-là expérientiel de Daniel. La transdisciplinarité comportementale s'origine aussi dans le déjà-là expérientiel mais se réfère à des expériences professionnelles et de formation. Son parcours dans l'éducation spécialisée et sa rencontre avec la pédagogie institutionnelle lors de la passation du CAPSAIS, en sont les traces que nous avons pu identifier.

## 1.4.2 - La planification et l'organisation temporelle

Nous ne disposons que de très peu de données sur l'organisation et la planification par Daniel des enseignements en éducation à la santé. Il n'écrit plus de préparations, ne fait pas de bilans écrits des séances et n'a pas complété le document (annexe 1B) que nous lui avons proposé. Celui-ci avait pour but de relever la date, la discipline, les objectifs de la séance et les éventuels commentaires de l'enseignant. Nous pouvons tout de même avancer une réflexion au regard des séances filmées et de l'entretien de déjà-là, en nous appuyant sur les différentes formes que peut prendre cette organisation temporelle de la polyvalence.

### a - La polyvalence synchronique

Nous l'avons défini comme l'aptitude à l'articulation des objets d'enseignement dans le cadre d'une même séquence. Quelques aspects dans la séance d'EPS montrent que Daniel poursuit tout au long de la séquence les apprentissages en éducation à la santé en les articulant entre eux. Les contenus abordés dans la séance filmée ont déjà été vus à d'autres moments, en témoigne le vocabulaire spécifique utilisé pour décrire les éléments de physiologie, qui n'a pas besoin d'être réexpliqué. Un élève parle de : « *faire la locomotive* » sans qu'il soit nécessaire de préciser le sens de cette expression, il en va de même à propos « *des taxis* », qui sont les globules rouges porteurs de l'oxygène aux muscles. D'ailleurs, Daniel ouvre la séance en classe en invitant les élèves à se remémorer les connaissances vues précédemment « *on va essayer de se souvenir toutes les choses que l'on a apprises par rapport à l'endurance* ». La polyvalence synchronique représente donc une modalité d'intervention dans la pratique de classe en éducation à la santé chez Daniel.

### b - Polyvalence diachronique et polyvalence réactive

La polyvalence diachronique consiste à enchaîner de façon signifiante des séquences différentes. Nous ne pouvons rendre compte de ce type de liaison entre les apprentissages de différentes séquences, faute de données.

La polyvalence réactive définit l'aptitude à saisir, sans intention préalable, les occasions d'articulations. Dans une certaine mesure les enseignements en éducation à la santé proposés par Daniel se situent dans cette forme d'intervention. En EPS, par exemple, il effectue des comparaisons avec la technique de respiration propre au chant : « *alors on*

va le marquer, les poumons se gonflent. C'est la différence, vous vous rappelez, quand la soprano elle est venue, elle vous a dit que elle, en chant c'était le bas des poumons, c'était une respiration ventrale, alors que nous en EPS quand on fait de la course d'endurance, c'est surtout le haut des poumons, c'est la cage thoracique qui se gonfle ».. Un peu plus loin dans la séance, au moment du bilan, il met en lien les blocages respiratoires en course longue avec ceux rencontrés en théâtre ou en apnée : « quand on travaille en théâtre quand on va sous l'eau on est en apnée ». Ces apports n'ont vraisemblablement pas été planifiés et c'est dans l'instant que Daniel a pensé établir ces relations. Pourtant, lors de l'entretien de déjà-là, il explique, à propos des contenus en éducation à la santé enseignés, qu'il les a toujours à l'esprit une trame, qu'il clarifie mentalement les points clés : « c'est toutes ces choses-là que j'ai à l'esprit, qui, ne sont pas forcément écrites sur mes prépas, de moins en moins parce que je fais de moins en moins de prépa, par contre dans les fiches que je fais, c'est comment moi, je me prépare à faire ça, qu'est-ce que j'en attends qu'est-ce que j'ai derrière la tête, des mots, je peux avoir des mots clés ». Il précise, d'autre part, l'importance de bien montrer les liens entre les savoirs d'origines diverses aux enfants en difficulté « pour les autres c'est justement leur montrer les liens, tiens c'est comme en EPS le chant, la chorale, et ça et ça...c'est des enfants qui vont pouvoir s'approprier ces notions-là et les réinvestir après j'espère ». Une forme d'intentionnalité existe donc chez Daniel, significative d'un déjà-là intentionnel. Elle ne donne pas lieu à une préparation écrite, il ne prévoit pas à l'avance les liaisons qu'il effectuera, mais il s'y dispose. Il adopte une posture pour accueillir la contingence des situations d'enseignement. Dans ce sens, l'inscription dans la définition de la polyvalence réactive qui se caractérise par la non-intentionnalité, serait à ajuster en ajoutant « l'aptitude à saisir, sans intention précise préalable, les occasions d'articulations ».

### c - La polyvalence proactive

La polyvalence proactive est mise en œuvre lors de la construction préalable et délibérée de séquences interdisciplinaires, par exemple à partir d'un thème, d'une compétence, d'un projet. Comme pour la polyvalence réactive, l'organisation des enseignements de Daniel en éducation à la santé ne correspond que partiellement à la définition de la polyvalence proactive. Nous l'avons vu, la démarche de projet est au centre de sa pratique de classe, mais Daniel ne définit *a priori* ni les différents contenus disciplinaires ni les apprentissages interdisciplinaires ou transdisciplinaires au sein

d'une même séquence, comme l'indique la définition. Néanmoins, nous avons pu constater autour des savoirs être une continuité dans les différentes disciplines, qui dépasse le cadre de la réactivité et s'ancre profondément et de façon permanente dans le déjà-là décisionnel. Il s'agit donc bien d'une forme de polyvalence proactive, mais sans la composante planificatrice, nous situons son origine dans le déjà-là intentionnel car elle exprime une volonté en continue, caractéristique de la conation.

#### 1.4.3 - Analyse didactique des savoirs en éducation à la santé

Nous complétons la description de la mise en œuvre temporelle de contenus polyvalents spécifiques à l'éducation à la santé, par une analyse des savoirs à l'aide de différents outils didactiques, la chronogénèse, la mésogénèse et la notion de contrat local coutumier (Balacheff, 1988)

##### a - Analyse chronogénétique en EPS

La chronogénèse représente l'avancée du temps didactique, c'est à dire la progression des savoirs sur l'axe temporel. Les contenus abordés dans le cadre de la séance de course en durée ont trait à la connaissance du corps et de son fonctionnement lors d'un effort aérobie. Dans une première phase se déroulant en classe, il s'agit pour Daniel de faire comprendre aux élèves l'importance de l'expiration forcée et longue par les mécanismes physiologiques en jeu, pour qu'elle soit ensuite mise en œuvre lors de la pratique. Ainsi nous pouvons au travers de quelques extraits suivre l'activité de Daniel tout au long de la séance par rapport à cet enjeu de savoir. Le renouvellement récurrent du contrat didactique autour de la notion de respiration est manifeste. En classe, Daniel indique le rôle de l'expiration dans l'évacuation du CO<sub>2</sub>.

*El : « Aussi faut bien souffler pour pas garder du carbone dans son ventre »*

*El : « Dioxyde de carbone ».*

*Daniel : « Bien souffler pour ne pas garder .... » (écrit au tableau)*

*El : « C'est quoi les lettres là ? »*

*Daniel : « Je vais te le dire ... bien souffler pour ne pas garder le CO<sub>2</sub> »*

Lors de la pratique, en extérieur, quand les élèves passent devant lui, il insiste pour entendre le bruit de cette expiration forcée.

*Daniel : » Je souhaiterais entendre le bruit de la locomotive que je ne vois pas pour tout le monde ».*

Pendant la phase de bilan, il reprend les explications en s'appuyant sur ce qu'il a constaté pendant la pratique des élèves, il expose les conséquences d'une respiration partielle.

*Daniel : « Et là on est pris par le jeu et moi j'ai vu en effet des enfants qui courent sans respirer, donc on appelle ça courir en apnée (mime). »*

*El : « He ben, on respire plus »*

*Daniel : « Et alors résultat ? »*

*El : « Le CO2 ne peut plus sortir »*

*Daniel : « Le dioxyde de carbone ne peut pas sortir »*

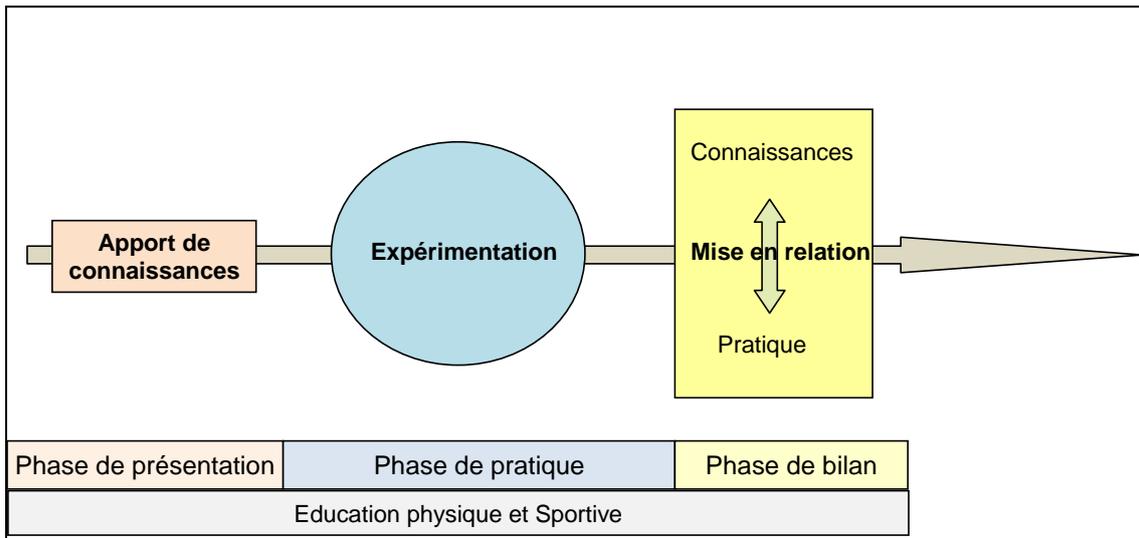
*El : « On ne peut plus respirer... »*

*Daniel : « Et donc ? On a la pointe de côté »*

*El : « ....on a mal aux muscles »*

*Daniel : « et on a mal au muscle »*

Ici, les savoirs en éducation à la santé s'érigent dans une logique chronogénétique bien précise articulant phase d'apport de connaissances, expérimentation et bilan mettant en lien les connaissances apportées et la pratique. Cette gestion de la temporalité traduit une intention forte de l'enseignant à propos de ce savoir contributif à l'éducation à la santé et se révèle donc comme une expression du déjà-là intentionnel : « on peut considérer, nous le verrons, le travail du professeur comme un travail de gestion de la chronogénèse (le maître est un « chronomaître »), il peut décider par exemple d'arrêter le travail dédié à une notion, pour passer à la notion suivante sur l'axe du temps » (Sensevy, 2001, p. 210). Nous pouvons représenter ces apports contributifs à l'éducation à la santé dans une linéarité temporelle intégrant les différentes phases de la séance (figure 12)



**Figure 12 : Processus de construction de savoirs en éducation à la santé dans les différentes phases de la séance d'EPS**

#### b - Analyse mésogénétique dans les conseils de classe

La mésogénèse représente le processus par lequel l'enseignant aménage le milieu avec lequel il attend que les élèves interagissent pour apprendre. Lors des conseils de classe un milieu mésogénétique se construit autour des règles et du fonctionnement spécifique qui le régulent. Des rôles sont attribués, président de séance, animateur, secrétaire, un ordre du jour est établi et doit être suivi, des modalités de prise de parole et de prise de décision sont respectées. Dans cette instance, la relation qui s'instaure entre les contenus disciplinaires et ceux participant à l'éducation à la santé est plurielle et complexe. Selon les thématiques, elle se caractérise de différentes manières. Lors du travail sur les dangers d'internet, il s'instaure une dépendance étroite entre le savoir être en jeu (avoir une attitude critique vis-à-vis de l'identité de son interlocuteur) et la connaissance disciplinaire support (l'impossibilité de savoir avec qui on communique). Mais cette relation s'installe dans une très faible dépendance à l'espace mésogénétique créé par le conseil de classe. En fait, ponctuellement se crée un nouveau milieu, à l'intérieur même du conseil, qui correspond davantage à celui que l'on observe dans une phase d'exploration des connaissances d'une séance (figure 13). Les interactions ci-dessous illustrent cette 'parenthèse dans le conseil de classe' et le nouveau milieu qui se superpose.

*Daniel : Il peut y avoir des gens qui veulent faire mal aux enfants et qui profitent de l'ordinateur, alors pour quoi faire ?*

*El : Pour parler...*

*Daniel : Pour parler,.. Hein, comment ça s'appelle sur l'ordinateur ?*

*El : MSN..*

*Daniel : Ah ben voilà, Sarah connaît, avec MSN*

*El : Mon frère, il y est tout le temps, tout le temps.*

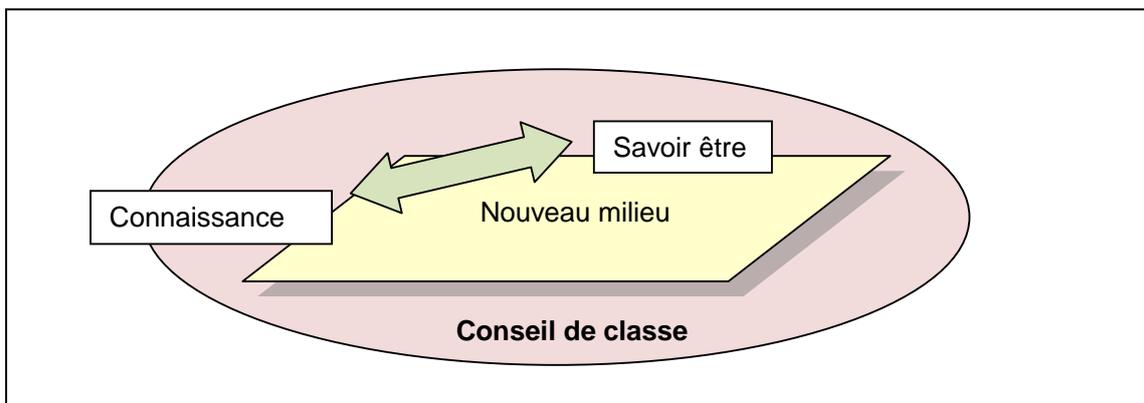
*Daniel : Donc sur MSN, quel pourrait être le danger , Yannis ?*

*El : Ben, qui me dit des choses méchantes.*

*Daniel : Soit qu'ils vous disent des choses méchantes.*

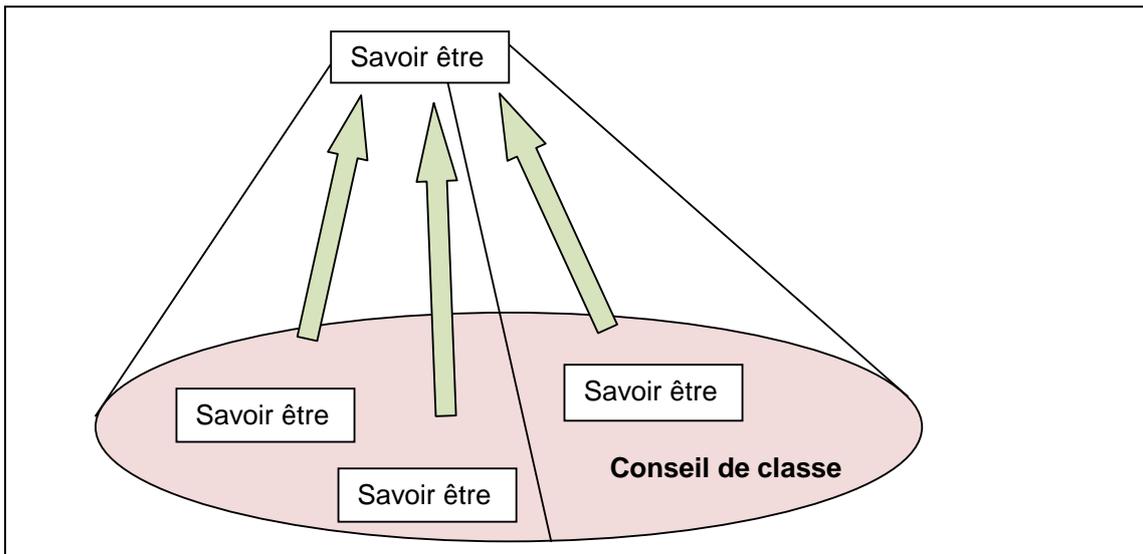
*El : Inaudible... Où on habite.*

*Daniel : Ha, Yannis dit, si on leur dit où on habite...*



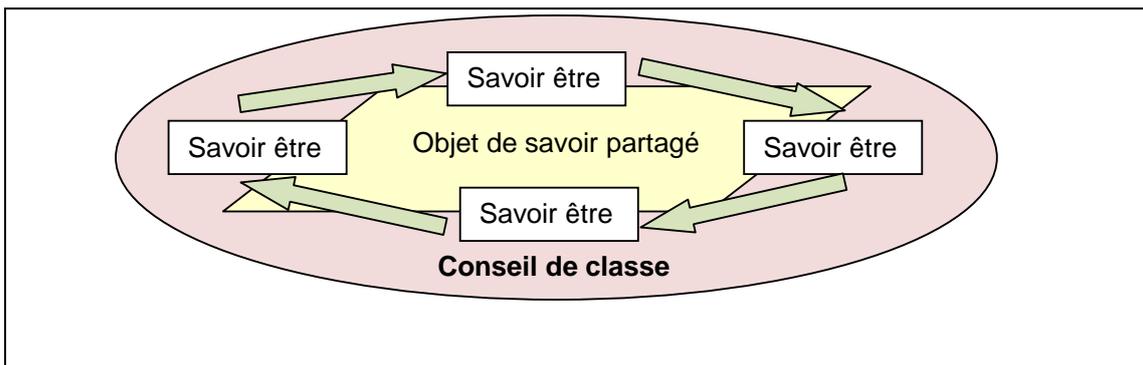
**Figure 13 : Relation de dépendance entre la connaissance disciplinaire et le savoir être envisagé, en superposition mésogénétique avec le conseil de classe**

Un autre niveau de relation mésogénétique s'établit lorsqu'il s'agit d'évoquer les tensions relationnelles dans la cour. La liberté de paroles permise par le conseil porte dans ce cas intrinsèquement le développement de savoirs être (écoute, expression des émotions,...) ceux-ci 'se confondent' quasiment avec le milieu. D'autres savoirs être se constituent par la distanciation que permet cette prise de parole et transcendent la situation d'expression orale. Cette situation s'observe, par exemple lorsque des élèves parlent de leur attitude agressive les uns envers les autres et se rendent en même temps compte que c'est l'absence de matériel qui provoque cela. Les savoirs être s'élaborent ici dans un double niveau en très forte dépendance avec le milieu spécifique au conseil de classe (figure 14).



**Figure 14 : Elaboration de savoir être à deux niveaux, en interdépendance, dans le cadre mésogénétique du conseil**

Dans la situation d'organisation du séjour, la relation entre le milieu et les savoirs être qui s'élaborent est encore différente. Le projet représente un objet de travail partagé par tous, l'engagement et la réflexion que Daniel souhaite développer chez ses élèves à cette occasion, nécessite le milieu spécifique du conseil. Cette instance rend possible l'implication, la négociation, parce qu'elle comporte une phase décisionnelle qui engage l'avenir. Pour que ces savoirs être émergent, le cadre mésogénétique voulu par Daniel est déterminant (figure 15).



**Figure 15 : Co-construction de savoir être autour d'un projet commun dans le cadre mésogénétique du conseil**

### c - Contrat didactique, situation coutumière locale et savoirs être

Nous avons vu au cours des analyses précédentes, l'imbrication causale et développementale de la référence, notamment en EPS. L'analyse de la nature des contenus, selon leur caractère disciplinaire, interdisciplinaire ou transdisciplinaire est venue renforcer ce constat. Comment penser cette articulation dans le cadre didactique ? Le concept de coutume nous apparaît approprié, pour penser les savoirs être dans la relation didactique qu'ils instaurent avec les différents pôles, l'élève, l'enseignant, le savoir. Pour rappel, nous nous intéressons seulement aux dispositifs d'enseignement modifiant la coutume usuelle, instaurant de nouvelles relations sociales, dans un contexte d'apprentissage disciplinaire. Nous qualifions cette coutume de spécifique ou locale.

En course longue, la situation proposée par Daniel réalise les conditions pour être qualifiée de coutumière locale. La constitution de groupes dans lesquels la négociation, le soutien, la coopération entre élèves sont inhérents à la réussite de la tâche, entrelace clairement des objectifs disciplinaires et d'attitudes. Le dispositif de recueil de données, n'ayant pas été centré sur les interactions des différents groupes lors de la pratique, les traces qui révèlent le lien entre le contrat didactique et l'établissement d'une coutume locale proviennent de la phase de bilan de la séance. Dans l'exemple ci-dessous, les élèves ciblent le comportement d'un élève qui, malgré son essoufflement, a poursuivi sa course et n'a donc pas mis en œuvre les savoirs être nécessaires à la bonne réalisation de la tâche.

*El : « Il y a Romain, il s'arrêtait presque jamais »*

*Daniel : « Alors, il y en a qui courraient plus longtemps que d'autres, c'est vrai. Flavien ? »*

*El : « Dorian, il était essoufflé et après il continuait...Il a fait perdre son équipe »*

*Daniel : « Alors certains étaient plus essoufflés que d'autres »*

*El : « Il a fait perdre son équipe »*

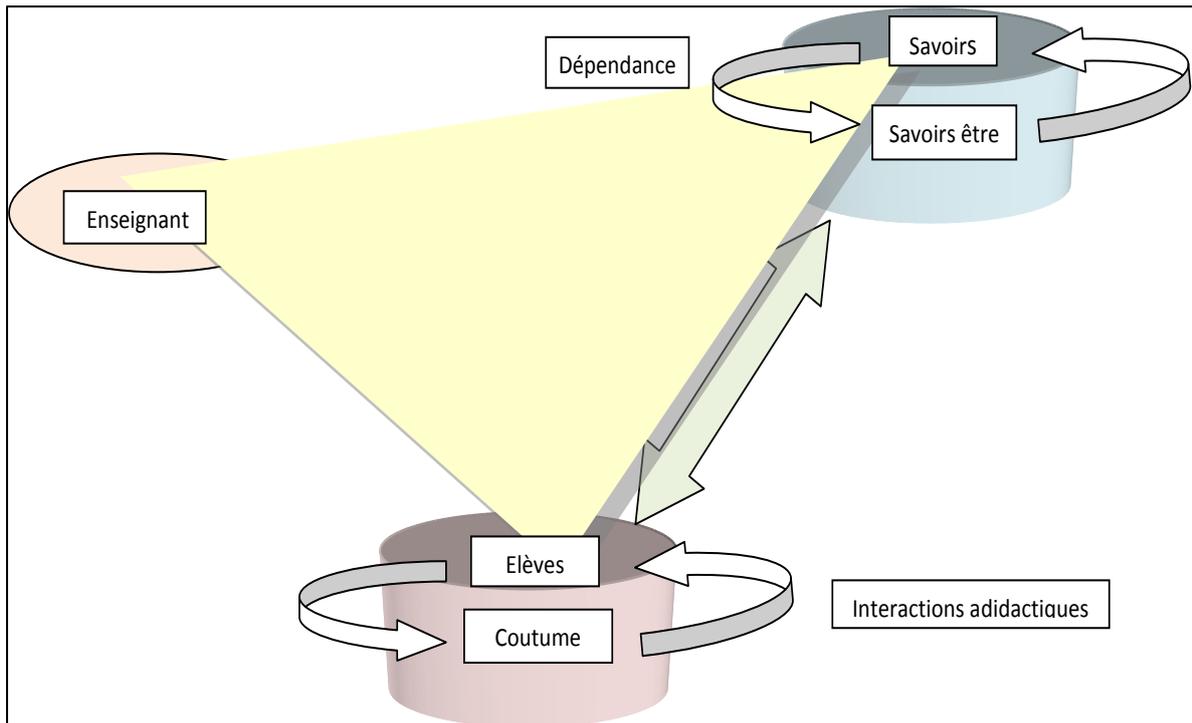
Si nous ne pouvons présumer des raisons de ce comportement, il n'en demeure pas moins que les savoirs faire sociaux comme l'écoute, la négociation, la coopération, n'ont pas été efficaces, un des élèves n'a pas tenu compte des autres membres de son groupe. La contribution de tous de façon assez équitable à la course n'a pas eu lieu et donc les apprentissages disciplinaires n'ont pas été travaillés par chaque élève. Ce constat illustre le lien qui s'établit dans cette situation coutumière locale entre savoirs

être et savoirs disciplinaires, lorsque l'un des savoirs n'est pas présent, l'autre en pâtit en conséquence. A l'inverse, dans l'extrait ci-dessous les élèves expliquent qu'ils ont coopéré.

*El : « Moi chaque fois que j'étais essoufflée je faisais un tour et après quand Quentin ou d'autres de mon équipe, ils disaient arrête toi et bien je me suis arrêtée »*

*El : « Moi je peux faire plus mais c'est les copains... »*

Dans cette situation coutumière locale, les élèves ont mis en œuvre des compétences comme l'écoute, la coopération, dans un contexte relationnel non soumis à la règle. Cette absence de régulation externe des échanges à l'intérieur du groupe est fondamentale car elle représente une des conditions nécessaires à l'acquisition des savoirs être, elle s'apparente à la part adidactique de certaines situations d'enseignement, c'est-à-dire la phase où l'élève doit concevoir le savoir en jeu dans un contexte où l'enseignant dissimule volontairement ses intentions « dans les situations adidactiques, les interactions des élèves avec le milieu sont supposées suffisamment prégnantes et adéquates » pour qu'ils puissent construire des connaissances, formuler des stratégies d'action, valider des savoirs en utilisant les rétroactions de ces milieux sans que leur activité ne soit orientée par la nécessité de satisfaire aux intentions supposées du professeur » (Sensevy, 2001). Cette bonne entente a donné l'occasion à chaque élève de courir, selon ses possibilités et donc d'accéder aux contenus de savoir planifiés par Daniel. Comme dans les séances de conseil de classe, l'émergence des savoirs être est liée au désengagement de l'enseignant, ces acquisitions reposent « sur la mise en place d'un certain type d'interactions sociales au terme duquel les élèves doivent prendre la responsabilité du vrai et donc jouer le jeu d'un certain désengagement de l'enseignant » (Balacheff, 1988, p. 20). Ainsi, les savoirs être développés dans le contexte adidactique de la coutume locale ont conditionné l'acquisition de savoirs disciplinaires pour les différents élèves du groupe. La figure 16 représente la relation de dépendance des deux types de savoir au sein d'une situation présentant une coutume locale.



**Figure 16: Interdépendance entre savoirs et savoirs être dans une situation coutumière locale**

#### 1.4.4 - Une composition originale et singulière (Axe 3)

Au terme de cette première étude de cas de l'enseignement de l'éducation à la santé sous l'angle de la polyvalence, nous pouvons dresser le tableau de la composition produite par Daniel. Elle trouve son originalité et sa singularité dans les différents déjà-là du déjà-là décisionnel, confortant ainsi les acquis de la didactique clinique à propos de la singularité du sujet enseignant : « cette singularité, construite au carrefour de l'intime et du public » (Carnus, 2009a, p. 159). Ces déjà-là spécifient la nature des enseignements, dirigent les articulations qu'ils entretiennent entre eux et orientent globalement le déjà-là décisionnel, nous allons les analyser plus précisément.

##### a - Le déjà-là expérientiel

Nous avons relevé à différents moments de l'analyse la trace du déjà-là expérientiel de Daniel. Voici une présentation synthétique de ces résultats (tableau 35)

<b>Composantes du déjà-là expérientiel</b>	<b>Expériences</b>	<b>Education à la santé en classe</b>
Parcours professionnel	Enseignement pendant vingt ans en institut spécialisé	Une vision globale de la santé, comme une condition nécessaire aux apprentissages, les savoirs être transversaux au cœur de l'enseignement.
Itinéraire de formation	CAPSAIS, la pédagogie institutionnelle	La construction de savoirs être par la mise en retrait du maître, la prise de responsabilité et l'engagement des élèves.
Itinéraire de formation	Brevet fédéral de rugby, journées médicales du sport	Apports conséquents en physiologie de l'effort physique (en dehors des programmes du cycle 2)
Expérience intime, rapport au corps	Shia tsu, taï shi, pratique du sport à un bon niveau (rugby au stade toulousain)	Le bien-être, l'importance de la respiration dans l'activité physique et pour la récupération après l'effort.

**Tableau 35 : Relation entre déjà-là expérientiel et savoirs enseignés**

Le déjà-là expérientiel façonne une part des choix et des décisions de Daniel dans le domaine de l'éducation à la santé. Il oriente son enseignement dans une tendance de fond avec le développement de compétences transversales qui participent à l'émancipation de l'individu et donc à sa capacité d'adopter des comportements responsables en matière de santé. Les apports conséquents sur la santé par l'activité physique et le bien être trouvent également leur origine dans cette instance, ils apparaissent très liés aux expériences corporelles et aux sensations éprouvées. Le déjà-là expérientiel révèle la dimension essentielle de la part des savoirs *en je, de soi à soi* (Carnus, 2009a).

#### b - Le déjà-là conceptuel

Les traces manifestes du déjà-là conceptuel sont difficiles à saisir tant Daniel réfère systématiquement ses choix, ses volontés, ses intentions à la dimension expérientielle. Toutefois, à propos de l'alimentation, il nous semble que le déjà-là conceptuel soit en partie à l'origine d'actions qu'il a mené en éducation à la santé dans les années précédentes. Nous avons recueilli peu de données sur ce thème, nous nous appuyons sur les propos de Daniel pour effectuer différentes remarques. Le déjà-là conceptuel

transparaît dans l'entretien de déjà-là quand Daniel évoque un projet réalisé qui visait à rendre les élèves acteurs de leur consommation : *« mais ça n'empêche que cette année-là on avait fait un projet autour de l'alimentation, du goûter et pas en terme de restriction mais surtout à la fois l'alimentation et le goût, il y a des bons côtés mais il faut tenir compte de ce qu'on sait et être un petit peu consom'acteur et pas consommateur, voilà c'était ça le travail »*. L'alimentation, l'éducation au goût est très présente dans les pratiques sociales de référence en éducation à la santé, elle est bien entendu aussi liée aux expériences personnelles. Nous pensons que ce projet représente une forme d'appropriation par l'enseignant, d'une problématique plus vaste qui dépasse le cadre scolaire. L'orientation que prend ce projet vers la notion de consom'acteur, est aussi certainement guidée par des convictions, des manières de penser issues du champ des pratiques ayant cours dans la société. Mais cette influence du déjà-là conceptuel ne semble pas s'exercer de manière unique, Daniel possède une expérience dans la diététique : *« j'étais au stade toulousain en tant qu'entraîneur mais aussi joueur et on avait une diététique sportive, j'ai toujours été un peu la dedans »*, qu'il dit mettre en œuvre autour de l'EPS : *« dans le cadre de l'EPS, le lien qu'il y a avec la diététique aussi »*. Ce travail se concrétise par des recommandations précises qui démontrent sa compétence dans ce domaine, bien au-delà des connaissances usuelles d'un professeur des écoles non spécialistes *« et en lien avec l'EPS, souvent moi je travaille tout ce qui est alimentation en relation avec l'activité qu'est ce qu'on peut faire, les bêtises qu'il ne faut pas faire... les enfants qui viennent faire une course d'endurance et qui ont un morceau de sucre parce que les parents leur ont dit qu'il fallait prendre du sucre avant la course .. voilà, c'est toutes ces choses-là, cela m'intéresse »*. Ces extraits renvoient au déjà-là expérientiel de Daniel, au travers de son passé de sportif et d'entraîneur, montrant que la thématique de l'alimentation n'est pas soumise à la seule influence du déjà-là conceptuel. Cette forte dépendance au déjà-là expérientiel recoupe des conclusions réalisées dans d'autres recherches en didactique clinique : *« on ne peut comprendre ce "déjà-là conceptuel" qu'en référence au "déjà-là expérientiel" »* (Loizon, 2004, p. 259). Ce constat fait également réponse à une hypothèse posée dans le cadre théorique à ce sujet *« nous faisons l'hypothèse que cette instance se situe, également sous l'influence du déjà-là expérientiel »*<sup>29</sup>.

---

<sup>29</sup> Partie 3.3, page 73

Le contexte institutionnel qui caractérise en partie le déjà-là intentionnel semble aussi avoir déterminé un projet sur l'alimentation, dans le cadre de l'accueil d'un enfant obèse : « *y a aussi l'alimentation, j'avais fait une année, il y a 4 ou 5 ans, un projet autour de l'alimentation. Parce que j'avais un enfant qui avait des problèmes d'obésité* ». Ici, c'est l'institution scolaire, dans sa mission d'accueil de tous les enfants, qui conduit Daniel à proposer cette thématique, inscrivant l'alimentation également dans le déjà intentionnel. Dans ce contexte, les rôles des différents déjà-là apparaissent fortement intriqués et influencent de manière conjointe et dépendante le déjà-là décisionnel, ces liaisons se révèlent d'une « *complexité extrême* » (Carnus, 2009b, p. 37) et agissent à l'insu des enseignants.

### c - Le déjà-là intentionnel

Nous avons pu repérer à différents moments de l'analyse les effets du déjà-là intentionnel sur les décisions prises par Daniel. L'action de cette instance s'est particulièrement affirmée dans la réflexion menée sur la polyvalence réactive et proactive. Daniel ne prépare plus ses séances, il se prépare lui-même. Cette posture détermine un réseau d'intention, « une trame intentionnelle » (Portugais, 1999) qui ouvre la voie à des prises de décisions en classe, que nous avons illustrées en EPS. D'autre part, sa conception de l'éducation et de l'éducation à la santé, guidée très nettement par son déjà-là expérientiel, le dispose à orienter dès que possible ses enseignements vers des contenus ou des dispositifs qui réalisent ces intentions. Cette volonté en continue caractérise le déjà-là intentionnel.

Le contexte institutionnel assujetti en partie les décisions de Daniel. Bien que ne s'appuyant pas sur une connaissance des textes officiels, il organise l'éducation à la santé sur des supports disciplinaires multiples, comme le préconise la commande officielle, reflet d'assujettissements externes. Il met toutefois de la distance vis-à-vis des préconisations qu'il considère comme infondées, notamment celles incitant les enseignants à s'engager sur des actions ponctuelles : « *cela me fait penser des fois certaines choses à...le riz pour la Somalie...mais c'est vrai réellement..c'est à dire que le riz pour la Somalie, on te dit un jour par an...heu...ou la semaine du goût, pour moi c'est ridicule.. heu.. Qu'est-ce que nous donne l'éducation nationale encore des fois...certaines journées sur la coopération* ». Cette dénégation institutionnelle laisse place dans le déjà-là intentionnel à une intention encore plus forte que nous avons

décrite plus haut : « *ben..moi je sais surtout, c'est pas une journée, c'est comment au sein de ma pratique j'arrive à y travailler tous les jours* », Daniel est sujet à ses propres assujettissements internes.

Un autre niveau d'intentionnalité, caractéristique des démarches en éducation à la santé, se situe dans l'influence du contexte environnant, le hors l'école. Daniel nous parle d'un projet mené avec la CPAM qui avait remarqué le manque de consultations d'enfants chez les dentistes « *ensuite on sait que dans le cadre de 'aime tes dents', la CPAM elle a fait un projet autour de 'aime tes dents' parce que dans le secteur la CPAM s'est aperçue que les enfants n'allaient pas voir les dentistes* ». Il expose aussi sa prise en compte de l'offre d'activités culturelles et sportives extérieure à l'école pour déterminer les orientations du projet d'école : « *on tient compte en fait du milieu dans lequel on est* ». Les relations avec les familles jouent aussi sur les décisions prises, elles peuvent être prises en compte dans le choix des projets : « *on peut avoir des projets moteurs qui créent du lien, qui créent du lien entre les enfants, qui créent du lien entre les enseignants, qui créent du lien enseignants enfants et aussi avec les familles* ». Daniel garde à l'esprit dans sa pratique de classe, le contexte social dans lequel il se trouve, il sait que certains enfants ont moins de soutien à la maison et essaye de ne pas accentuer les écarts, notamment sur le plan de l'éducation à la santé : « *ceux qui sont dans les milieux les plus favorisants et pas favorisés forcément mais là où la famille est derrière* ». Ainsi, un ensemble d'éléments issus du contexte environnemental de l'école détermine certains choix pour l'école, avec une incidence sur les pratiques de classe. Ces influences se situent dans le déjà-là institutionnel, celui-ci ne représentant pas uniquement l'institution scolaire. Il est à noter que, sans le savoir, cette démarche s'inscrit complètement dans les directives officielles : « *en effet lorsque le projet prend en compte les environnements physique et social, les compétences individuelles des élèves et leurs capacités à agir, l'engagement des personnels, des parents et des partenaires de l'environnement de proximité, l'établissement scolaire devient un véritable lieu de promotion de la santé* » (BO n°46, 2011).

L'étude des influences des trois déjà-là sur le déjà-là décisionnel conforte les propositions théoriques avancées dans notre première partie et corroborent plusieurs résultats de recherche menés en didactique clinique de l'EPS. Cette étude de cas montre qu'un sujet-enseignant qui s'affranchit de certaines contraintes institutionnelles, dans un

domaine où elles s'avèrent déjà comme peu perceptibles, livre une composition complexe et fort originale. Elle est révélatrice des postulats fondamentaux de notre orientation de recherche, qui sont la singularité, l'autonomie, la responsabilité et l'assujettissement du sujet. La singularité s'observe par l'unicité de la composition réalisée, l'autonomie renvoie à la libre décision des choix réalisés, la responsabilité à la capacité à les assumer pleinement, l'assujettissement s'exprime par l'intégration d'un ensemble de ressources et de contraintes institutionnelles dans le déjà-là décisionnel.

#### 1.5 - Phénomènes inconscients à l'œuvre dans l'enseignement de l'éducation à la santé (Axe 4)

Nous avons montré dans la partie théorique les implications de la prise en compte de l'inconscient du sujet-enseignant dans l'analyse des phénomènes didactiques en classe. Nous avons émis l'hypothèse que l'éducation à la santé, parce qu'elle engage l'être dans ses ressentis les plus intimes et ses convictions les plus profondes, est un champ particulièrement sensible à ces manifestations inconscientes. Nous en avons perçu certaines, elles font l'objet de cette partie.

##### 1.5.1 - L'ostension dans l'enseignement de Daniel

L'ostension consiste en une intervention de l'enseignant au cours de laquelle il livre partiellement ou totalement le savoir en jeu dans le contrat didactique. En didactique clinique de l'EPS, différentes recherches ont mis en évidence les liens interprétatifs qu'entretient cette notion vis-à-vis de la position du sujet supposé savoir. Nous nous sommes interrogés sur la transposition de ce résultat dans le champ de l'éducation à la santé. Le corps y est également présent et investi, mais dans une autre perspective que celle rencontrée en EPS, où « l'image du 'prof de gym' est essentielle » (Terrisse, 2009, p. 25). Nous avons recensé les catégories de savoirs traitées ostensivement par Daniel, dans les différentes disciplines (annexes 8C, 9C, 10C, 11C, 11E, 11G), le tableau 36 suivant rend compte de ces résultats.

	Ostension déguisée	Ostension
Conseil de classe		1
EPS	12	6
Chant	1	

**Tableau 36: L'ostension dans l'enseignement de Daniel en éducation à la santé**

L'ostension est peu présente dans les séances que nous avons vues, si ce n'est en EPS. En chant, la seule intervention ostensive répertoriée, est brève et correspond à un rappel ponctuel des savoirs sur la respiration travaillés en EPS. Lors du conseil de classe sur le climat de la cour, Daniel revient à une seule reprise sur une règle de fonctionnement, de façon ostensive : « *ça, on en a déjà parlé. Le ballon, il n'est pas réservé aux garçons. Le terrain il est réservé aux classes, mais on n'est pas obligé de jouer au foot* ». Ce faible niveau d'ostension ne nous permet pas d'envisager d'interprétations plus précises. Dans un certain sens, il conforte le constat déjà réalisé de la position *en retrait* de Daniel. Elle traduit sa volonté de faire acquérir aux élèves des savoirs être relatifs à l'autonomie, à l'engagement et à la responsabilité.

En EPS, la majorité des contenus traités ostensivement le sont sous forme d'ostension déguisée (douze sur dix-huit). Cette forme d'enseignement s'explique par le type de contenus abordés. Daniel souhaite expliquer à ses élèves le cycle de l'oxygène et du dioxyde de carbone, afin que ceux-ci comprennent pourquoi il leur demande de produire des temps d'expiration plus long et forcé pendant la course. Mais les connaissances requises en physiologie dépassent largement celles dont disposent les élèves et Daniel est contraint de les guider très fortement vers les réponses souhaitées. Le processus de dévolution qu'il essaye de mettre en œuvre peine à fonctionner, car les élèves ne peuvent élaborer les connaissances dans ce dispositif d'apprentissage, basé sur l'échange verbal, malgré les images qu'il utilise pour simplifier la représentation.

*Daniel : « Alors dans l'air, oxygène. Ensuite qu'est ce qui se passe quand on court ? »*

*El : « Puis après, par le nez, il rentre.. »*

*Daniel : « Inspiration (écrit au tableau) »*

*El : « Expiration »*

*Daniel : « L'oxygène rentre, il rentre où ? »*

*El (ensemble) : « Dans le corps, après le dioxyde il sort, par la bouche et par le nez... Dans les jambes... »*

*Daniel : « Oui, il rentre par le nez, mais il va où ? »*

*El (ensemble) : « Dans le corps ... »*

*Daniel : « Dans un premier temps ? »*

*El (ensemble) : « Dans les poumons.. »*

*Daniel : « Dans les poumons, alors jusqu'aux poumons. Quand il arrive aux poumons, cet oxygène, qu'est ce qu'il fait ? »*

*El : « ça gonfle les poumons. »*

Daniel : « Alors cet oxygène qui est là, qu'est ce qu'il fait, qu'est ce qu'il a, où il va, comment cela se passe ? Quentin ? »

Nous constatons dans cet extrait l'importante activité de guidage et d'étayage de Daniel, qui vise à faire produire la connaissance par les élèves, alors qu'elle leur est peu accessible. Le recours à l'ostension déguisée, faire dire sans dire, se manifeste comme un compromis entre l'ostension complète et la dévolution. Cet effort important produit par Daniel pour que les élèves comprennent les tenants et les aboutissants d'une notion de physiologie qui sort très clairement du programme de cycle 2 peut être questionné. Manifestement, il accorde ici un rôle déterminant à la ressource cognitive dans la pratique car ces explications ont pour but de permettre aux élèves d'utiliser ce savoir, dans la phase de pratique qui va suivre. Nous pouvons y voir une forme de rationalité didactique, l'apport théorique précède la pratique, inspiré peut être par un processus d'apprentissage relevant de la sphère expérientielle privée. L'adulte se figure apprendre parfois dans cette logique, ses capacités d'abstraction lui en donnant au moins les moyens, contrairement aux enfants. D'autre part, nous l'avons vu, la respiration est abordée sous l'angle de la transdisciplinarité instrumentale en lien avec le déjà-là expérientiel de Daniel, il y accorde une grande importance dans la gestion de la vie physique. Nous pouvons avancer que la confrontation au Réel de la classe (les enfants ne savent pas bien respirer) de son Imaginaire (la respiration est une fonction essentielle) produit ici un impossible à supporter qui le conduit à tout mettre en œuvre pour résoudre cette *insupportable* tension. L'ostension, si peu présente dans son enseignement, tant elle s'oppose à sa conception éducative, devient l'ultime recours à la résolution de cette contradiction ressentie.

### 1.5.2 - Les décisions collectives et la division du sujet

Dans les cassettes que nous a remises Daniel, le conseil occupe 120 minutes, soit presque la moitié des séances filmées. L'enseignant considère donc cette instance comme centrale dans l'enseignement de l'éducation à la santé. Le conseil de classe est un lieu où se prennent des décisions sur les projets en cours et à venir. Ils conditionnent les apprentissages qui se dérouleront dans les diverses disciplines et la réalisation des activités planifiées. Le conseil constitue donc à la fois un lieu d'exercice et d'acquisition de savoirs être contributifs de l'éducation à la santé et une instance d'ordre

stratégique pour la programmation des apprentissages disciplinaires. Compte tenu de cette place prépondérante, nous allons analyser l'évolution des positions symboliques des différents protagonistes lors d'échanges portant principalement sur l'organisation d'un séjour de découverte. Lors de la préparation de cette sortie scolaire, de nombreuses interactions semblent indiquer que les élèves sont à l'origine du projet et en déterminent le programme. La décision d'organiser une classe verte n'est pas venue de Daniel, mais dans une volonté collective du groupe classe.

*El : « Mais maître, on le savait pas en septembre si on allait partir ou pas. »*

*Daniel : « Tu le savais pas, mais..mais parce que tu l'avais pas dit.. Moi non plus je ne le savais pas. C'est à un moment donné... des conseils de classe, de l'ambiance de la classe, des choses qu'on apprend ensemble, que vous avez dit, maintenant nous, pourquoi pas, ça nous intéresse de partir. Ben, c'est pas venu avant.. C'est venu maintenant, mais tant mieux. »*

*El : « ça, il faut se le dire vraiment tous ensemble »*

*Daniel : « Ha, c'est quelque chose qu'on fait en commun, tu as raison il faut coopérer, c'est pas une décision seul. C'est pas parce qu'Elisa a envie de partir que tout le monde a envie de partir. Là, c'est quelque chose que tout le monde à priori a envie de faire, même, si on a des craintes ».*

Le choix des activités apparaît comme le résultat de souhaits et de débats collectifs, sans intervention de Daniel, notamment, comme il précise pour développer la coopération. A de nombreuses reprises, il rappelle ce contexte en indiquant que ce sont les élèves qui ont émis des propositions d'activités.

*Daniel : « Donc, apprendre à l'extérieur de la classe, vous m'aviez donc dit que vous souhaitiez, qu'il était possible d'apprendre des choses, sans forcément être en classe et qu'il y avait certaines choses pour lesquelles et ben, c'était peut-être plus intéressant d'apprendre à l'extérieur. »*

*Daniel : « En faisant le résumé un petit peu de ce que chacun attendait lui de ... de sa classe »*

*Daniel : « Donc en faisant un petit peu, en récapitulant ce que.. les envies de chacun, j'ai essayé moi de donc... »*

*Daniel : « Le lendemain ...matin, vous m'aviez dit que vous vouliez travailler sur la forêt en particulier, sur l'arbre »*

*Daniel : « Parce que vous m'aviez parlé de l'écologie ».*

Nous retrouvons se processus de choix pour le projet de dessin sur internet, où Daniel indique d'emblée que ce sont les élèves à qui incombent la décision de poursuivre cette idée d'activité.

*Daniel : « Un premier projet, concours dessin que je viens de recevoir aujourd'hui, que je voudrais simplement vous présenter. Vous me dites oui ou non si cela vous intéresse... »*

Mais cette volonté de dévoluer aux élèves la programmation des activités pédagogiques ne semble pas toujours être menée à bout, quelques événements de classe en témoignent. Pendant le conseil de classe sur le séjour, après l'explication du programme, un élève constate l'absence de l'acrobranche qui avait été demandée.

*Daniel : « Alors, vos réactions. Flavien ? »*

*El : « Il n'y a pas l'acrobranche »*

*Daniel : « Il y a pas l'acrobranche, c'est vrai ».*

Celle-ci a été remplacée par de l'escalade en falaise, qui séduit moins les élèves.

*El : « Et j'aime pas faire de l'escalade »*

Après quelques échanges mettant en avant les similitudes sur le plan des apprentissages des deux activités, Daniel tente de convaincre les réticents en mettant en évidence la nouveauté et donc l'attractivité de l'activité pour la majorité des élèves.

*Daniel : « Moi je crois..... ça peut être intéressant que vous ayez... Sur la classe est ce qu'il y a.... parmi vous pour voir.. Un petit test.... Un petit test.. Qui a déjà essayé.. Tu attends...de grimper, faire de l'escalade en falaise ? »*

*Daniel : « Voilà, donc il n'y a que Quentin »*

*El : « Quentin c'est sûr parce qu'il fait de l'escalade »*

*Daniel : « Quentin, c'est normal, il fait partie d'un club d'escalade... »*

*Daniel : « Tu es venu une fois à la salle, donc tu as essayé.. Et moi je dis faire de l'escalade une fois en falaise, donc tu vois c'est intéressant. Pour voir... »*

*Daniel : « Qui parmi vous a déjà fait de l'acrobranche (plusieurs élèves lèvent le doigt). Ha, donc vous voyez, que c'est peut-être plus intéressant de faire de l'escalade, parce qu'il y a moins de gens qui en ont déjà fait. Baissez le doigt ».*

Dans cet extrait, Daniel essaye d'infléchir la volonté de quelques élèves en mettant en avant l'intérêt de l'escalade. Il explique un peu plus loin que cette activité lui paraît la mieux adaptée au contexte. Les raisons qu'il évoque sont d'ordre pratique, il s'agit entre

autre du transport : « si on veut faire de l'acrobranche, il faut reprendre un bus et partir ailleurs ». Ces échanges marquent toutefois une limite dans le processus de dévolution qu'il avait mis en place autour de la planification de la classe de découverte. Ici, pour divers motifs, il tente d'orienter la décision des élèves vers ce qu'il pense être le plus approprié pour la classe de découverte, à la recherche d'un compromis. Nous retrouvons une situation analogue à celle-ci lors du conseil de classe sur le projet de dessin sur internet, où dans une moindre mesure, Daniel oriente la décision de la classe.

*Daniel : « Bien.. heu.. Il y a un règlement, il y a un dessin à faire. Moi j'ai trouvé ...que c'était, que ça pouvait être intéressant dans le sens ou normalement, vous pouvez dessiner directement sur l'ordinateur avec leur logiciel, mais nous on pourrait avoir un très grand écran, puisque moi l'ordinateur, c'est aussi le tableau blanc interactif et au lieu de le faire sur le petit écran là, on pourrait peut-être faire un dessin au niveau du grand écran. C'est une possibilité...donc...Oui ? ».*

Dans ces deux moments de classe, Daniel laisse entrevoir une division entre sa volonté de déléguer aux élèves le choix de certaines activités de classe mises en débat lors des conseils de classe et l'impossibilité à assumer complètement cette dévolution. Les raisons de cette division se comprennent dans les impératifs liés à sa fonction d'enseignant. Les élèves ne peuvent appréhender la complexité des responsabilités qui lui incombent, comme, par exemple, définir et atteindre des objectifs d'apprentissage, assurer la sécurité de tous, ou s'assurer de la faisabilité des projets. Mais cette division ne peut se réaliser sans compromission, car dans un contexte où le pouvoir lié aux choix d'activité de classe est laissé aux élèves, comment l'enseignant peut-il se repositionner symboliquement pour réinvestir le statut qui lui donne le droit d'imposer sa volonté, sans transgresser au vu et au su de tous le contrat 'moral' implicite qui le lie à la classe ? Dans l'échange sur l'acrobranche, Daniel plaide d'abord pour l'intérêt de l'escalade, il essaye d'influencer l'opinion des élèves, puis il demande qui a déjà pratiqué et cherche par-là à s'appuyer sur quelques élèves qui peuvent soutenir son point de vue. Enfin, il utilise le groupe pour montrer que peu d'élèves connaissant cette activité, il serait opportun de découvrir son intérêt. L'usage de ces trois procédés qui visent à infléchir une décision collective est révélateur de cette impossibilité à assumer totalement la logique décisionnelle, dévolue aux élèves, dans le contexte du conseil de classe, sans compromission. Cette forme d'influence passagère a été décrite dans la thèse de Claude Etienne Laplace, portant sur l'approche clinique des pratiques du conseil d'élèves dans

l'école genevoise, il la qualifie de *manipulation* : « *il paraît difficile de se passer de l'exercice d'une quelconque influence dans le conseil. Cependant elle devient parfois si forte qu'elle souligne la crainte de l'enseignant de se voir entraîner par le groupe classe dans des directions indésirables de son point de vue. Elle ne se fait pas toujours de manière ouverte et consciente. Une légère inflexion de voix, ou la forme syntaxique particulière d'une question posée aux élèves, permet de leur montrer dans quel sens ils sont supposés répondre* » (Laplace, 2002, p. 291). Nous retrouvons dans cette explication la situation de Daniel, divisé entre sa responsabilité institutionnelle et sa logique personnelle d'enseignant, contraint de se compromettre dans un dispositif qu'il a justement élaboré pour satisfaire ses convictions d'enseignant. Dans l'après coup, nous soumettrons à Daniel les situations de classe qui ont conduit à ces interprétations pour lui demander qu'il nous livre son point de vue.

### 1.5.3 - Savoirs-être et fragilité des positions subjectives

Daniel accorde une grande importance à l'acquisition par l'élève de savoirs être dans les relations que celui-ci élabore et entretient avec le groupe. Trois événements se déroulant lors des conseils de classe se positionnent nettement en dehors de cette volonté.

Au cours du conseil de classe sur le climat de cour, un élève intervient pour signaler l'absence de réactions aux plaintes des élèves des enseignants en service de surveillance de cours.

*El* : « *Des fois quand les gens ils surveillent, qu'on leur dit que quelqu'un il nous a fait quelque chose, ils nous croient pas parce qu'ils ont pas vu* ».

Daniel prend alors la parole et dans un long monologue, interrompu juste par un timide « *oui, mais...* », il expose certains faits à la classe. Tout d'abord il explique que les adultes peuvent douter de ce que disent les élèves, en témoigne l'incident de l'étranglement de Léonce , inventé par les élèves.

*Daniel* : « *Et en effet, je vous reprends un exemple. Rappelez-vous de l'étranglement volontaire avec une ceinture de la gorge à Léonce par le petit Fabien, il y avait des témoins, et ce n'était pas vrai* ».

Puis, tout en parlant, il semble se remémorer soudainement que l'élève qui pose cette question a été impliqué dans de fausses déclarations de racket concernant son propre

enfant (Hugo). Il expose alors en détail sa réaction de colère envers son fils, puis son sentiment d'injustice lorsqu'il s'est rendu compte de l'absence de fondement de l'accusation. Il termine en s'adressant très directement à Damien pour lui signifier la nécessaire prudence des enseignants vis-à-vis des déclarations des élèves et invente une situation fictive le mettant en cause.

*Daniel : « D'accord, donc tu vois, c'est pour montrer à Damien que à un moment donné si tu viens me dire que quelqu'un...c'est ce que tu m'as dit d'ailleurs, parce que je reprends ton problème, quand tu m'as dit que Hugo t'avais racketté, et que là, tu me prenais en tant que directeur mais aussi en tant que papa, parce que Hugo c'est mon fils, et que je l'ai grondé, je te dis pas le soir ce qu'il a pris, sauf que je me suis trompé en tant que papa, j'aurai du prendre le temps et l'écouter,.. lui. Parce que sur le coup, la première chose que j'ai fait c'est crier, des fois on a des défauts tous, hein, et moi la première fois, parce que j'étais tellement choqué, parce que tu as raison c'est grave, le racket c'est tellement grave, c'est quelque chose de grave que je suis arrivé à la maison et que je l'ai pas traité de tout, mais je lui ai mis une engueulade, et qu'après il s'est mis à pleurer et il m'a dit c'est pas vrai, c'est pas possible et après je l'ai fait parler, et quand après il m'a dit, oui, je mettais la capuche, et je disais, bonjour je m'appelle pas Hugo, à moi est ce que tu me la donnes et après il m'a dit, je lui proposais dix images contre une, donc ça c'est pas du racket, c'est une proposition... »*

*El : « Oui mais.. »*

*Daniel : « Attends, tu comprends Damien, c'est simplement qu'à un moment donné en tant qu'adulte, il faut qu'on puisse faire attention qu'un élève qui vient nous dire quelque chose, parce que il croit l'avoir entendu ou des fois, c'est, on me l'a dit il m'a insulté. Ah bon, qu'est ce qu'il t'a dit ? Je ne sais pas mais, c'est Thomas qui m'a dit qu'untel m'avait insulté. Tu comprends Damien, qu'il faut que l'on fasse attention en tant qu'adulte ? C'est pour ça que, même si ça vous embête, ça, moi je crois que c'est important, en tant qu'adulte de ne noter sur le cahier, en tout cas actuellement que ce dont on est sûr, parce que sinon cela s'appelle la rumeur. On m'a dit hier que Damien, tu avais volé du goûter ».*

Cet événement nous interpelle dans le sens où il paraît aller à l'encontre des objectifs éducatifs que nous avons jusqu'à présent identifiés dans l'enseignement de Daniel. La prise à partie d'un élève et sa mise en cause, même si elle est justifiée, ne peut éveiller les savoirs être prônés dans le cadre d'une éducation à la santé émancipatrice. Du point de vue du chercheur, cette remarque relève d'une prise de position épistémologique sur la nature de ce que nous considérons comme éducatif ou non. Certains argueront que la valeur de l'exemple sert plus amplement la cause collective, montrant par les faits

relatés qu'un manque d'honnêteté ou de sincérité peut avoir des conséquences fâcheuses. La dénonciation des actes de cet élève, porte en soi des sentiments négatifs, comme la rancœur ou la rancune, son exposition face au groupe lui confère un statut de représailles symboliques par la stigmatisation qu'elle engendre : « il importe pour l'enseignant de ne pas "faire une histoire personnelle" de ce qui est débattu dans le cadre du conseil, ce qui pourrait l'amener à mélanger ses affects à ceux des enfants, en se situant au même niveau qu'eux. Si le conseil doit rester de l'ordre de la rencontre, concept qui n'élimine pas l'idée d'une confrontation, l'enseignant s'y engage cependant aussi comme professionnel, et n'est pas sensé laisser ses émotions lui dicter seules le sens de son action » (Laplace, 2002, p. 444). Il semble que Daniel n'ait pu prendre ici un certain *recul émotionnel* (Op. cit.), c'est son sentiment de culpabilité qui rejaillit dans cet épisode. Il a grondé son fils à tort à cause de cet élève et expose le coupable au regard des autres. Le sentiment qu'éprouve l'élève incriminé à cet instant doit aussi être proche de la culpabilité. Le groupe classe peut, dans cette situation, suivre l'émotion du maître et entrer dans un processus transférentiel, se trouver momentanément assignés aux places de justes et de juges : « il peut aussi arriver qu'un élève se trouve "sous les feux de la rampe", qu'il se retrouve peu à peu dépouillé de son statut de sujet pour devenir objet de fixation des transferts négatifs du groupe » (Laplace, 2002, p. 439). Cet épisode laisse apparaître une division dans l'agir éducatif de Daniel, s'appuyant sur les vertus du groupe dans le cadre de la pédagogie institutionnelle pour renforcer des compétences personnelles, mais par ailleurs usant, ici, du conseil de classe comme d'un lieu de mise en cause d'actes individuels, au risque de dévoyer son rôle de *garant de la sécurité* (Op. cit.).

Nous retrouvons cette ambivalence lors d'un autre moment du conseil de classe, au cours duquel, un élève, Flavien, avoue ne pas adhérer au projet de séjour.

*Daniel : « Flavien, tu dis non pourquoi, parce que depuis ce matin, tu dis non à tout.*

*El : J'aime pas... »*

Les élèves prennent le parti de l'enseignant, qui montre des signes d'agacement, mais cherche toutefois à connaître les raisons de Flavien.

*El (les autres) : « Mais il aime pas à chaque fois.. Oui, il aime rien »*

*Daniel : « Et Flavien, rien ne t'empêche de rester à l'école, et je te préparerai du travail. Tu resteras là, il y a pas de soucis, tu partiras pas avec nous. Si.. si tu n'aimes pas, pourquoi tu n'aimes pas ? »*

*El (un autre) : « Il veut rien faire.. »*

*El (Flavien) : « Il n'y a pas tout ce qu'on a choisi... »*

*Daniel : « Hé oui, il n'y a pas tout ce que tu as choisi. Mais heu... »*

Daniel assigne au conseil de classe une fonction décisionnelle, il délègue aux élèves le choix des activités et donc des apprentissages à réaliser, il opte dans ce cadre pour une logique de proposition-adhésion qui s'oppose la logique de contrainte-soumission : « l'action pédagogique se situe toujours entre une logique de contrainte-soumission et celle d'une proposition-adhésion » (Laplace, 2002, p. 296). Flavien s'est emparé de cette liberté de choisir et la mène à son terme, poussant l'enseignant à se compromettre par des menaces ou en invoquant la prise en charge financière du surcoût par l'élève, manifestant là peut être un « impossible à supporter ».

*Daniel : « rien ne t'empêche de rester à l'école ».*

*Daniel : « moi je veux bien, par contre au lieu de te demander une participation de 100 euros, je vais te demander une participation de 300 euros ».*

Daniel se ressaisit de cet égarement en revenant à ce qui rassemble et unit la classe, le respect de chacun dans le collectif et en appelle aux valeurs de partage.

*Daniel : « Tu comprends Flavien. Il faut quand un.... C'est ce qu'a dit Elisa tout à l'heure. On n'est pas tout seul. Il faut voir les choses en groupe, il faut arriver à ce que.. trouver ce qu'on appelle un compromis, que chacun puisse trouver un petit peu de chose. Si je mets tout pour Flavien, Flavien va être très content, mais les autres ? Peut-être que Armand n'est pas du tout d'accord avec ce que tu as envie de faire. Donc, le travail de groupe là, la vie de groupe, le vivre ensemble, ça va être de trouver un maximum de choses, qui intéresse la majorité du groupe et que au moins... ».*

Daniel tente alors de voir si Flavien partage comme les autres quelques centres d'intérêts dans le programme établi, une réponse positive le placerait alors dans la même situation que tout le monde et l'épisode s'achèverait.

*Daniel : « Est ce que dans cette classe de découverte est ce qu'il y a tout qui te dérange ou est ce qu'il y a quelque chose qui te plaît là dans ce que j'ai proposé ? »*

*Flavien : « humm.. »*

*Daniel : « Qu'est ce qui te plaît beaucoup ? »*

*Flavien (silence, 7 secondes).*

Mais un long silence s'ensuit, sans réponse. Quelques élèves, qui ont peut être saisi l'enjeu de la situation ou bien plus chronogènes en terme de savoirs être que d'autres, dénouent la situation en offrant une échappatoire à Daniel.

*El (autres) : « Moi c'est l'escalade sur la falaise... Moi c'est ... »*

*Daniel : « Allez, je fais un tour, Oli, qu'est ce qui te plaît le plus ? »*

*El : « L'escalade. »*

*Daniel : « Laurie ? »*

*El : « Sur l'eau heu... »*

*Daniel : « La pollution de l'eau, d'accord. Armand »*

*El : « L'acrobranche. »*

*Daniel : « Il y en a pas, dommage »*

*El : « L'escalade ».*

Daniel interroge alors tous les élèves de la classe, un par un pour montrer à Flavien, qu'il est le seul à se comporter ainsi, que son attitude n'est pas la bonne. Face à cela, Flavien concède qu'il aime bien la pêche

*Daniel : « Flavien ? »*

*Flavien : « La pêche »*

*Daniel : « Donc vous voyez, en faisant un tour de table, je me dis que, soit, .. personne. . personne ne m'a répondu rien. Il y a au moins quelque chose qui vous plaît dans cette classe de découverte. Et beaucoup on dit tout ».*

En utilisant la force du groupe, la pression collective sur un individu, Daniel est parvenu à ses fins, c'est-à-dire préserver de manière artificielle la logique de « proposition-adhésion ». Il ne reste plus qu'à conclure par un vote pour entériner la poursuite du projet.

*Daniel : « Alors qui est pour ? »*

*El (Les élèves lèvent le bras)*

*Daniel : « Je continue, je demande un devis et on part sur ça ».*

*El : « Flavien, t'es pas d'accord pour commencer ? »*

*Daniel : « Qui est contre ? »*

*El (plusieurs) : « Flavien....Flavien, il répond pas »*

*Daniel : « Qui s'abstient ? C'est-à-dire qui est ni pour ni contre ? »*

*El : « Flavien ».*

*El (Flavien) : « Moi c'est pour les..les deux.. »*

*Daniel : « Les deux quoi ? »*

*El : « Heu ben, ni partir ni pas partir.. »*

*El (Diverses réactions)*

*Daniel : « Donc à la majorité, je continue et je lui demande un devis... »*

Mais Flavien reprend son statut d'opposant et ne se prononce toujours pas en faveur du projet. Daniel n'en tient plus compte, il renonce à son adhésion, fut-elle artificielle, et, suite au vote, annonce l'acceptation du séjour par le conseil.

Certains risques de dérive dans la pratique du conseil de classe ont été analysés par Claude Etienne Laplace. S'ils ne s'avèrent pas mettre en question l'institution du conseil de classe en lui-même, ils peuvent parfois porter atteinte aux objectifs éducatifs visés par cette instance : « ils mettent en effet moins en danger la pérennité de la pratique que les élèves eux-mêmes, et ne doivent pas être sous-estimés. Ils sont d'autant plus potentiellement dommageables que la pratique du conseil est investie par les élèves, ce qui est généralement le cas » (Laplace, 2002, p. 288). C'est en cela qu'il nous a semblé pertinent d'envisager ces moments de classe particuliers, car ils sont révélateurs de l'impossibilité du sujet à réaliser un certain idéal éducatif dans l'univers contraint du milieu scolaire. La pratique du conseil de classe telle que la propose Daniel est sur le plan éducatif volontaire, mais comporte par sa large charge de dévolution aux élèves, les écueils de dérive tout autant acérés : « l'adoption du conseil comme espace de parole et de participation des élèves contient des risques de dérive proportionnés aux ambitions mêmes de cette pratique et aux promesses implicites qu'elle comporte » (Op. cit., p. 289). Les jeux de pouvoir qui se déroulent dans l'épisode avec Flavien révèlent la frontière ténue sur laquelle Daniel tente de maintenir un équilibre précaire. Le conseil porte l'illusion d'un pouvoir conféré aux élèves, pour assouvir le sentiment de l'enseignant d'un idéal éducatif et démocratique, que sa position par nature contredit « les perversions liées au pouvoir y sont donc un réel danger, son exercice présente des risques de déformation pour l'enseignant et pour l'élève » (Op. cit., p. 290). Dans un conseil, le pouvoir n'est jamais totalement laissé aux élèves, il est constamment sous surveillance de l'enseignant, c'est un faux jeu auquel tout le monde se prête. Sauf Flavien, qui poussant la logique au bout oblige Daniel à reprendre les rênes par la

menace, pendant un court instant. C'est au prix d'une manipulation du groupe qu'il le fait céder, fugacement. Il parvient ainsi à préserver dans les actes son positionnement de neutralité, mais est-ce vraiment le cas symboliquement aux yeux des élèves ?

Dans les deux exemples proposés, Daniel s'engage subitement à contrecourant des préceptes éducatifs qu'il revendique, révélant par là la complexité du sujet enseignant. En prise avec ses propres émotions, lorsqu'un événement de cour fait surgir en lui le souvenir de la colère injuste qu'il a manifesté envers son fils, il délaisse sa ligne de conduite éducative, pour fustiger publiquement l'élève fautif, dévoilant la division d'un sujet partagé entre sphère privée et statut symbolique. En proie à la compromission pour sauvegarder les apparences d'un pouvoir partagé, face à un élève décidé à ne rien céder, il menace et manipule le groupe pour éviter d'incarner la figure de l'enseignant tyrannique abhorrée, témoignant d'un « impossible à supporter ».

S'engager dans une pédagogie à forte valeur éducative et émancipatrice porte en soi l'espoir et la promesse d'un élève s'insérant harmonieusement dans la société mais recèle des risques à la hauteur de cette ambition. A l'opposé des savoirs 'traditionnels' qui, au fond, demeurent des objets définis extérieurement que l'élève assimile, transforme, dans une forme plus ou moins achevée, les savoirs être engageant d'emblée le sujet dans son entièreté. Leur immédiateté, leur spontanéité et leur authenticité sont de nature à déstabiliser l'enseignant, l'exposant plus encore à des figures adaptatives révélatrices de divisions inconscientes. L'absence de médiation par un objet de savoir défini extrinsèquement ne laisse plus la place aux tergiversations didactiques et interroge l'idée même d'un sujet supposé savoir. Dans la relation éducative, quel est l'objet du transfert de l'élève vers le maître : la promesse d'un enseignant juste, équitable, garant du vivre ensemble dans la classe et dans l'école ? Par exemple, lorsque les élèves mettent en cause le rôle des enseignants de service dans la cour, ils s'adressent à ce *sujet supposé juste* qui ne règle pourtant pas les conflits. Quand ils font part à Daniel du manque de respect de certains élèves pendant la course en durée : « *Maître, il y en a plein qui font hou hou quand on passe* », ils s'adressent à ce *sujet supposé réguler* les relations entre élèves pour organiser le vivre ensemble.

La posture qu'adopte Daniel dans le travail sur l'organisation du séjour, dans la lignée des théories de la pédagogie institutionnelle, le sort du plein champ de transfert des élèves en le mettant en retrait. Nous l'avons montré, cette position porte en elle tous les

espoirs d'accès à des savoirs être, parce qu'elle les libère de l'enfermement transférentiel. Mais cette structure est instable car, l'absence symbolique de leur réceptacle projectif, place les élèves dans un inconfort, qu'ils quittent dès que l'occasion se présente. Lorsque Daniel, constate le manque d'enthousiasme de Flavien, il réinvestit par ses propos son statut symbolique et réactive les possibilités de transfert des élèves qui s'engouffrent spontanément dans cette aubaine. Ils perçoivent le mécontentement du maître vis-à-vis de l'élève et certains cherchent dans une attitude de complaisance ou de renchérissement à plaire, voire séduire le maître.

*El (autres) : « Mais il aime pas à chaque fois.. Oui, il aime rien »*

*El (un autre) : « Il veut rien faire.. »*

*El : « Tu crois pas qu'on va faire ça en une semaine hein ! »*

*El (autres) : « Moi c'est l'escalade sur la falaise... Moi c'est ... »*

En conclusion, la théorie psychanalytique du transfert et son corolaire le sujet supposé savoir concourent à la compréhension de phénomènes de classe qui ont lieu autour de l'acquisition de savoirs être. Néanmoins, en l'absence d'un objet de savoir extérieur et médiateur de la relation enseignant-élèves, le concept de sujet supposé savoir est à interroger, autour de l'idée d'un sujet supposé juste et régulateur des tensions relationnelles inter élèves. Le va-et-vient entre le morcellement des processus de transfert entre élèves et leurs captations subites par l'enseignant pour réinvestir le pouvoir peut se faire au détriment de certains. L'exposition soudaine et stigmatisante d'un élève offre aux autres élèves la possibilité de réaffirmer leur allégeance au maître en abondant dans son sens : « c'est un effort sur soi-même, une prise de conscience accrue de son rôle et des phénomènes de transfert, qui lui permettent alors d'éviter la confrontation directe et l'entrée en violence contre l'élève » (Laplace, 2002, p. 444.). Le conseil de classe apparaît dès lors comme un lieu privilégié de réalisation des processus transférentiels et contre-transférentiels : « les phénomènes de transfert et les représentations s'y donnent à voir dans les faits du quotidien » (Op. cit., p. 76) et d'expression des divisions du sujet-enseignant. L'éducation à la santé, par les savoirs être qu'elle engage, ne peut s'affranchir des phénomènes inconscients auxquels sont soumis les acteurs de l'épreuve.

## 1.6 - Le cas Daniel, conclusion

Parvenu au terme de l'analyse du cas Daniel, nous pouvons apporter des éléments de réponse aux questions de recherche soulevées dans la problématique, elles s'organisaient autour de quatre axes principaux.

### 1.6.1 - Situer le déjà-là décisionnel dans les différentes approches caractéristiques de l'éducation à la santé.

Les savoirs enseignés en éducation à la santé par Daniel reflètent deux tendances de son déjà-là décisionnel, l'une concerne l'approche causale, l'autre l'approche développementale. L'analyse des séances dévoile que ces approches ne s'excluent pas mais orientent le déjà-là décisionnel dans une influence partagée. D'autre part, les propos tenus par l'enseignant dans l'entretien de déjà-là illustrent une autre direction du déjà-là décisionnel, marquée par l'approche environnementale. Bien que n'ayant pu observer ses effets sur les savoirs enseignés, nous disposons d'assez de données pour considérer cette autre influence comme prégnante. Dans le cadre des enseignements en éducation à la santé, les trois approches caractérisent le déjà-là décisionnel selon un entrelacement complexe, conjoint et complémentaire.

### 1.6.2 - Observer et saisir la singularité du sujet dans la composition polyvalente originale qu'il crée à l'occasion de ces enseignements.

L'éducation à la santé constitue un espace de liberté relativement vaste pour l'enseignant, en l'absence de programmes (Lebeaume, 1999 ; Lange et Victor, 2004, 2006), de contenus déterminés, de progression et par l'agencement des supports disciplinaires qu'il peut organiser à sa convenance. Nous rendons ici compte de ce libre champ laissé à l'expression personnelle du sujet enseignant par la description de sa composition polyvalente originale. Le choix des disciplines filmées par Daniel semble, au premier abord, assez convenu. L'EPS et la découverte du monde comportent dans leur programme quelques bribes d'éducation à la santé et la première discipline contributive citée par les enseignants interrogés est les sciences (Pizon et coll., 2010). Cependant, en observant de plus près, le traitement didactique opéré en EPS et dans la séance de découverte du monde donne lieu à une production bien moins conventionnelle qu'il n'y paraît, avec une grande prégnance des savoirs être, signant

l'originalité des choix de Daniel. La présentation du conseil de classe dans le cadre de l'éducation à la santé exprime par contre un positionnement peu commun qui spécifie l'unicité de cette composition. La répartition des savoirs selon leur nature disciplinaires, interdisciplinaires et transdisciplinaires constitue un agencement équilibré chez Daniel qui reflète la double spécification des savoirs enseignés par les approches causale et développementale. La planification temporelle de l'éducation à la santé s'ordonne dans les grandes lignes de la polyvalence synchronique, réactive et proactive, même si la description de l'activité planificatrice de Daniel n'entre que partiellement dans les définitions proposées. Au-delà de son originalité, l'ensemble de cette construction polyvalente renvoie à la singularité du sujet, à son autonomie et à ses assujettissements, l'étude des différents déjà-là permet d'en rendre compte.

### 1.6.3 - Comprendre et décrire les liens qui s'établissent entre les savoirs enseignés et les différentes composantes du déjà-là décisionnel de l'enseignant.

Le rôle du déjà-là expérientiel s'avère essentiel dans la direction que prend l'enseignement de Daniel en éducation à la santé. Les connaissances acquises en formation, son parcours professionnel, ses expériences sportives et corporelles sont à l'origine de nombreuses décisions dans sa pratique de classe. Ces constituants personnels et authentiques du sujet définissent une singularité qui s'exprime dans les enseignements étudiés, vers la transmission de savoirs en je. Sous la forte dépendance du déjà-là expérientiel, il est bien difficile de faire la part du déjà-là conceptuel, même le thème de l'alimentation apparaît sous une détermination multiple. Ce constat vient renforcer d'autres résultats de recherche en didactique clinique (Loizon, 2004, Carnus, 2002) et la réflexion menée dans la partie théorique. En éducation à la santé, les expériences privées orientent la captation dans la sphère sociale de conceptions que le sujet s'approprie. Cette intrication des déjà-là concerne aussi en partie le déjà-là intentionnel, sa part conative se trouve intimement liée aux autres instances. L'intentionnalité que Daniel exprime s'appuie en grande partie sur ses conceptions, elles-mêmes soumises à l'influence de ses expériences. Le contexte institutionnel de l'école et hors l'école complète le réseau intentionnel par des assujettissements qui agissent sur les choix de Daniel. L'étude des trois déjà-là du déjà-là décisionnel nous permet de décrire et de comprendre l'origine des savoirs enseignés et par là,

l'expression de la singularité du sujet-enseignant de son autonomie et de ses assujettissements.

1.6.4 - Envisager les phénomènes inconscients à l'œuvre en classe lors du processus de transmission-appropriation de contenus relatifs à l'éducation à la santé.

Lors des conseils de classe, deux événements ont été l'occasion d'observer la manifestation inconsciente de la division du sujet. L'Imaginaire de Daniel est empreint d'un idéal éducatif qui peut aller à l'encontre des contraintes liées à sa fonction d'enseignant, bien ancrée dans le Réel : « il est divisé par ailleurs, entre des motifs « raison » et des mobiles « désirs » » (Terrisse et coll., 2010, p. 142) L'opposition rencontrée auprès d'un élève dans le choix des activités de la classe de découverte fait surgir cette division, elle l'oblige à compromettre sa ligne de conduite éducative en utilisant la force du groupe à l'encontre d'un élève isolé. Le deuxième épisode implique son fils dans une pseudo histoire de racket, il renvoie Daniel à la division entre sphère privée et sphère publique. En stigmatisant un élève, il compromet son rôle de garant de la sécurité symbolique des acteurs du conseil de classe. Sa réaction intransigeante à l'égard de cet élève est empreinte de culpabilité. Ces deux événements sont l'occasion d'analyser l'évolution des positions subjectives des différents protagonistes au travers des bascules de pouvoir et des processus de transfert qui en résultent. L'éducation à la santé engage des savoirs être éducatifs qui mettent les sujets acteurs de la relation didactique directement en prise avec de multiples sources de divisions, désir / frustration, liberté individuelle / contraintes collectives, effort / plaisir, plaisir immédiat / plaisir différé, image de soi acceptée / image de soi désirée. Le contexte scolaire accentue et renchérit l'expression de ces possibles divisions par les postures symboliques qu'il promeut et les jeux de position qui en découlent.

## 2 - Le cas Julie

L'analyse du cas Julie se structure comme celle de Daniel autour des quatre axes du questionnement de la problématique. Cependant, compte tenu de la singularité des sujets certains phénomènes ont été développés chez Julie, sans l'être chez Daniel et inversement.

### 2.1- Le déjà-là (annexe 6)

#### Parcours professionnel et formation initiale

Julie a 30 ans, elle enseigne dans la classe de CM1 d'une école élémentaire de 11 classes d'une petite ville de Midi-Pyrénées. Sa classe comporte 27 élèves, elle réalise son année de titularisation, après avoir été professeur des écoles stagiaires à l'IUFM, l'année précédente. Auparavant, elle a exercé en grande section pendant un an en tant que recrutée sur liste complémentaire au Concours Régional de Professeurs des Ecoles (CRPE). Julie a suivi des études de psychologie jusqu'à la licence avant de s'engager dans la préparation du CRPE. Elle s'y est consacrée pendant trois ans, tour à tour en école privée, puis par le Centre National d'Enseignement à Distance et par une première année à l'IUFM à l'issue de laquelle elle a été admise.

#### Formation en éducation à la santé

Elle nous indique n'avoir reçu aucune formation dans ce domaine.

#### Sa conception de la santé et de l'éducation à la santé

Elle considère la bonne santé comme l'absence de maladie, l'éloignement des risques à court et long terme, notamment par l'adoption d'une bonne hygiène de vie. Celle-ci s'entretient en adoptant de bons comportements alimentaires et par la pratique d'une activité physique et en évitant de fumer, par exemple. L'éducation à la santé à l'école concerne essentiellement l'alimentation, par une prise de conscience de ce qui est bon ou pas pour la santé. Les parents seraient à associer à cette éducation, plutôt pour palier à leurs carences éducatives dans ce domaine, les sensibiliser.

#### Ses centres d'intérêts personnels dans le domaine de la santé

Julie souhaiterait prendre mieux soin d'elle, arrêter de fumer, pratiquer un peu plus de sport, éviter le stress, en particulier autour des déplacements liés à sa situation professionnelle. Elle fait attention à son sommeil et affirme satisfaire ses besoins.

L'alimentation représente un de ses centres d'intérêts, elle voudrait parvenir à adopter un meilleur équilibre alimentaire. Elle se préoccupe de son poids plutôt du point de vue de la santé que de l'aspect esthétique, elle pense également à sa petite fille à ce sujet.

#### Son travail en classe en éducation à la santé

Julie s'est intéressée à l'alimentation, en sciences, en travaillant à partir d'emballages de paquets de gâteaux ou de confiserie et a mis en évidence les apports excessifs de certaines catégories d'aliment par rapport aux recommandations. Elle souhaiterait faire pratiquer le sport plus régulièrement à ses élèves. Elle relate également une expérience vécue en maternelle à propos de la collation matinale, seuls les enfants qui n'avaient pas déjeuné y avaient droit. Julie a apprécié cette organisation et la composition de la collation qui respectait un bon équilibre nutritif.

#### La connaissance des textes officiels en éducation à la santé

Elle ne connaît pas de textes officiels portant sur l'éducation à la santé.

### 2.2 - Les séances filmées par Julie

Au terme des trois mois proposés pour ce recueil de données, Julie nous a remis trois cassettes de 90 minutes, soit quatre heures trente d'enregistrement. Elles contenaient une séance d'EPS d'environ une heure, quatre séances en sciences d'une durée totale de trois heures et une séance en littérature jeunesse d'environ trente minutes. La période sur laquelle se sont déroulés ces enregistrements est de deux mois et demi.

#### 2.2.1 - La séance d'EPS : course longue

A la demande de Julie, nous nous sommes rendu à son école pour filmer une séance d'EPS en course longue. Il lui semblait difficile d'assurer à la fois le filmage de séance et sa conduite. L'usage du pied fixe comme en classe n'était pas possible en raison des déplacements. Cette séance s'intégrait dans un projet de rencontre USEP<sup>30</sup>, elle se situait en début de séquence (2<sup>o</sup> séance). Elle a débuté en classe par l'explication de la nouvelle situation qui consistait à réaliser un contrat distance. Les élèves étaient invités à prévoir le nombre de tours qu'ils pensaient pouvoir réaliser, sur un parcours déjà

---

<sup>30</sup> USEP : Union Sportive de l'Enseignement du Premier degré

connu. Après cette phase d'explication, la séance s'est poursuivie en extérieur, la moitié de classe a couru pendant que l'autre observait et notait le nombre de tours réalisés. Les rôles ont ensuite été inversés, la séance s'est achevée à l'heure de la sonnerie de midi, pratiquement tous les élèves avaient terminé de courir. Un seul a dû s'arrêter mais il avait très largement dépassé son contrat. Le bilan de la séance a été effectué en classe, après la pause de midi.

## 2.2.2 - Les séances en Sciences Expérimentales et Technologies

- Séance 1 – Débat<sup>31</sup> de classe et sommeil.

La première séance filmée débute avec un débat de classe initié par une question portant sur la signification de l'expression être en bonne santé. Un échange s'engage avec l'enseignante au cours duquel différentes thématiques sont abordées, l'alimentation, la drogue, l'alcool, la cigarette. A la suite de ce débat, l'enseignante interroge les élèves sur leurs heures de coucher et de lever et leur demande de réaliser un tableau de leurs heures de lever et de coucher pour les trois jours suivants.

- Séance 2 – Alimentation équilibrée

Dans cette séance, après un rappel à l'oral sur les groupes alimentaires, les élèves doivent concevoir par groupes des menus équilibrés sur une journée. Ces menus ne doivent pas dépasser d'un point de vue calorique la dépense énergétique préconisée pour un enfant, soit 10032 kilojoules. En fin de séance, Julie reprend le questionnaire sur le sommeil en demandant aux élèves à quelles heures ils s'étaient couchés et levés ces derniers jours.

- Séance 3 – Correction de l'évaluation sur l'alimentation et leçon sur la pyramide des aliments

Les dix premières minutes sont consacrées à la correction de l'évaluation portant sur l'alimentation. De nouveaux contenus sont ensuite proposés par Julie. Elle présente une affiche représentant la pyramide des aliments et développe les notions de qualité et de

---

<sup>31</sup> Débat : Ce terme est employé par l'enseignante, nous le reprendrons tout au long de l'analyse. Il est cependant très éloigné des formes définies dans la littérature scientifique (Simonneaux, 2001, 2003, 2005).

quantité des aliments. La réalisation collective de la trace écrite qui s'ensuit est l'occasion de retravailler les savoirs abordés.

- Séance 4 – Le train du sommeil

Cette séance porte sur l'apprentissage des différentes phases du sommeil. A partir d'un document présentant le train du sommeil, les différents cycles du sommeil sont expliqués, les contenus traitent de leur enchaînement, de leur fonction physiologique. Les savoirs abordés suscitent tout au long de la séance de nombreuses questions et réflexions d'élèves. La trace écrite est ensuite réalisée collectivement, en s'aidant d'un exercice fait en classe la semaine précédente.

### 2.2.3 - La séance en français, un débat en littérature jeunesse.

Après avoir lu un album de jeunesse en classe intitulé « Enchaîné » qui traite de la solitude et de la tristesse d'un chien constamment enchaîné, Julie organise un débat sur le thème de cet album, il fait l'objet de l'enregistrement. C'est une première avec sa classe, Julie consacre donc une première partie de séance à expliquer les règles de fonctionnement. Elles s'inspirent de celles rencontrées dans les débats philosophiques, passation de la parole à l'aide d'un bâton de parole, retrait et non intervention du maître pendant les interactions, liberté de l'expression, illustrent les principales modalités régulatrices. La parole est ensuite donnée aux élèves qui échangent pendant une quinzaine de minutes avant que l'enregistrement de cesse, faute de bande, nous ne disposons donc pas du bilan.

### 2.3 - Le déjà-là décisionnel de Julie dans les différentes approches (Axe 1)

Dans cette partie, nous allons situer le déjà-là décisionnel dans les différentes approches, causale, développementale ou environnementale. Puis nous essaierons de comprendre et de décrire les liens qui s'établissent entre les savoirs enseignés et le déjà-là décisionnel de l'enseignant. Pour chaque discipline, l'analyse des savoirs contributifs à l'éducation à la santé a donné lieu à leur classement dans les différentes approches. Ces savoirs, sont regroupés en catégories lorsqu'ils traitent de la même notion. Le tableau 37 présente, par discipline le nombre de catégories dans chaque approche (synthèse des annexes 12C, 12E, 12G, 12I, 13C, 14D, 15C, 16C, 17C, 18C).

	Approche causale	Approche développementale	Approche environnementale
<b>Sciences</b>			
Alcool	5		1
Alimentation	25		
Cigarette	10	1	
Drogue	7	2	4
Sommeil	20		
<b>Total sciences</b>	<b>67</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>EPS</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>0</b>
<b>Français</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>25</b>	<b>5</b>

**Tableau 37 : Nombre de catégories abordées dans les différentes approches**

### 2.3.1 - Sciences Expérimentales et Technologie

En sciences, les contenus sont traités essentiellement selon une approche causale. Sur les 75 catégories de savoir abordées, seules huit relèvent d'une approche développementale ou environnementale. Dans de nombreuses interactions, Julie parle du fonctionnement du corps humain, comme sur le thème de l'alimentation où sont mis en avant le rôle et la fonction des aliments pour notre corps.

*Julie : « ça vous apportera 300 grammes sur.... Qu'il y ait 300 grammes sur la journée, vous mettrez 100 grammes le matin, 100 grammes le midi, 100 grammes le soir, d'accord, ça fera 3210 kJ, sur la journée. Ça c'est à vous de le faire, vous devez faire le repas... les trois repas de la journée complète d'un enfant de onze ans pour qu'il ait après 10032 par jour ».*

Les séances sur le sommeil apportent des informations précises sur l'enchaînement des phases du sommeil, en exposant les conséquences de réveils nocturnes.

*Julie: « La latence, oui, c'est pendant cette période là où on va être sur un sommeil très très léger, soit on va se réveiller le matin parce qu'on a fait 4 à 6 trains et donc ça y est notre corps a récupéré et on va repartir sur la journée, d'accord, soit, on reste endormi mais si tu te réveilles pendant la nuit ça veut dire que t'as fini ton cycle et tu vas te réveiller sur ta latence, d'accord. Mais il faudra que tu recommences un train, parce que ta nuit elle sera pas fini, tu auras pas fait assez de train dans la nuit donc il faudra que tu recommences un train, avec l'endormissement, le sommeil lent très léger, le sommeil lent léger, le sommeil lent profond, le sommeil lent très profond et le sommeil paradoxal »*

Des connaissances sur la physiologie du sommeil sont également exposées, à propos de la production d'hormone de croissance et d'anticorps.

*Julie: « Donc notre cerveau met en mémoire ce que nous avons appris dans la journée. (Ecrit) De plus, il se répare et se construit car notre cerveau produit une substance appelée... »*

*El: « Il fabrique aussi des anticorps.. »*

*Julie: « Oui, il se répare.. Produit une substance appelée hormone de croissance qui nous aide à grandir. L'anticorps, vous l'aurez sur le train<sup>32</sup>. »*

Lorsque le débat de classe s'oriente vers les conséquences de la drogue, un élève parle du coma. Julie explique alors les risques du coma par l'absence d'irrigation du cerveau.

*Julie : « Donc on est entre la vie et la mort, à ce moment-là pendant le coma, si cela dure beaucoup trop longtemps, on a des capacités.. Euh... des capacités intellectuelles qui vont être diminuées. On peut se réveiller d'un coma avec beaucoup de lésions, beaucoup de handicap que l'on n'avait pas jusque-là, d'accord ? Parce que le cerveau pendant un moment il n'a pas été irrigué, pendant un moment, il a été... à moitié endormi d'accord ? Donc il peut y avoir des effets très très négatifs suite à un coma, d'accord ».*

Ces quelques extraits illustrent une tendance profonde du déjà-là décisionnel, de nature causale, que nous avons relevé chez Julie sur un plan quantitatif et qualitatif par un apport important de connaissances sur le corps et son fonctionnement. Nous remarquons le niveau relativement élevé des savoirs apportés pour le CM1. Les programmes donnent comme recommandations d'aborder une « première approche des fonctions de nutrition : digestion, respiration et circulation sanguine » et dans le cadre de l'hygiène et de la santé de traiter des « actions bénéfiques ou nocives de nos comportements, notamment dans le domaine du sport, de l'alimentation, du sommeil ». Les connaissances sur le train du sommeil ou bien le nombre de kilojoules que doit comporter la ration alimentaire quotidienne d'un enfant semblent relativement hautes, au regard des intitulés des programmes.

Dans les séances de science, quelle que soit l'approche, nous avons relevé un invariant, témoin d'une structure permanente chez le sujet, il s'agit de la conception d'un sujet rationnel agissant en matière de santé avec une certaine conscience de ses choix et de

---

<sup>32</sup> Le train : fait référence au train du sommeil sur le document distribué

manière responsable. Par exemple, dans l'approche environnementale, l'enseignante évoque la responsabilité de la personne face à la maladie, par les choix pour lesquels elle a opté en se droguant ou en fumant : *« Bon c'est pas le même effet que quand tu t'es drogué, d'accord, une maladie tu ne l'as pas choisie, souvent. Le cancer du poumon, si c'est après avoir fumé, tu l'as choisi un petit peu, d'accord. Quand t'as treize ans ou quatorze, tu te drogues, tu l'as choisi... un petit peu »*. Par ses mots, Julie considère, la maladie comme une conséquence assumée de la personne, dans une rationalité relativement cartésienne. Nous pouvons rapprocher cette conception de certains éléments qu'elle donne lors de l'entretien de déjà-là, dans la définition de la santé : *« après, notre façon de vivre et d'éliminer les risques, d'être... d'avoir une bonne santé à long terme »*, *« après, avoir une bonne santé ça va être plus, éloigner les risques »*. Dans ces propos, le risque apparaît comme un facteur exogène à la personne, celle-ci serait en mesure de les contrôler. Comme lors de la séance, nous percevons une relation causale directe entre un risque et la capacité de la personne à l'éloigner, ce qui sous-entend à la fois une certaine conscience de la personne, sa capacité de choisir et donc l'engagement de sa responsabilité. Cette pleine conscience plus ou moins assumée de l'individu en matière de comportement est d'ailleurs revendiquée dans l'entretien de déjà-là *« mais on peut avoir une bonne conscience de ce qui est bon et pas bon, et je pense que quand on commence à être adulte, on en a conscience et vouloir le transmettre »*. Eduquer à la santé repose alors sur la transmission de cette connaissance du bon et du pas bon, renvoyant à la fois à la question de la norme, propre à l'approche causale. Il existerait des comportements sains et d'autres préjudiciables, séparés par une frontière symbolique, les actes de l'individu se répertorient dans l'un ou l'autre. De cette conception causale et normative, s'ensuit une catégorisation des comportements fautifs ou bienséants, comme l'illustre le savoir que Julie institutionnalise dans la trace écrite de science.

*Julie : « Alors, je vous dis ce que j'ai marqué, avoir une alimentation équilibrée, c'est fournir au corps les matériaux dont il a besoin, d'une part en qualité, on ne peut pas manger n'importe quoi n'importe quand et d'autre part en quantité. Trop manger ou manger insuffisamment, c'est une erreur »*.

Trop manger ou manger insuffisamment sont des actes hors normes et relèvent donc de l'erreur. La direction que prennent les échanges sur la quantité de sommeil des élèves, valorise les comportements vertueux et implicitement place les élèves qui dorment moins dans la catégorie de ceux qui ne font pas bien.

*Julie : « Dans ceux qui se lèvent de bonne heure ... dans ceux qui se lèvent de bonne heure, avant 8 heures et demi, d'accord, les autres, c'est bien hein, ce qui dorment jusqu'à 10 heures et demi, font des bonnes nuits, récupèrent bien »*

Nous n'aborderons pas ici les considérations éthiques que pourraient amener ce positionnement, pour ne pas trop nous éloigner de nos questions de recherche. Par ailleurs, comme nous avons pu le noter théoriquement, l'éducation à la santé, quand elle s'inscrit dans l'approche causale, use assez largement de la peur pour convaincre. Nous constatons que Julie oriente très fortement son discours vers les risques inhérents à certains comportements, comme le montre ces quelques extraits des paroles de Julie, issus des séances de sciences.

*« La drogue, cela attaque directement votre cerveau hein, ça attaque directement les neurones, l'alcool aussi. »*

*« Donc tu peux développer, oui, le plus fréquent c'est le cancer du poumon. Après tu as le cancer de la gorge. »*

*« Cela s'appelle des overdoses, quand tu prends trop de drogue, tu mets trop de drogue dans ton corps, ton corps ne supporte plus. Des fois tu t'injectes trop de... Il y en a qui se font des piqûres... et si tu t'injectes trop de drogue d'un coup et bien effectivement, tu peux en mourir ».*

Dans ces quelques extraits, Julie met en avant les incidences physiques graves des comportements à risque, elle cherche peut être par là à développer une forme de rejet par la peur des conséquences.

Une dernière caractéristique de l'approche causale s'observe par l'usage, souvent affleurant dans les interactions éducatives qui se réfèrent à cette tendance, de la prescription. Julie recourt assez largement à ce procédé que nous avons rapproché de l'ostension, nous le développerons plus largement dans une partie qui lui est consacrée, voici un extrait qui illustre ce processus transmissif.

*Julie : « C'est pas beaucoup de sommeil, soit il faut que tu te couches plus tard, soit que tu te couches plus tôt ».*

Chez Julie, apprendre aux élèves les dangers pour la santé que représentent les comportements à risque, relève d'une conception d'un sujet gouverné par une pensée rationnelle. La tendance normative et manichéenne se prolonge didactiquement par l'usage de l'ostension et par la mise en avant des risques encourus. Cette inscription causale normative explique l'orientation des contenus essentiellement vers une seule partie du programme, les actions *nocives* de nos comportements, alors que l'intitulé complet stipule aussi les actions bénéfiques : « hygiène et santé : actions bénéfiques ou nocives de nos comportements ». Nous pouvons donc décrire en partie le déjà-là décisionnel de Julie comme de nature causale à tendance rationnelle et normative.

### 2.3.2 - Education physique et sportive

En EPS, la nature des savoirs engagés se partage entre l'approche causale, pour dix catégories de savoirs et l'approche développementale, à hauteur de six catégories. Les apports se situant dans l'approche causale n'abordent pas, contrairement au constat que nous avons effectué en sciences, de connaissances sur la physiologie de l'effort. Avant la course, les apports ont trait à des aspects stratégiques d'ordre cognitif, à propos de l'allure de course ou du ressenti de son état de fatigue.

*Julie : « Donc pensez, comment on court ?...est ce qu'on a besoin on a besoin de partir vite ? ».*

*El : « Non ».*

*Julie : « Par exemple, ben moi, aujourd'hui, je me sens un peu fatigué, j'ai beaucoup couru à la récréation, je vais être capable de faire que cinq tours de la grande cour, comme l'autre fois ».*

Après la phase de pratique, lors du bilan en classe, les élèves qui n'ont pas fait leur contrat sont invités à réfléchir aux raisons de leur arrêt, les problèmes physiques sont les principales causes.

*Julie : « Est-ce que tu penses que tu aurais été capable, vu ton état physique d'arriver à ton contrat ? »*

*El : « J'étais pas fatigué mais j'avais mal à la cheville gauche, sinon j'aurai continué ».*

*El : « J'avais des points de côté ».*

*Julie : « Tu avais des points de côté. D'accord. Julian ? »*

*El : « Je me suis arrêté parce que j'avais mal au cœur. »*

*Julie : « Tu avais mal au cœur. Tu devais en faire combien ? »*

Ces différents contenus sont de nature causale parce qu'ils mettent en lien la réussite dans l'activité avec des aspects corporels. L'approche développementale est également présente dans cette séance, essentiellement du fait du principe de la course contrat. Cette modalité didactique amène les élèves à prévoir un nombre de tours et à essayer de le réaliser pour réussir la tâche prescrite. Des savoirs être sont travaillés, comme la capacité à s'engager dans un projet, la connaissance de soi, la confiance en soi. Voici quelques échanges issus du bilan qui mettent en évidence ces compétences personnelles.

*Julie : « Au départ, tu pensais que tu étais pas capable de beaucoup et finalement tu es peut être plus endurant que ce que tu pensais. »*

*Julie : « Tu ne te connais peut être pas assez. »*

*El : « Je pouvais plus. »*

*Julie : « Tu pouvais plus, tu te connais, un peu alors. Tu sais que tu étais capable d'en faire 11. »*

*Julie : « Ho Alex, je pense que là tu n'as pas eu confiance en toi, parce que.. »*

Toutefois, il conviendra de s'interroger sur l'intention de l'enseignante dans ce qu'elle identifie comme une contribution à l'éducation à la santé dans la séance d'EPS. Pour le chercheur, les apports relatifs à la confiance en soi, à la connaissance de soi, s'apparentent clairement à des contenus y participant, cela est à questionner du point de vue de l'enseignante lors de l'entretien d'après coup, aucun élément allant dans ce sens n'est apparu dans l'entretien de déjà-là.

### 2.3.3 - Français, débat de littérature jeunesse

Seule l'approche développementale est présente ici, à raison de quinze catégories de savoirs, le dispositif du débat mis en œuvre par Julie est à l'origine de cette inscription très nette. Ici, contrairement au débat qui s'est déroulé en sciences, des règles de fonctionnement sont clairement établies autour des prises de parole et de la position en retrait, sans intervention de l'enseignante. Les interactions entre élèves se déroulent sans incident et sont d'une richesse certaine sur le plan des savoirs être engagés. La capacité à prendre la parole, à s'exprimer devant un groupe est valorisée tout au long de la séance, les élèves déploient une argumentation et un esprit critique bien pensé comme en témoigne ces quelques extraits.

*El : Moi j'ai bien aimé ce livre mais je l'ai trouvé triste. Mais il y a une question que je me pose, et j'ai pas trouvé la réponse, c'est qui qui l'a libéré, quand, pas la 2° fois quand il a*

*planté le couteau, mais quand il est parti, ça peut pas être le maitre, parce qu'il le veut, il en a besoin, pour la chasse.. Il est peut-être pas bon mais s'il a pas de chien il chasse pas. En tout cas, il a besoin d'un chien. Et c'est à cause de ça que j'ai trouvé qu'il y avait un peu de mystère.*

*El : « Je réponds à la question de Killian, c'est peut être le maitre qui veut s'en débarrasser du chien. Peut-être il a tranché la corde et le collier pour que le chien parte et en acheter un autre».*

*El : « Le chien il était pas bien traité alors pourquoi il l'aurait pas mis à vendre, comme chien à vendre ou bien dans une animalerie».*

*El : « Je reviens sur ce qu'a dit Clément. Le maitre, s'il avait vraiment aimé le chien il l'aurait mis dans une animalerie, alors que s'il l'aime pas il va pas le mettre dedans ».*

*El : « Je reviens sur le truc d'Alexis. C'est peut être un autre qui a tué le chien, il peut pas être en liberté».*

La thématique du livre porte aussi les élèves à parler du sentiment d'injustice, de la tristesse qu'ils ont ressentis, de la colère éprouvée envers le mauvais maître du chien. L'émotion est très perceptible dans les voix des enfants, lorsqu'ils évoquent ces aspects-là, il paraît important pour eux de se défaire, se départir de cette charge émotionnelle.

*El : « Moi j'ai pas très bien aimé ce livre parce qu'il est triste et d'habitude un chien qui est normal il aime pas partir de sa maison et tout et lui il aime bien partir de sa maison parce qu'il est maltraité. Voilà».*

*El: « Moi j'ai trouvé que le livre il était triste».*

*El : « Moi, comme Clara, un maitre ça doit être gentil avec un chien et normalement un chien ça doit être heureux, ça court, c'est pas malheureux».*

*El : « Le maitre, à son chien, il l'écoutait pas, il jouait pas avec lui, donc le chien il était pas heureux donc il a préféré mourir que vivre, parce que son maitre ne s'en intéressait pas, il le privait de nourriture, il l'aimait pas».*

*El : « Le chien il a besoin de liberté, de se défouler, donc le maitre il a pas le droit de priver son chien d'avoir de la liberté d'être heureux de se défouler, voilà ».*

Enfin, ce débat est aussi l'occasion pour les élèves de donner leur opinion, de se positionner par rapport aux autres, mais aussi par rapport au choix du livre effectué par Julie.

*El : « Ben moi j'ai pas trop aimé le livre parce qu'il est triste le livre, il est calme et j'aime pas trop les livres sans actions ».*

*El : « Moi j'ai pas trop aimé le livre comme toi, parce que j'aime plus les livres d'action ».*

*El : « Moi j'ai pas du tout aimé le livre vu qu'il manque d'humour, de l'action, un peu de danse et de l'amour ».*

*El : « Il l'a libéré, en fait il l'a grondé parce qu'il est revenu. J'ai quand même aimé ce livre, mais c'est comme Julian, la fin c'est assez libre ».*

Les attitudes contributives à l'éducation à la santé se développent grâce au dispositif du débat qui libère la parole des élèves mais également en raison du sujet du livre qui amène les élèves à exprimer leurs sentiments et leurs émotions. Nous nous interrogeons, comme en EPS, sur ce que Julie identifie dans cette séance, *a priori*, comme participant à l'éducation à la santé. Est-ce la thématique du livre support du débat qui en est l'objet ou le débat en lui-même ? De plus, si l'éducation à la santé se réfère aux thèmes présents dans l'ouvrage de littérature, (la tristesse, la maltraitance, la souffrance, la solitude, la mort d'un chien enchainé), nous nous questionnons sur les enjeux de savoir qui ont été identifiés. L'après coup sera éventuellement l'occasion d'en savoir plus à ce sujet.

Ces interrogations laissent entrevoir deux options pour interpréter la nature du déjà-là décisionnel de l'enseignante. La première, suppose que les savoirs relatifs à l'approche développementale ne soient pas reconnus par l'enseignante, elle plaiderait pour une certaine unicité, ici causale, qui accompagnerait l'éducation à la santé dans sa traversée disciplinaire. La deuxième, suppose une visée à dominante causale, mais tout de même plus large et adaptative, qui intègre, dans une certaine mesure, les données de différentes approches. Elle ne s'exprimerait pas uniformément quelle que soit la discipline ou les enjeux de savoir. Il nous appartient alors de nous interroger sur les raisons qui brident ou libèrent l'expression de ces tendances, causales et développementales.

## 2.4 - La composition polyvalente en éducation à la santé (Axe 2)

### 2.4.1 - Disciplinarité, interdisciplinarité, transdisciplinarité

Le tableau 38 présente les catégories de savoirs dans les différentes disciplines selon leur nature, disciplinaire, interdisciplinaire ou transdisciplinaire.

	Disciplinaires	Interdisciplinaires	Transdisciplinaires
<b>Sciences</b>			
Alcool	4	1	1
Alimentation	22	3	
Cigarette	8		3
Drogue	4	2	7
Sommeil	20		
<b>Total sciences</b>	<b>58</b>	<b>6</b>	<b>11</b>
<b>EPS</b>	<b>10</b>		<b>6</b>
<b>Français</b>	<b>5</b>		<b>10</b>
<b>Totaux</b>	<b>73</b>	<b>6</b>	<b>27</b>

**Tableau 38 : Nombre de catégories de savoirs abordées selon leur nature, disciplinaire, interdisciplinaire ou transdisciplinaire**

Les savoirs abordés en éducation à la santé le sont très majoritairement sous une forme disciplinaire, pour un total de 73 catégories sur 106, soit à hauteur de 69%. Les contenus transdisciplinaires sont présents à raison de 25% et les savoirs interdisciplinaires représentent 6% de l'ensemble. Ces pourcentages corroborent d'autres travaux de recherche qui soulignent la difficulté de la mise en œuvre de l'interdisciplinarité (Carnus, 2010).

Voici quelques exemples de catégories de savoirs recensées et les interactions qui ont amené à la catégorisation (tableau 39, 40, 41).

	Disciplinaires
<b>Sciences</b>	<b>Nature des produits et effets de l'alcool</b>
Alcool	<i>Julie: Bon ça me reviendra.. Je vous le dirai.... Je vous la dirai tout à l'heure. Heu... la drogue, cela attaque directement votre cerveau hein, ça attaque directement les neurones, l'alcool aussi.</i> <i>El : La bière aussi ?</i> <i>Julie: La bière, c'est de l'alcool.</i>
Sommeil	<b>Le train du sommeil</b> <i>Julie: Tout notre sommeil ? Alexis</i> <i>El: Un cycle.</i> <i>Julie: Et oui, un cycle, parce que si vous lisez bien en haut, un train c'est égal à un cycle de sommeil et en une nuit, est ce qu'on va avoir qu'un train ?</i> <i>El: Non, 4 à 6 trains.</i> <i>Julie: On va avoir 4 à 6 trains par nuit. Donc, à peu près, il faut 1h30 à 2h pour faire le train, d'accord ?</i> <i>El: ça dépend, parce que si par exemple, il se lève à 7h du matin et il y en a un qui se lève à 10h, c'est pas pareil.</i>

	<b>Disciplinaires</b>
<b>Sciences</b>  Cigarette	<b>La dépendance, le manque physique</b> <i>Julie: C'est ce que... c'est ce que je disais tout à l'heure à l'intérieur..., après, c'est ton corps qui le demande. C'est ton corps, et c'est un manque... Une drogue, c'est ça, quand on ne l'a pas, on est en manque et ton corps, il demande. Et la nicotine, la nicotine à laquelle tu es dépendant, tu es dépendant.</i>
<b>Français</b>	<b>Règle de prise de parole, participation</b> <i>Julie: Comment ça s'appelle ça ?</i> <i>El : Un feutre, une couleur, un crayon ...Un bâton de parole.</i> <i>Julie: Oui, merci ...Un bâton de parole. Aujourd'hui, cela ne s'appellera pas un feutre, mais un bâton de parole. Qui est ce qui a une idée de ce qu'est un bâton de parole ? Dorian</i> <i>El : ça sert à mieux désigner..comme dans le ...</i> <i>Julie: Qu'est ce qu'on fait quand on a le bâton de parole, Charlotte ?</i> <i>El : Ben quand on l'a, c'est celui qui l'a qui parle.</i>

**Tableau 39 : Exemples de catégories de savoirs disciplinaires**

	<b>Interdisciplinaires</b>
<b>Sciences</b>  Alcool	<b>Risques et danger de l'alcool au volant</b> <i>Julie : Ça, c'est comme l'alcool au volant...</i> <i>El : Oui, quand tu bois de l'alcool, t'as pas le droit de conduire.</i> <i>Julie : Hé oui...Pourquoi ?</i> <i>El : Parce que sinon, après t'es saoul. Tu peux t'écraser quelque part.</i> <i>Julie : Pourquoi c'est interdit de conduire en ayant bu de l'alcool ?</i> <i>El : Parce que si on boit beaucoup d'alcool ... Parce qu'une fois j'ai vu quelqu'un devant moi, quand on était en voiture.. et ben, il avait dû boire de l'alcool et il zigzaguait sur la route.</i>
Alimentation	<b>Rôle des sucres lents et des sucres rapides pour la course de durée</b> <i>El : Les sucres rapides c'est pour ceux qui font du sport.</i> <i>Julie : C'est des sucres qui vont agir plus lentement, donc cela va nous permettre... Si par exemple, on fait notre cross à Noel, qu'est ce qu'il va falloir manger avant de faire notre cross ?</i> <i>El : le cross la course de Noel... j'ai entendu le cross...Des sucres lents.</i> <i>Julie : Oui, parce que cela va durer longtemps. On va vous demander de fournir un effort longtemps, d'accord. Donc du coup, il faut avoir de l'énergie longtemps.</i> <i>El : Mais il faut aussi en avoir de suite de l'énergie pour arriver à courir.</i>
<b>Drogue</b>	<b>Sport et drogue</b> <i>El : Des fois des sportifs prenaient de la drogue pour gagner, pour être plus rapide.</i> <i>Julie : Oui, les sportifs quand ils prennent de la drogue, c'est pour gagner.</i>

**Tableau 40 : Exemples de catégories de savoirs interdisciplinaires**

	<b>Transdisciplinaires</b>
<b>Sciences</b> Drogue	<p><b>Raisons personnelles et sociales et consommation de drogue</b></p> <p><i>El : Ils veulent dire que en fait ils sont grands mais en mangeant de la drogue en fait non</i></p> <p><i>El : Ils prennent de la drogue pour ...parce que parfois ils sont bêtes, ou il y en a, ils en prennent... pour...</i></p> <p><i>El : .. Impressionner quelqu'un.</i></p> <p><i>El : Impressionner quelqu'un ou se surpasser.</i></p> <p><i>El : Il y a aussi des gens normaux qui se droguent.</i></p> <p><i>El : Si on est triste ? cela se peut que l'on prenne de la drogue ?</i></p>
<b>EPS</b>	<p><b>Connaissance de soi-même, de ses capacités</b></p> <p><i>Julie : Si tu fais 100 tours, c'est très bien, mais je ne suis pas sûr que tu y arrives ...Maelis ?</i></p> <p><i>Julie :. Au départ, tu pensais que tu étais pas capable de beaucoup et finalement tu es peut être plus endurant que ce que tu pensais.</i></p> <p><i>Julie : Tu ne te connais peut être pas assez</i></p> <p><i>L126 - El : Je pouvais plus</i></p> <p><i>Julie : Tu pouvais plus, tu te connais, un peu alors. Tu sais que tu étais capable d'en faire 11.</i></p>
<b>Français</b>	<p><b>Argumenter, Avoir un esprit critique</b></p> <p><i>El : Il y a aussi quand il a murmuré des mots, pauvre, pour le consoler, pauvre.. le maitre vu qu'il aime pas le chien il aurait jamais fait ça. Ensuite, le maitre il veut acheter un autre chien, je pense qu'il y a la majorité de ceux qui sont ici qui pensent que c'est le maitre, mais il y a quelqu'un qui s'efforcera de l'empêcher, le maitre il va pas dire je veux pas de chien alors qu'il en veut.</i></p> <p><i>El : Le chien il était pas bien traité alors pourquoi il l'aurait pas mis à vendre, chien à vendre ou bien dans une animalerie.</i></p>

**Tableau 41 : Exemples de catégories de savoirs transdisciplinaires**

a - Les différentes approches dans la polyvalence

Le croisement des résultats ci-dessus avec l'analyse du déjà-là décisionnel permet de comprendre les relations qui s'établissent entre la nature polyvalente des savoirs et les différentes approches.

	Disciplinaire	Interdisciplinaire	Transdisciplinaire	Total
<b>EPS</b>				
Approche causale				10
Approche développementale				6
Approche environnementale				0
Total	10	0	6	16

**Tableau 42 : Répartition des catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches en EPS**

Nous constatons en EPS que les savoirs de nature disciplinaires et interdisciplinaires renvoient à l'approche causale, ce qui rejoint les conclusions établies pour le cas Daniel.

En sciences, compte tenu de la proximité des nombres, l'approche causale se caractérise essentiellement par un enseignement de savoirs disciplinaires. Nous ne pouvons présumer d'autres relations entre les autres données.

<b>Sciences</b>	Disciplinaire	Interdisciplinaire	Transdisciplinaire	Total
Approche causale				67
Approche développementale				3
Approche environnementale				5
Total	58	6	11	75

**Tableau 43 : Répartition des catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches en sciences**

Il apparaît en français une relation entre des savoirs transdisciplinaires et l'approche développementale, ce que nous avons déjà constaté chez Daniel, pour ces deux critères, les savoirs être sont éminemment présents. De façon plus surprenante, les savoirs disciplinaires participent aussi à définir cette approche. L'étude des interactions en classe qui se rapportent à ces savoirs montre qu'il s'agit d'explications relatives à la prise et à la passation de la parole pendant le débat. Les savoirs être ne sont pas mobilisés par les élèves, il s'agit simplement de règles de fonctionnement. Ils n'appartiennent donc pas à la catégorie de la transdisciplinarité, les contenus enseignés relèvent tout de même d'une approche globale, donc développementale.

<b>Français</b>	Disciplinaire	Interdisciplinaire	Transdisciplinaire	Total
Approche causale				0
Approche développementale				15
Approche environnementale				0
Total	5	0	10	15

**Tableau 44 : Répartition des catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches en français**

Le tableau suivant présente une synthèse des précédents.

<b>Total EPS, sciences, français</b>	Disciplinaire	Interdisciplinaire	Transdisciplinaire	Total
Approche causale				77
Approche développementale				24
Approche environnementale				5
Total	73	6	27	106

**Tableau 45 : Répartition de toutes les catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches pour l'ensemble des disciplines**

Nous avons remarqué chez Daniel une relation entre un traitement disciplinaire et l'approche causale, ce constat se répète chez Julie. L'apport conséquent de savoirs sur le corps et son fonctionnement en sciences alimente les catégories relevant de l'approche causale. Nous percevons également une grande proximité quantitative entre les savoirs transdisciplinaires et l'approche développementale, les savoirs être caractérisent effectivement ces deux critères. Là aussi, l'analyse chez Daniel avait amené au rapprochement de ces deux indicateurs. Les données relatives aux savoirs interdisciplinaires et à l'approche environnementale ne peuvent être interprétées compte tenu de leur faible valeur quantitative. Nous les explorerons sur le plan qualitatif, dans les parties suivantes.

#### b - Savoirs disciplinaires et éducation à la santé

En sciences, les apports en éducation à la santé se font majoritairement dans le champ disciplinaire. Les différentes thématiques sont abordées par la connaissance du fonctionnement du corps humain, cloisonnant ainsi grandement l'ouverture vers des aspects interdisciplinaires ou transdisciplinaires. Cette forte inféodation disciplinaire des contenus d'éducation à la santé en science s'explique, nous l'avons vu par la tendance à dominante causale, rationnelle et normative du déjà-là décisionnel. Selon Julie, l'éducation à la santé se fonde sur des connaissances d'ordre biomédicales, les sciences sont l'occasion de réaliser cet apport. L'origine de cette orientation se situe peut être dans le déjà-là conceptuel. L'enseignement scientifique en biologie, surtout à partir du secondaire, est très centré sur les apports de connaissance du corps. Il est possible que, dans une certaine mesure, cette conception de la discipline oriente Julie vers un même type de traitement à l'école primaire. D'autre part, une certaine vision de la santé et de la maladie pourrait aussi faire tendre les contenus vers un apport de connaissances

d'ordre fonctionnel. Julie parle un peu des maladies dans l'entretien du déjà-là, elle les dissocie complètement du domaine de l'éducation à la santé : « *outré la maladie qui ne permet pas d'avoir une bonne santé sur un temps T et court, les gripes, les angines, les choses comme ça.. donc c'est juste un temps court* ». Elle considère que certaines maladies « saisonnières » sont dues à des facteurs exogènes (virus, microbe,...) et d'autres à notre hygiène de vie, l'éducation à la santé concernerait cette santé à long terme : « *avoir une bonne santé à long terme* ». Selon nous, c'est l'expérience personnelle qui renvoie à cette vision de la santé « fractionnée », les petites maladies qui nous affectent plus ou moins régulièrement et que l'on soigne en allant chez le médecin alimentent cette idée de santé immédiate et différée. Mais peut-on dissocier ce vécu expérientiel des pratiques sociales de référence ? Les orientations à dominante positiviste et fonctionnelle de notre système de santé influencent les choix des individus, dans un autre contexte médical, les expériences seraient autres. Ainsi, la manière d'appréhender les questions de santé en classe ne peut se comprendre sans l'éclairage de la conception sous-jacente de l'enseignant qui dispense ces savoirs. Un faisceau de données nous oriente, pour Julie, vers une vision plutôt positiviste et fonctionnelle. Nous interrogerons cette hypothèse dans l'entretien d'après coup.

En EPS, une partie des contenus enseignés se trouvent dans le versant disciplinaire, ils se rapportent à des catégories de savoirs très diverses selon le moment de la séance.

<b>Phase d'explication en classe</b>	<b>Phase de pratique</b>	<b>Bilan en classe</b>
Règles de l'activité, quand peut-on s'arrêter ?	Allure de course	Contrats non réalisés, réalisés pour problèmes physiques
Exemples de contrats par rapport à sa forme physique	Point de côté	Contrat temps distance
	Respiration	Distance réalisée supérieur au contrat
	Hydratation	

**Tableau 46 : Catégories de savoirs disciplinaires en EPS (course longue)**

Nous remarquons que les savoirs apportés par Julie avant et après la course se centrent exclusivement sur les contrats, à propos de leur définition et pour explorer les raisons des réussites ou des échecs. Dans la phase de pratique, les connaissances sur l'effort

aérobie sont très réduites, les catégories de savoir ne se constituent qu'à partir d'une seule interaction de Julie.

#### Allure de course

*Julie : « Vous partez ...à l'allure à laquelle il faut que vous partiez pour tenir votre contrat. Allez c'est parti ».*

#### Respiration

*Julie : « (aux coureurs) Pensez à bien respirer».*

*Julie : « Il faut penser à bien respirer quand on court. Reste assise hein ? Va mettre le manteau».*

#### Hydratation

*Julie : « Vous allez boire, c'est important de boire après avoir couru, c'est bon pour les muscles comme cela on n'a pas mal ».*

#### Point de côté

*Julie : « C'est pas loin, tu as un point de côté ? »*

Ainsi, contrairement aux sciences, l'aspect fonctionnel est ici relativement délaissé. L'intérêt de Julie porte sur la réussite ou non des contrats par les élèves, sans explorer en apparence les savoirs stratégiques ou cognitifs en jeu et leur fondement physiologique. Dans l'extrait ci-dessous, les causes physiologiques de la fatigue ou des points de côté, par exemple, ne sont pas abordées, la gestion de l'allure et de la respiration non plus.

*Julie : « Tu n'étais pas capable, tu étais trop fatiguée. D'accord. Chloé ? »*

*El : « 10, j'avais dit 10 ».*

*Julie : « Parce que tu pouvais plus ? »*

*El : « Parce que dès que j'ai commencé, j'avais déjà une pointe... »*

*Julie : « Tu avais déjà une pointe de côté, dès le départ. D'accord. Clément ? »*

*El : « Moi, j'ai fait 12 tours ».*

*Julie : « C'est ce que tu avais marqué ».*

*El : « Oui ».*

*Julie : « Parce que tu ne pouvais plus continuer, parce que tu as dit , j'ai fait mes 11 et je m'arrête ? »*

*El : « Parce que j'avais un point de côté ».*

*Julie : « Tu avais un point de côté aussi ».*

*El : « Moi, c'est parce que en fait j'ai dépassé mes 10 tours et comme j'avais encore assez d'énergie pour courir des tours, j'ai continué*

Le visionnage de l'enregistrement montre que certains élèves ne connaissent pas leur allure de course, alors que d'autres sont déjà des coureurs efficaces et entraînés. Plusieurs hypothèses peuvent être émises pour expliquer le délaissement des connaissances disciplinaires. N'étant pas spécialiste de l'activité, donc non experte, elle ne perçoit pas la difficulté de gestion de course de plusieurs élèves et donc ne réalise pas les apports pour y remédier. Julie est aussi dans ses premières années d'enseignement, elle n'est pas non plus expérimentée. Notre présence en classe pour ce tournage, bride peut être quelque peu sa spontanéité, l'implication du chercheur perturberait alors l'écologie de la situation, dans un « effet chercheur ». Elle ne rentrerait alors pas dans des explications qu'elle maîtrise mal, évitant ainsi l'atteinte narcissique de l'enseignant pris en flagrant délit de l'usage de savoirs approximatifs. P. Buznic a montré dans le contexte de l'enseignement du second degré, comment une enseignante évite d'exposer son manque à savoir en classe pour se préserver de l'atteinte narcissique : « *tu ne montres pas parce que tu es flag* (tu es pris en flagrant délit), *donc tu te discrédites* ». Montrer elle-même le savoir la placerait en *flagrant délit de non-savoir*, mettant à jour l'usurpation de son statut de « sujet supposé savoir » (Buznic, 2009, p. 10). Enfin, indépendamment de notre présence, elle ne dispose pas des connaissances dans cette activité et ne peut donc les enseigner. Ces interprétations pourront être abordées lors de l'entretien d'après coup.

Lors du débat en littérature jeunesse, cinq catégories de savoirs sur quinze relèvent de savoirs disciplinaires. Ils concernent essentiellement les connaissances sur le débat, son rôle, son fonctionnement.

#### Règle de prise de parole, participation

*Julie : « : Pour le moment, c'est moi qui ai le bâton de parole. Je donne le bâton de parole à une personne qui va lever le doigt, qui va vouloir intervenir et cette personne va elle-même donner le bâton de parole à une autre personne qui lève le doigt qui veut intervenir. Tout le monde n'est pas obligé d'intervenir ».*

*El : » Comment on va faire pour le donner, on se lève ? »*

*Julie : « Oui, on se lève. On se lève, d'accord. On fait en sorte que tous ceux qui lèvent le doigt participent. Si on ne veut pas participer, on ne participe pas d'accord, ça c'est un choix. Vous levez le doigt pour participer là ? »*

#### Qu'est-ce qu'un débat

*Julie : « Donc là, on va discuter de ce livre sous forme de débat, d'accord, voir ce que vous en avez pensé, ce que vous avez compris, si tout le monde a compris la même chose ».*

*Julie : « Donc maintenant, j'aimerais que vous parliez de ce livre de ce que vous pensez, de ce que vous avez compris, ressenti en donnant votre point de vue et en argumentant. Donc je donne le bâton de parole et ensuite vous le donnez à quelqu'un qui lève le doigt. Je n'interviens plus. Vous parlez fort pour que tout le monde entende.*

La frontière avec des savoirs transdisciplinaires est ici très étroite, les savoirs dont parle Julie sont à la fois de nature méthodologique (les règles de circulation du bâton de parole) et transversaux (donner son point de vue, argumenter), ils peuvent, au moins, pour les seconds s'envisager dans d'autres disciplines. Cependant, le langage oral constitue un intitulé des programmes en français, au cycle 3 et les contenus qui s'y présentent sont bien ce que Julie avance : « l'élève est capable d'exprimer son point de vue, ses sentiments. Il s'entraîne à prendre la parole devant d'autres élèves pour expliciter un raisonnement, présenter des arguments », (Bulletin officiel, 2008). Pour ce motif, nous avons classé ces savoirs selon le critère disciplinaire. Par ces savoirs disciplinaires, Julie crée des conditions, met en place un milieu didactique qui rend possible l'émergence de compétences en éducation à la santé. Le travail mené en classe témoigne ici d'un assujettissement institutionnel.

### c - Savoirs interdisciplinaires en éducation à la santé

Quelques savoirs sont mis en relation sur un plan interdisciplinaire, lors des séances de sciences, nous les avons répertoriés dans six catégories. Dans le cadre de l'alimentation, les apports énergétiques des substrats sont évoqués en lien avec l'activité de course de vitesse ou d'endurance.

*Julie : « Et comment tu t'en sers du sucre rapide ? »*

*El : « C'est quand heu... t'es en heu...que tu fais du sport, quand tu as une course tu prends un peu de sucre rapide et après tu cours à fond. C'est pour l'effort physique ».*

*Julie : « Donc quand on fait un effort physique, on peut manger un peu de sucre rapide. Si on fait pas d'effort physique qu'on reste assis dans le canapé.. ».*

Nous nous situons ici dans une interdisciplinarité de 3<sup>o</sup> forme<sup>33</sup> dans la mesure où l'apprentissage visé en EPS nécessite l'apport réalisé en sciences. Un deuxième éclairage interdisciplinaire a lieu en relation avec les programmes d'instruction civique

---

<sup>33</sup> Partie 3.1.3 d, page 65

et morale, à propos de la sécurité routière : « les règles élémentaires de sécurité routière », (Bulletin officiel, 2008). L'enseignante invite les élèves à réfléchir sur les risques et les conséquences de la consommation de produits perturbant la vigilance (alcool, drogue) au volant.

*Julie : « Pourquoi c'est interdit de conduire en ayant bu de l'alcool ? »*

*El : « Parce que si on boit beaucoup d'alcool ... Parce qu'une fois j'ai vu quelqu'un devant moi, quand on était en voiture.. et ben, il avait dû boire de l'alcool et il zigzagait sur la route ».*

*Julie : « Il zigague sur la route.. »*

*El : « Il y en a qui boivent de la bière pendant qu'ils roulent ».*

*Julie : « Oui, Il y en a qui boivent de la bière pendant qu'ils roulent ».*

*Julie : « Il y en a qui envoient des SMS, mais là c'est plus de la drogue. Ça peut être dangereux pour qui de conduire en ayant bu ? Julian ? »*

Le savoir en éducation à la santé, préventif ici, est bien de nature interdisciplinaire, de troisième forme aussi, dans la mesure où les connaissances apportées en sciences, permettent de comprendre le danger de la perte de la vigilance et de l'altération des fonctions sensorielles au volant. A propos de la drogue, les élèves l'associent au dopage en sport et expliquent cet usage pour gagner des courses.

*El : « Des fois des sportifs prenaient de la drogue pour gagner, pour être plus rapide ».*

*Julie : « Oui, les sportifs quand ils prennent de la drogue, c'est pour gagner ».*

La référence à la science n'est pas explicite, mais l'allusion est faite à l'amélioration des performances physiques, dans une leçon de sciences, à propos du sport. Le savoir en jeu est donc de nature interdisciplinaire. Sur les 106 catégories de savoirs recensées, les quelques contenus traités de manière interdisciplinaires montrent que ce n'est pas une modalité de la polyvalence très usitée par Julie. Nous reviendrons plus en détail, sur l'interdisciplinarité dans la partie consacrée à la planification temporelle de la polyvalence.

#### d - Transdisciplinarité

En sciences, sur les thématiques de la drogue, de la cigarette et de l'alcool, les élèves posent des questions, émettent des hypothèses pour expliquer la consommation ou de ces différents produits addictifs. Julie propose aussi ses interprétations, les savoirs véhiculés dans ces interactions dépassent le cadre disciplinaire et interdisciplinaire. Ils

concernent l'état des personnes, les contextes de vie et éclaire les élèves sur un ensemble d'éléments qui permettent de mieux comprendre ce qui amène une personne à user de ces produits. Nous situons ces savoirs dans la transdisciplinarité comportementale dans la mesure où ils contribuent à construire un savoir préventif large, liant état physique, psychologique et émotionnel d'une personne avec des possibles comportements à risque. Les acquisitions transdisciplinaires ne reposent pas ici sur des savoirs utiles ou partagés dans différentes disciplines scolaires, elles s'inscrivent fondamentalement en éducation à la santé. Une analyse topogénétique montre que la responsabilité de ces savoirs se situe pour moitié du côté des élèves, comme l'illustre cet échange autour des motivations à consommer de la drogue.

*El : « Ils veulent dire que en fait ils sont grands mais en mangeant de la drogue en fait non ».*

*El : « Ils prennent de la drogue pour ...parce que parfois ils sont bêtes, ou il y en a, ils en prennent... pour...Impressionner quelqu'un ».*

*El : « Impressionner quelqu'un ou se surpasser ».*

*El : « Il y a aussi des gens normaux qui se droguent ».*

Les élèves interprètent la prise de drogue comme une recherche de reconnaissance sociale et donc impliquant des compétences personnelles et sociales. Les interventions transdisciplinaires de Julie visent également la construction d'attitudes, de compétences psychosociales. Dans l'exemple suivant, Julie dénonce l'attitude égocentrée de personnes conduisant sous l'effet de la drogue et du mal qu'elles peuvent causer à autrui.

*Julie : « la pauvre maman... D'accord , pour des personnes qui sont... qui sont parties s'amuser et qui n'ont pas pensé à ceux qui étaient en face, avec l'alcool et la drogue ».*

En condamnant cette attitude, elle promeut implicitement l'idée opposée ; ne pas prendre de drogue, c'est aussi ne pas risquer de blesser autrui. Elle initie par là une pensée altruiste de prise en compte et de respect des autres. Cette démarche « en creux », mettant plutôt en évidence les attitudes à éviter que celles à encourager se retrouve à plusieurs reprises dans la transdisciplinarité, comme lorsque Julie évoque les états qui peuvent conduire à la prise de drogue.

*Julie : « il y a plein de raisons dans la vie qui font que l'on peut être triste et on peut être faible ».*

Ici encore, le choix est fait d'apporter des contenus sur ce qui entraîne le comportement à risque, plutôt que d'illustrer ce qui le prévient. Nous voyons là une opposition avec Daniel qui, au contraire, délaisse les aspects négatifs pour prélever dans les interactions des éléments plutôt positifs, « en relief ». Cette caractéristique nous conduit à réinterroger le déjà-là décisionnel de l'enseignante que nous avons défini dans une tendance causale et rationnelle prédominante. Le qualificatif d'ambivalence que nous y adjoignons nous paraît décrire plus amplement cette situation paradoxale qui consiste à prêcher le pire pour obtenir le meilleur. Car, lorsque Julie expose des comportements, des attitudes répréhensibles pour les conséquences qu'elles ont sur la santé, ce n'est pas dans l'intention de les promouvoir chez les élèves mais afin qu'ils les évitent et donc qu'ils adoptent les attitudes inverses, plus acceptables. L'ambivalence caractérise ce qui a deux aspects, radicalement différents, voire opposés (Petit Larousse, 1990), c'est ce que Julie produit dans son enseignement en éducation à la santé. Le déjà-là décisionnel de Julie s'inscrit donc dans une tendance causale à caractère rationnel, normatif et ambivalent. Cette ambivalence peut être l'expression d'une division du sujet sur laquelle nous reviendrons dans la partie traitant des phénomènes inconscients.

En EPS, six catégories de savoir se placent dans le champ de la transdisciplinarité. Le travail mené en classe par Julie lors du bilan de la séance de pratique conduit à une réflexion sur des compétences personnelles comme la confiance en soi ou la connaissance de soi-même. Dans l'extrait ci-dessous, elle relève la bonne connaissance d'eux-mêmes d'élèves qui ont réalisé le nombre de tours inscrit dans leur contrat.

*Julie : « ou alors peut-être cela montre qu'ils se connaissent peut être bien , qu'ils connaissent bien leurs capacités et qu'ils se disent, moi je n'aurai pas eu plus de capacités à courir, donc je sais que je ferai 10 tours, je ne pourrai pas en faire beaucoup plus, donc 10, 11. Ils se connaissent bien, ils connaissent bien leurs capacités ».*

Dans un deuxième extrait, elle évoque aussi le cas d'élèves qui ont dépassé leur contrat parce qu'ils n'auraient pas eu confiance en leurs capacités et qui auraient opté pour la garantie de réussite en prévoyant un minimum de tours à faire.

*Julie : « d'accord, donc vous voyez en fait, on se retrouve avec des élèves qui ont eu peut être pas trop confiance en eux , en se disant quand même si je marque 30 tours, ça fait beaucoup 30 tours, ça me paraît difficile, donc du coup je vais en mettre moins et au moins si j'y arrive, voilà je serai tranquille ».*

Contrairement à ce que nous avons pu analyser chez Daniel, le traitement transversal opéré dans cette séance par Julie ne peut se relier à aucun élément du déjà-là. Nous ne pouvons présumer de l'identification par Julie de ces savoirs dans le cadre de l'éducation à la santé. En français, le débat en littérature jeunesse est l'occasion pour les élèves d'affirmer différentes compétences transversales. Celles-ci ont trait à la capacité à parler devant les autres, à prendre la parole, à argumenter, à donner son opinion, à exprimer ses sentiments et ses émotions. La grande majorité des savoirs recensés dans cette approche relèvent de la transdisciplinarité. Comme nous l'avons constaté précédemment, Julie ne nous a livré aucune information sur sa conception d'une éducation à la santé à visée émancipatrice ou sur ses intentions de développer des savoirs être chez les élèves. Nous pouvons émettre l'hypothèse que Julie a entendu parler de l'utilisation du débat en éducation à la santé dans son environnement pédagogique. L'école maternelle du groupe scolaire auquel appartient l'école élémentaire où elle enseigne, s'est partiellement engagée dans le projet Apprendre à Mieux Vivre Ensemble. Cette action visait, entre autre, à développer chez les élèves des compétences personnelles et relationnelles pour améliorer le climat scolaire et affirmer des compétences fondamentales dans le domaine de l'éducation à la santé et à la citoyenneté. Peut-être que des contacts avec l'équipe pédagogique ont eu lieu de façon formelle ou informelle et des idées sur l'éducation à la santé échangées. L'après coup sera peut-être l'occasion de questionner cette hypothèse.

#### e - Conclusion sur la nature des savoirs enseignés

L'enseignement de l'éducation à la santé proposé par Julie repose surtout sur des savoirs disciplinaires. Cette tendance peut s'expliquer par l'analyse du déjà-là décisionnel de nature causale, les extraits de l'entretien en témoignent. La part des savoirs transdisciplinaires n'est tout de même pas négligeable. En sciences, ils sont centrés sur des thématiques de l'éducation à la santé et nous renseignent sur l'ambivalence du déjà-là décisionnel de Julie. Elle met en avant des aspects négatifs pour que les élèves comprennent implicitement qu'il faut adopter d'autres attitudes. En français et en EPS, en l'absence de données issues de l'entretien de déjà-là, les analyses quantitatives et qualitatives ne nous permettent pas d'interpréter les motifs et les origines de cette inscription transdisciplinaire. A ce stade, nous ne pouvons présumer de l'intentionnalité de Julie quant au positionnement de ces contenus en éducation à la santé.

## 2.4.2 - La planification et l'organisation temporelle

A l'instar de Daniel, nous disposons de peu de documents de planification écrits, nous n'avons pas eu accès aux préparations de séances et aux progressions. Par contre, Julie a rempli le document qui répertorie les différents enregistrements réalisés, selon leur date, la discipline et l'objectif de la séance. Ils ne nous renseignent pas spécialement sur la planification, le document ayant été vraisemblablement rempli après chaque filmage, mais cela donne un aperçu de l'enchaînement des séances filmées. Nous centrerons notre analyse sur les séances de sciences, car nous disposons de plusieurs enregistrements dans cette discipline.

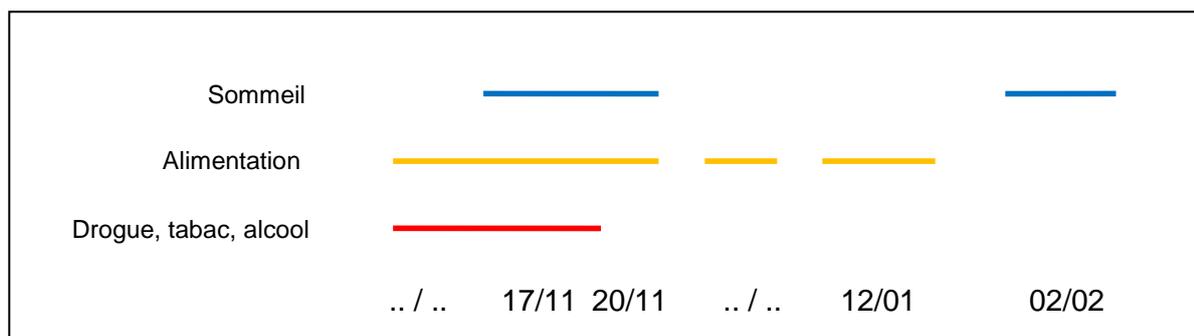
### a - La polyvalence synchronique

Nous l'avons défini comme l'aptitude à l'articulation des objets d'enseignements dans le cadre d'une même séquence. En sciences, nous disposons de quatre séances sur une période de deux mois et demie qui nous aident à comprendre l'organisation temporelle des contenus en éducation à la santé. Le tableau 47 présente le déroulement de ces leçons d'après le document complété par Julie (annexe 20).

Date	Thème, objectifs
17 novembre	Rappel sur l'alimentation. Rappel sur la drogue, le tabac, l'alcool. Première approche du sommeil
20 novembre	Alimentation équilibrée : faire une journée à 1032 KJ en s'aidant du tableau. 'Correction' du tableau sur le sommeil
12 janvier	Correction orale de l'évaluation sur l'alimentation Analyse de la pyramide des aliments, trace écrite collective sur l'alimentation
02 février	Le sommeil : analyse du train du sommeil. Trace écrite collective sur le sommeil

**Tableau 47: Les séances filmées par Julie en sciences et leurs objectifs**

La répartition des séances en fonction de leur thématique (figure 17) nous donne un aperçu d'une programmation qui entremêle les différents thèmes. L'alimentation et le travail sur les substances addictives a commencé avant le premier tournage, car Julie a précisé qu'il s'agissait d'un rappel, le 17 novembre. A cette même date, débute une séance sur le sommeil qui se poursuit avec l'alimentation la séance suivante du 20 novembre. Puis seule l'alimentation est continuée. Elle donne lieu à une évaluation et une institutionnalisation au cours de deux séances suivantes. Le sommeil est repris à la fin pour réaliser une trace écrite.



**Figure 17 : Répartition temporelle des séances de sciences en fonction de leur thématique**

A l'exception de l'alimentation qui présente un continuum et donc répond aux critères de la polyvalence synchronique, nous pensons que ce traitement obéit en grande partie à une logique conjoncturelle. Nous allons l'exposer dans la polyvalence réactive à partir de l'analyse qualitative des séances de sciences.

#### b - La polyvalence réactive

La polyvalence réactive définit l'aptitude à saisir, sans intention préalable, les occasions d'articulations. L'articulation dont il s'agit dans notre analyse ne concerne pas des savoirs disciplinaires entre eux mais l'articulation et l'enchaînement entre des contenus de sciences et des contenus d'éducation à la santé. La séance du 17 novembre traite de six thèmes, voici les extraits des séances qui concernent les transitions entre ces thèmes.

- Premier thème, l'alimentation

Julie demande aux élèves ce qui a été vu précédemment.

*Julie : « Qui peut me rappeler ce qui a été dit en sciences sur la dernière, sur les trois dernières séances que l'on a faite ? Alexis ? »*

*El : « Bien, on a travaillé sur l'alimentation, sur ce qu'il fallait faire pour être en bonne santé ».*

*Julie : « D'accord, c'est quoi être en bonne santé ? »*

*El : « El : C'est, heu.... »*

*Julie : « Alex ? »*

*El : « C'est heu qu'il fallait .. heu, il fallait ... manger équilibré ».*

Le thème de l'alimentation est introduit par la continuité avec les séances précédentes et en réponse à la question sur ce que signifie être en bonne santé.

- Deuxième thème, la drogue

Au bout de cinq minutes, Julie invite les élèves à trouver d'autres facteurs influençant la santé.

*Julie : « Ensuite. On avait vu plein de choses, même avant l'alimentation, on avait vu plein de choses. Oui, Clément, je t'écoute ».*

*El : « On a parlé de la drogue ».*

*Julie : « Qu'est ce qu'on avait dit sur la drogue ? »*

Un élève se rappelle avoir parlé de la drogue, ce qui lance ce deuxième thème.

- Troisième thème, la cigarette

Les interactions entre élèves conduisent à évoquer la cigarette. Julie se saisit de ce thème et relance les élèves.

*El : « Il y a aussi des gens normaux qui se droguent ».*

*Julie : « Hé oui... »*

*El : « Avec les cigarettes ».*

*Julie : « Avec les cigarettes par exemple. Camille ? »*

Le sujet de la cigarette est amené par les élèves et fixé par l'enseignante.

- Quatrième thème, l'alcool

Là aussi, suite à la remarque d'un élève, Julie relève les propos et oriente le débat sur l'alcool.

*El : « Il y a d'autres sortes de drogues comme l'alcool ».*

*Julie : « L'alcool, l'alcool est aussi une drogue ».*

*Julie : « Alors l'alcool c'est aussi une drogue. Léo ? »*

- Cinquième thème, le coma

Le thème du coma émerge également des interactions, suite à une remarque puis une question d'élève, Julie apportera plusieurs contenus de savoirs à ce sujet.

*El : « Je connais quelqu'un, il habite à .... il a que quatorze ans, il a pris trop de drogue, la maintenant il est dans le coma. ».*

*Julie : « A quatorze ans ? »*

*El : « Oui à quatorze ans ».*

*Julie : « Vous vous rendez compte à quel point c'est grave, finir à quatorze ans. Pour être dans le coma à quatorze ans avec peu d'espoir de s'en sortir ? »*

*El : « C'est quoi le coma ? »*

*Julie : « Le coma c'est... Est-ce que quelqu'un sait ce que c'est le coma ? Maelis ? »*

- Sixième thème, le sommeil

Le sommeil est le dernier thème qui est abordé. La retranscription écrite ne permet pas de bien interpréter cette transition, voici quelques explications suite au visionnage du film. Après la prise de parole d'une élève (Chloé), Julie commence à réagir en voulant parler d'un événement (peut être une émission de télévision ?), qui s'est déroulé la nuit, lorsque les élèves sont couchés normalement. Cette remarque amène une réaction collective sur le coucher. Julie ne poursuit pas le fil du débat sur le coma et enchaîne sur le thème du sommeil.

*Julie : « Chloé ? »*

*El : « Ben, il y a un voisin de ma cousine, il est resté deux semaines dans le coma parce que il a trop bu ».*

*Julie : « Ha. Le soir, quand, heu...vous vous êtes couché... normalement ... »*

*El (ensemble): A quelle heure ? Oh non des fois ... »*

*Julie : « A quatre heures du matin, tu n'es pas couché ? »*

*El (ensemble) : Ah... Oui... Des fois non, des fois à quatre heures non....A huit heures du matin, au réveillon... »*

*Julie : « Ha... ça c'est exceptionnel quand il y a des fêtes, les réveillons de Noël, les réveillons du nouvel an des fois, on se couche plus tard quand même... »*

*Julie : « A quelle heure vous vous couchez le soir ? Alex ? A quelle heure tu te couches le soir ? »*

*El : « Ho, je sais pas ... Vers dix, onze heures ».*

Julie interroge ensuite l'ensemble des élèves sur leurs heure de coucher et leur demande de réaliser un tableau avec ces informations pour la séance prochaine.

L'ensemble de ces thèmes émerge tout au long de la séance dans une très grande partie sous la responsabilité des élèves. Sur le plan topogénétique, Julie reprend la direction des savoirs en relançant les élèves sur les contenus qui l'intéressent. Les thèmes de l'alimentation et de la drogue sont toutefois introduits par le rappel à la mémoire collective des savoirs vus la séance précédente. Cela permet, d'un point de vue mésogénétique, d'installer un milieu didactique à partir de ce passé commun. Nous nous situons donc ici plutôt dans une polyvalence réactive, les intentions préalables de l'enseignante ne peuvent être clairement établies sur l'ensemble des thématiques. Toutefois, l'alimentation n'obéit pas à cette logique, nous pouvons voir dans la figure

17 une continuité dans les séances qui laisse à penser que les contenus ont été planifiés. Les autres thèmes venant se greffer à cette séquence dans une perspective conjoncturelle. Ces analyses permettent de mieux comprendre l'organisation générale de la séquence présentée dans la polyvalence synchronique.

Les quelques apports interdisciplinaires réalisés entre l'EPS et l'alimentation s'appréhendent dans cette même logique réactive. La séance d'EPS que nous avons filmée se déroule le 26 novembre, c'est la deuxième de la séquence, elle correspond à la même période de filmage des séances de sciences. Voici l'extrait qui aborde les liens interdisciplinaires, nous pouvons constater que c'est au gré des interactions que Julie fixe certains savoirs émergents et les approfondit en relançant les élèves.

*Julie : « C'était quoi la différence entre des sucres rapides et des sucres lents ? Camille ?*

*El : « Les sucres rapides c'est pour ceux qui font du sport ».*

*Julie : « Alors pour ceux qui font du sport oui si on a besoin de faire un effort mais de suite là.*

*D'accord on va avoir de l'énergie de suite. Et les sucres lents, donc ? »*

*El : « C'est des sucres qui vont agir plus lentement ».*

*Julie : « C'est des sucres qui vont agir plus lentement, donc cela va nous permettre. Si par exemple, on fait notre cross à Noël, qu'est ce qu'il va falloir manger avant de faire notre cross ? »*

*El : « Des pâtes ».*

L'analyse de ces interactions, laisse envisager que les liens avec le sport n'ont pas été planifiés à l'avance. Julie saisit une occasion d'articulation, notamment en raison du chevauchement des séquences, nous nous situons dans la polyvalence réactive. Dans une certaine mesure, l'entretien de déjà-là amène quelques informations qui laissent à penser que la programmation de Julie est assez souple pour intégrer des contenus dans cette perspective contingente : *« ça nous arrive toutes les semaines on a des goûters à l'école ... donc toutes les semaines on a des gâteaux qui arrivent et donc ça permet le soir d'en discuter aussi... de discuter des bienfaits de manger. Il y a trois gâteaux à la porte, est ce qu'on mange les trois ? ».*

### c - La polyvalence diachronique et la polyvalence proactive

La polyvalence diachronique consiste à enchaîner de façon signifiante des séquences différentes. Nous ne disposons pas de données permettant d'analyser la polyvalence diachronique.

La polyvalence proactive est mise en œuvre lors de la construction préalable et délibérée de séquences interdisciplinaires, par exemple à partir d'un thème, d'une compétence, d'un projet. Les séances présentées par Julie ne font pas partie d'un projet liant différentes séquences disciplinaires, nous n'avons donc pas d'éléments concernant la polyvalence proactive. Ces deux catégories d'analyse de la polyvalence ne se sont pas révélées comme pertinentes dans notre recherche. Nous ne pouvons présumer du travail de planification effectués par les enseignants, qui, auraient éventuellement pu mettre en œuvre des enseignements entrant dans ces catégories.

#### d - Conclusion sur la planification temporelle

La planification temporelle des enseignements d'éducation à la santé filmés par Julie en sciences est diverse. Le thème de l'alimentation, relève de la polyvalence synchronique et constitue en quelque sorte la trame de fond de sa séquence. Au cours de celle-ci, Julie ouvre volontairement le débat aux élèves, se laissant alors guider par les thèmes qui émergent, relançant selon sa logique singulière vers les savoirs qui l'interpellent. Cette modalité d'intervention s'inscrit dans la polyvalence réactive.

### 2.4.3 - Analyse didactique des savoirs en éducation à la santé

#### a - Le traitement didactique disciplinaire de l'éducation à la santé

La séquence sur l'alimentation présente une continuité qui permet de rendre compte du traitement didactique opéré par Julie pour cet enseignement qu'elle considère comme contributif à l'éducation à la santé. Nous constatons que les savoirs sont enseignés selon une logique disciplinaire. Le tableau 48 expose les différentes phases de cette séquence selon une logique chronologique.

	<b>Fonction didactique</b>	<b>Activités des élèves</b>
Séance 1	Pas de données filmées	Pas de données filmées
Séance 2	Emergence des représentations.	Oral Donnent leurs idées sur l'alimentation équilibrée.
Séance 3	Phase 1	
	Rappel des savoirs. Instauration du milieu didactique.	Oral Composition des différentes familles d'aliments.
	Phase 2	
	Acquisition du savoir dans une situation problème.	Par groupe Réalisent les menus équilibrés d'une journée d'un enfant. Outil : tableau de correspondance énergétique des aliments.
Séance 4 ou 5	Evaluation des connaissances, vérifications des acquis	Individuel, écrit Répondent à des questions sur l'alimentation (repas équilibré, familles d'aliments, dépense énergétique quotidienne d'un enfant).
Séance 6	Phase 1	
	Correction de l'évaluation.	Oral – Ecrit Donnent les réponses aux questions, écrivent les réponses.
	Phase 2	
	Acquisition de savoirs – Milieu didactique affiche.	Oral Repèrent des informations sur une affiche (pyramide des aliments). Mettent en relation quantité et qualité des aliments.
	Phase 3	
	Institutionnalisation	Oral – Ecrit Participent à l'énonciation de la trace écrite et la recopient.

**Tableau 48 : Les différentes phases dans les séances sur l'alimentation**

L'enchaînement des différentes phases et des séances de la séquence sur l'alimentation est conçu sur un processus de traitement didactique des savoirs fondé sur le socio constructivisme. Il s'inspire du paradigme didactique le plus courant à l'école primaire, que l'on retrouve dans de nombreuses disciplines. Le tableau 49 présente l'inscription de la séquence de Julie dans les grandes lignes de ce processus didactique.

Processus didactique	Séquence de Julie
Rappel des connaissances déjà vues	
Mise en tension	
Présentation des objectifs d'apprentissages nouveaux	34
Emergence des représentations	
Situation problème	
Mise en commun	
Institutionnalisation	
Exercices d'entraînements	
Evaluation	
Correction	

**Tableau 49 : L'inscription dans le processus didactique socio constructiviste de la séquence sur l'alimentation**

La séance sur l'alimentation qui est aussi une séance d'éducation à la santé est traitée selon une logique didactique disciplinaire. Cette analyse corrobore le constat effectué à propos de l'orientation disciplinaire des contenus des séances. Pour Julie, l'éducation à la santé se confond avec la leçon de sciences. L'origine de cette orientation didactique se situe selon nous dans le déjà-là conceptuel. L'absence d'expériences ou de formation en éducation à la santé, comme elle le dit dans le déjà-là, l'amène à transférer un modèle conceptuel issu des didactiques disciplinaires, validé de façon expérientielle par la formation et la connaissance professionnelle, vers ce domaine inconnu.

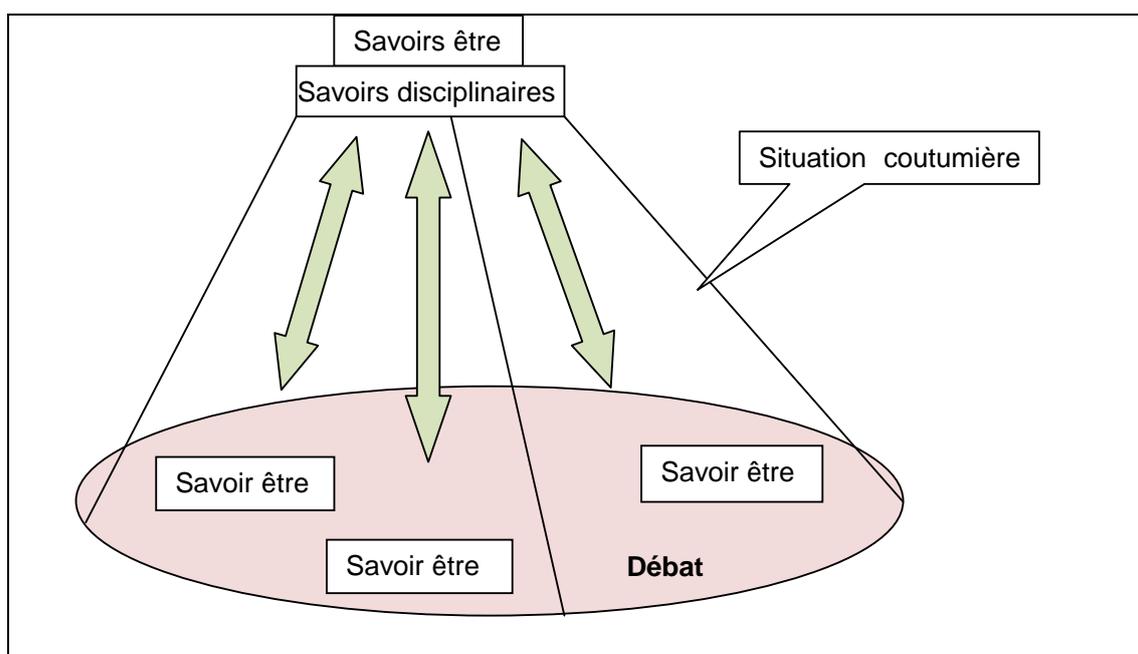
#### b - Débat en littérature jeunesse et situation coutumière locale

Dans la continuité des analyses menées sur le conseil de classe chez Daniel, le concept de coutume locale permet de rendre compte dans le cadre du débat en français de l'interaction entre savoirs être et savoirs disciplinaires. La notion de coutume caractérise des relations sociales peu régies par la règle, sans régulation très rigide des interactions entre pairs. Dans le débat, les règles d'écoute et de demande de parole sont les mêmes qu'en classe, seule la prise de parole est conditionnée par la possession du bâton de parole. Les élèves sont assis en cercle, par terre, l'aménagement du milieu participe à établir les conditions d'une bonne communication. Les savoirs constitutifs de l'éducation à la santé se réalisent dans ce contexte selon un double niveau. Sur le plan

---

<sup>34</sup> Les cases blanches correspondent à une absence de données filmées, mais pas nécessairement à la non réalisation de l'étape, nous ne disposons pas du film de l'ensemble de la séquence

disciplinaire, le choix de l'ouvrage porte les élèves à exprimer leurs émotions, leurs sentiments. Les zones d'ombres de l'intrigue conduisent aussi les élèves à des interprétations controversées, enrichissant leur capacité argumentaire. Le dispositif quant à lui favorise le développement de nombreux savoirs être liés à la prise de parole devant un groupe et à l'affirmation de soi. Le retrait des interactions de l'enseignant diminue les phénomènes de transfert et libère la parole. Sa proche présence garantit la sécurité des élèves et la cohésion du groupe mais agit vraisemblablement sur le contenu des propos, tant que la maîtresse est là, les enfants restent des élèves. L'adresse de leur parole est double, le groupe et l'enseignante. La situation coutumière locale renvoie à ce milieu didactique spécifique créée par Julie dans lequel les différents savoirs interagissent dans une dépendance étroite, la figure 18 rend compte de ce système interactionnel.



**Figure 18 : Interaction entre différents savoirs dans la situation coutumière du débat**

#### 2.4.4 - Une composition originale et singulière (Axe 3)

##### a - Choix des thèmes et des disciplines ayant fait l'objet d'un enregistrement vidéo

Par la méthodologie envisagée, l'enseignante a pu choisir librement les disciplines contributives à l'éducation à la santé à filmer. En l'absence d'opérateur pour la caméra, c'est elle qui plaçait le matériel et déclenchait l'enregistrement de manière absolument

autonome. Ses choix se sont portés sur l'EPS avec la course en durée, les sciences autour des thèmes de l'alcool, du tabac, de la drogue, de l'alimentation, du sommeil et le français avec un débat en littérature jeunesse.

La signification de ces choix peut être éclairée par l'analyse de l'entretien de déjà-là et par la prise en compte de la commande institutionnelle. Lors de l'entretien, à la question « *sur le plan personnel, quels sont vos centres d'intérêts dans le domaine de la santé ?* » Julie parle rapidement du sommeil « *sur le sommeil ça va j'essaye de... (rires) bien dormir, je suis une grosse dormeuse donc ça ça va* ». A cette même question, elle répond au sujet du sport « *faire plus de sport* » et pour la cigarette explique vouloir « *arrêter de fumer* ». Elle précise également qu'elle est sujette au stress et qu'elle souhaiterait « *éviter le stress* ». Le sommeil, la cigarette, le stress sont des centres d'intérêts qu'elle réfère à des expériences privées, intimes, vécues corporellement qui s'originent dans le déjà-là expérientiel. La place du sport est plus ambiguë, elle ne dit pas pratiquer mais en manifeste le souhait, nous penchons plutôt pour un ancrage dans le déjà-là conceptuel. La reconnaissance de l'activité physique pour le bien-être et la réduction des risques de nombreuses pathologies est admise scientifiquement et relève d'un savoir largement partagé. La diffusion dans de nombreux médias de la recommandation institutionnelle d'une pratique quotidienne de trente minutes par jour conforte l'intérêt pour le sport. Julie est convaincue de cette utilité, selon nous autant par une compréhension intellectuelle de cette nécessité que par des expériences personnelles passées.

La question suivante se centre plus particulièrement sur ses intérêts concernant l'éducation à la santé, l'alimentation est citée : « *surtout l'alimentation, l'hygiène alimentaire d'abord* ». Comme nous l'avions remarqué pour Daniel, nous ne pouvons dissocier les déjà-là conceptuel et expérientiel qui conduisent le sujet à porter ses choix sur l'alimentation. Julie nous explique son intérêt pour ce domaine, particulièrement depuis qu'elle est maman : « *j'y suis plus sensible depuis que j'ai une fille aussi* », convoquant ici son expérience privée. Mais l'importance de l'alimentation dans les pratiques sociales de référence en éducation à la santé laisse aussi présager de l'influence du déjà-là conceptuel.

Dans les programmes, la présence explicite de l'éducation à la santé se situe en sciences, les thématiques citées sont le sport, l'alimentation et le sommeil : « *hygiène et*

santé : actions bénéfiques ou nocives de nos comportements, notamment dans le domaine du sport, de l'alimentation, du sommeil », (Bulletin officiel, 2008). D'autre part, en EPS, sur le plan de l'éducation à la santé, les programmes précisent que la discipline y contribue par la connaissance du corps qu'elle amène : « elle contribue à l'éducation à la santé en permettant aux élèves de mieux connaître leur corps, et à l'éducation à la sécurité, par des prises de risques contrôlées » (Bulletin officiel, 2008). Nous retrouvons dans la commande officielle les domaines abordés par Julie en éducation à la santé, le déjà-là intentionnel semble donc aussi être à la source de ses choix. Le passage encore très récent à l'IUFM peut expliquer cette prégnance institutionnelle, la formation dans les différentes disciplines s'appuyant fortement sur les textes officiels.

Ainsi, en sciences plusieurs choix de l'enseignante semblent être effectués sous une triple détermination, institutionnelle, conceptuelle et expérientielle (tableau 50). En sport, la part de l'expérience serait minorée par rapport à l'influence du déjà-là conceptuel. La part de chacun de ces déterminants peut être questionnée dans l'après coup, afin de comprendre comment les différents pôles étayent conjointement et de façon partagée les enseignements de Julie en éducation à la santé. L'après coup sera également l'occasion de l'interroger sur les thématiques ou disciplines ne figurant ni dans les programmes, ni dans l'entretien de déjà-là et étant pourtant, selon elle, contributives en éducation à la santé. Il s'agit de la drogue, de l'alcool et du débat en littérature jeunesse.

	Entretien de déjà-là	Programmes
<b>Sciences</b>		
Alimentation	oui	oui
Sommeil	oui	oui
Alcool		
Cigarette	oui	
Drogue		
<b>EPS</b>		
Course en durée	oui	oui
<b>Français</b>		
Débat en littérature jeunesse		

**Tableau 50 : Présence dans l'entretien de déjà-là et dans les programmes des thématiques enregistrées par Julie**

La composition que nous livre Julie repose à différents titres sur la singularité du sujet-enseignant. Le choix des thématiques (alcool, cigarette, drogue) en sciences n'est pas porté institutionnellement à l'école élémentaire, de même, le français relève d'une décision originale. Le traitement didactique de l'éducation à la santé reflète également la part personnelle de l'enseignante. D'un contenu conçu officiellement sur les principes d'interdisciplinarité, de transdisciplinarité, d'assise pluridisciplinaire, elle propose un enseignement en grande partie disciplinaire, en raison des savoirs envisagés et du traitement didactique opéré. L'expression temporelle de cette composition renvoie essentiellement à une polyvalence synchronique et réactive, propre à la logique du sujet.

Les décisions qui ont menées à cette composition originale s'ancrent dans les différents déjà-là du déjà-là décisionnel, nous présentons ci-dessous de manière synthétique les influences que nous avons pu identifier (tableaux 51). La présentation linéaire ne laisse pas présager de l'interdépendance des trois déjà-là et parfois de l'antériorité d'une influence sur les autres. Par exemple, Julie nous a indiqué n'avoir aucune expérience dans l'enseignement de l'éducation à la santé. Ce déficit expérientiel la conduit à palier au manque par un emprunt ou un transfert d'une conception didactique disciplinaire vers l'éducation à la santé. Elle réalise en quelque sorte une extension conceptuelle à un domaine considéré vraisemblablement comme proche ou contigu des disciplines. La relation d'interdépendance entre déjà-là expérientiel et déjà-là conceptuel, déjà évoquée, prend ici une autre direction que nous pourrions qualifier de compensatoire. Le déjà-là conceptuel vient compenser le déficit expérientiel. Par contre, à propos du sport et de l'alimentation, nous pensons que les trois sphères d'influence agissent de manière conjointe et dépendante. Il semble difficile de déterminer la part de chacune dans les différentes décisions.

<b>Déjà-là expérientiel</b>	<b>Déjà-là conceptuel</b>	<b>Déjà-là intentionnel</b>	<b>Education à la santé</b>
Expérience parentale: Julie, maman s'attache à l'alimentation de sa fille	Intérêt de Julie en éducation à la santé pour l'alimentation.	L'alimentation dans les programmes en sciences, dans l'item santé.	Propose une séquence sur « manger équilibré »
Expérience intime, rapport au corps : le sommeil « vécu ».	Le sommeil est important pour les enfants.	Le sommeil dans les programmes en sciences, dans l'item santé.	Demande à tous les élèves leurs heures de coucher et de lever. Effectue un travail sur la physiologie du sommeil et les perturbations de l'endormissement.
Les maladies de tous les jours versus l'hygiène de vie.	La santé, une absence de maladie L'éducation à la santé pour éloigner les risques à long terme. L'éducation à la santé : une transmission des bons comportements. L'orientation positiviste et fonctionnelle du contexte médical.	Les programmes de sciences « actions bénéfiques ou nocives de nos comportements ».	Approche causale, rationnelle, normative.
Expérience intime, rapport au corps : la cigarette	La cigarette un danger pour l'organisme, relation entre tabac et cancer, etc.	L'interdiction de fumer dans l'enceinte scolaire	Explique aux élèves les raisons qui amènent à fumer, la difficulté d'arrêter, la dépendance, etc.
Expérience intime, rapport au corps : le stress vécu au quotidien.	Le stress comme problème de société.	Le stress inhérent à la fonction (?).	Met en relation stress et cigarette. Retient le stress comme trouble à l'endormissement.
Pratique du sport passée.	Le sport c'est bon pour la santé.  L'éducation à la santé une discipline comme les autres.	Toutes les disciplines scolaires contribuent à l'éducation à la santé.  La santé dans les programmes en EPS et en sciences	L'éducation à la santé est présentée dans trois disciplines, dont l'EPS et les sciences. Traitement didactique disciplinaire de l'éducation à la santé selon des modalités didactiques adaptées à l'âge des élèves: débats, course contrat.

**Tableau 51 : L'éducation à la santé, une composition sous l'influence des déjà-là expérientiel, conceptuel et intentionnel**

## b - Le déjà-là intentionnel dans les programmes de sciences

Les synthèses précédentes mettent en exergue sur le plan intentionnel le rôle des programmes de sciences, à différents titres. Nous constatons que la transposition de ces programmes sur le plan des savoirs enseignés n'est que partielle. La première partie du texte officiel en sciences expérimentales et technologies incite à développer des démarches, des attitudes participant à l'acquisition de nombreux savoirs être essentiels en éducation à la santé, comme le montre l'extrait suivant : « leur étude contribue à faire saisir aux élèves la distinction entre faits et hypothèses vérifiables d'une part, opinions et croyances d'autre part. Observation, questionnement, expérimentation et argumentation pratiqués, sont essentiels pour atteindre ces buts ; c'est pourquoi les connaissances et les compétences sont acquises dans le cadre d'une démarche d'investigation qui développe la curiosité, la créativité, l'esprit critique et l'intérêt pour le progrès scientifique et technique. Familiarisés avec une approche sensible de la nature, les élèves apprennent à être responsables face à l'environnement, au monde vivant, à la santé » (Bulletin officiel, 2008). Les différentes compétences générales transversales sont traitées dans les enseignements de sciences de manière très restreinte. Dans cette discipline, le déjà-là intentionnel ne s'appuie donc que sur une partie des programmes. Nous ne pouvons présumer des raisons de ce traitement partiel, mais il semblerait que Julie accorde une plus grande part aux savoirs qu'aux savoirs être.

### 2.5 - Phénomènes inconscients à l'œuvre dans l'enseignement de l'éducation à la santé (Axe 4)

#### 2.5.1 - L'ostension dans l'enseignement de Julie

L'ostension consiste en une intervention de l'enseignant au cours de laquelle il livre partiellement ou totalement le savoir en jeu dans le contrat didactique. En didactique clinique de l'EPS, diverses études ont mis en évidence que le recours à l'ostension était un moyen pour le professeur d'affirmer son statut de sujet supposé savoir. Nous avons rapproché sur le plan théorique cette notion de didactique avec la prescription, qui consiste en éducation à la santé à promouvoir de façon péremptoire des comportements sains, ou à condamner des attitudes néfastes. Plusieurs recherches ont montré que la prescription relève d'une modalité éducative particulièrement prégnante dans les

approches de type causale. Nous allons interroger l'ensemble de ces éléments dans l'étude de l'ostension chez Julie.

Nous avons relevé seulement trois cas d'ostension déguisée sur l'ensemble des séances filmées, compte tenu de cette faible proportion et donc de leur signification moindre, nous avons intégré ces chiffres dans la catégorie globale de l'ostension. Par ailleurs, contrairement à Daniel où l'ostension n'était présente quasiment qu'en EPS, chez Julie elle se manifeste dans tous les apprentissages (tableau, 52).

Thème – Discipline	Ostension
Alimentation	8
Alcool	2
Français	6
EPS	7
Sommeil	9
Drogue	8
Cigarette	7

**Tableau 52 : Nombre de catégories de savoirs abordés de façon ostensive.**

L'interprétation de ce tableau ne s'avère en définitive pas possible, nous manquons d'éléments qui permettent de comparer les données sur une base commune. Par exemple, si pour l'EPS seulement sept catégories de savoirs ont été présentées ostensivement sur un total de seize, cela n'a pas la même signification que pour la cigarette où sept ostensions ont eu lieu sur onze catégories en tout. Il est donc nécessaire d'introduire le rapport au nombre total de catégories de savoirs recensées, c'est ce que nous avons proposé dans le tableau 53. Il présente les catégories de savoir abordées dans les différents thèmes des leçons de sciences et des disciplines selon qu'elles aient été traitées par Julie de manière ostensive ou dévoluee. Les thèmes et disciplines sont classés d'après le niveau d'ostension, du niveau le moins élevé en alimentation au plus élevé, la cigarette. La colonne « Rapport » résulte de la division entre les indicateurs « dévolution » et « ostension » et a permis cette classification.

Thème – Discipline Du moins ostensif au plus ostensif	Dévolution	Ostension	Rapport
Alimentation	17	8	0,47
Alcool	4	2	0,5
Français	9	6	0,66
EPS	9	7	0,77
Sommeil	11	9	0,81
Drogue	5	8	1,6
Cigarette	4	7	1,75

**Tableau 53 : Classement des thèmes et disciplines selon le niveau d’ostension.**

L’enseignement mis en œuvre par Julie en éducation à la santé utilise l’ostension de façon régulière. Dans l’alimentation, le traitement didactique tend vers une large dévolution. Elle sollicite les connaissances des élèves, qui sont parfois travaillées dans les classes précédentes et s’acquièrent également dans le milieu familial au quotidien. Les interactions suivantes montrent cet appui sur les savoirs des élèves pour faire émerger les contenus attendus.

*Julie : « Oui, qu’est ce qu’il y a dans la famille des féculents, quels sont les aliments qui sont des féculents Flavie ? »*

*El : « Le pain ».*

*Julie : « Le pain, Maelis ? »*

*El : « Les pâtes ».*

*Julie : « Les pâtes, Anna ? »*

*El : « Le riz ».*

*Julie : « Le riz, Arthur ? »*

*El : « Le blé ».*

*Julie : « Le blé, Louis ? »*

*El : « Les céréales ».*

*Julie : « Les céréales, Thomas ? »*

*El : « Les spaghettis ».*

*Julie : « Ce sont des pâtes, Camille ? »*

*El : « Les pommes de terre ».*

En français, en EPS et en sciences sur les thèmes du sommeil et de l’alcool, la part d’ostension augmente, les savoirs demeurent tout de même plus largement dévolus et la démarche reste socioconstructiviste. Pour le sommeil, le taux d’ostension s’explique, entre autre, par la complexité des contenus, qui amènent Julie à expliquer les notions à plusieurs reprises, comme dans l’extrait ci-dessous.

*Julie : « Le premier c'est le sommeil lent très léger après il y a le sommeil lent léger, le sommeil lent profond, le sommeil lent très profond, le sommeil paradoxal ».*

*Julie : « Donc ça dépend, de chacun, il y en a qui vont avoir des cycles plus courts et d'autres des cycles plus long, ceux qui dorment beaucoup, ceux qui dorment moins. D'accord ? Julian ? »*

Elle amène donc majoritairement les élèves à construire ou à réfléchir sur les savoirs avant d'institutionnaliser une réponse, mais procède régulièrement à des apports sans installer de contrat didactique, ou en le rompant à son initiative. L'ostension prend par contre plus largement le pas sur la dévolution dans les thématiques sur la cigarette et la drogue. Pour la cigarette, l'analyse qualitative des contenus ostensifs montre qu'ils apportent des connaissances précises, voire techniques sur le produit et ses effets.

*Julie : « si tu roules c'est pareil. C'est dans le tabac, dans le tabac qu'il y a le goudron ».*

*Julie : « La nicotine elle est dans la cigarette et tu es dépendant et ton corps il a besoin de nicotine ».*

Il apparaît aussi de façon récurrente une prescription ostensive recommandant aux élèves de ne pas commencer et un constat sur la difficulté d'arrêter de fumer.

*Julie : « c'est pour ça qu'il ne faut jamais commencer, parce que après, c'est très dur d'arrêter ».*

*Julie : « C'est très difficile d'arrêter de fumer, c'est la raison pour laquelle il ne faut jamais commencer ».*

*Julie : « Après c'est très difficile parce que une fois qu'on a été fumeur, après c'est difficile. Donc c'est la raison pour laquelle il ne faut jamais commencer de fumer »*

Ces injonctions sont nombreuses et insistantes, ici, se confondent les notions d'ostension et de prescription. Julie parle aussi de son expérience personnelle pour expliquer sa consommation, elle évoque sa propre reprise après s'être arrêtée en raison du stress.

*Julie : « Parce que après il y a plein de choses après qui font ... heu... il y a eu des périodes de stress. Donc ça a fait que j'ai repris la cigarette. Bêtement, on croit que la cigarette déstresse, c'est... c'est bête hein ».*

La comparaison de ces contenus avec ceux abordés sur les thèmes de l'alcool et de la drogue laisse apparaître un traitement spécifique pour la cigarette. Seulement à ce sujet elle donne ces informations « techniques », produit des recommandations précises, se

réfère à sa propre expérience. Julie, en tant que fumeuse entretient un lien personnel avec la cigarette, qui semble empreint d'un sentiment de culpabilité. Elle possède une connaissance de ce produit, de ces effets à la fois physiques et comportementaux qui se structurent dans la part intime et corporelle de son déjà-là expérientiel. Ce rapport personnel modèle la nature des contenus abordés et leur forme de transmission, ostensive et prescriptive, il façonne le traitement didactique réalisé par Julie.

Le nombre d'ostension sur le thème de la drogue est, comme pour la cigarette assez élevé. Dans ces interventions, elle apporte différents types d'informations, souvent en réponse à des questionnements d'élèves. Ils semblent avoir des connaissances très approximatives et être assez avides d'en savoir plus.

*El : « Est-ce que la drogue ça peut t'assommer ? »*

*El : « Oui, tu peux tomber dans les pommes ».*

*Julie : « Tu peux avoir des ...Tu peux en mourir de suite... Cela s'appelle des overdoses, quand tu prends trop de drogue, tu mets trop de drogue dans ton corps, ton corps ne supporte plus. Des fois tu t'injectes trop de...Il y en a qui se font des piqûres.. et si tu t'injectes trop de drogue d'un coup et bien effectivement, tu peux en mourir. Il y a des drogues qui vont t'assommer ».*

Julie répond avec précision à ces sollicitations et complète parfois les informations demandées.

*El : « Il y en a des fois, ils en prennent une fois dans leur vie et ils peuvent mourir ».*

*Julie : « Ah non, d'accord, une fois dans la vie normalement, on n'en meurt pas. Mais tout dépend comment c'est pris. Tout dépend ce qu'on fait après, parce qu'il y a des personnes qui vont prendre une fois de la drogue dans leur vie .. je te dis n'importe quoi, cocaïne, des extas... »*

Comme pour la cigarette, elle explique à un moment donné les raisons qui peuvent conduire un individu à se droguer. Selon elle, la première prise résulte d'une conjonction événementielle entre une mauvaise rencontre et un état de faiblesse personnel.

*Julie : « Il y a plein de raisons dans la vie qui font que l'on peut être triste et on peut être faible. Et ça peut, si on rencontre des personnes mal intentionnées qui disposent de drogues, on peut facilement tomber dans la drogue ».*

Seulement dans les cas de la cigarette et de la drogue une tentative d'explication d'ordre développementale ou environnementale est proposée aux élèves pour aborder les déterminants des comportements. Nous pouvons constater tout de même un niveau d'explication différent, il se réfère à sa propre expérience personnelle dans le cas de la cigarette, alors qu'il se situe sur un plan très général pour la drogue : « *un état de faiblesse* » et « *de mauvaises rencontres* ». Les quelques similitudes relevées entre la drogue et la cigarette, (ostension élevée, explications sur les comportements) peuvent laisser supposer que Julie connaît bien cette thématique, peut-être par des événements ayant eu lieu dans sa sphère relationnelle proche, ce qui reste à éclaircir lors de l'après coup.

### 2.5.2 - Cigarette, ostension et sujet supposé savoir

La connaissance incorporée de la cigarette permet à Julie d'occuper pleinement le statut de sujet supposé savoir. Sa parole s'affirme de manière ostensive et prescriptive parce qu'elle sait intimement ce qui est nuisible et qu'elle veut préserver les élèves en leur faisant part de son expérience. Sa position symbolique se trouve renforcée par le fait que les élèves savent que Julie fume.

*El : « Maitresse tu dois arrêter de fumer... ».*

Face à ce « sujet expert », ils entrent alors dans un questionnement plus dense que dans les autres thématiques.

*El : « Ça fait quoi les cigarettes ? »*

*El : « Le cancer de la gorge ? »*

*El : « Et le cancer du sein ? »*

*El : « C'est quoi dans la cigarette qui nous fait.. heu. Qu'on peut ... (mourir) ? »*

*El : « Cela veut dire quoi (la dépendance) ? »*

*El : « Oui, mais après quand on s'est arrêté... heu... pourquoi t'as recommencé ? »*

Ainsi, le statut de « sujet supposé savoir » se trouve doublement conforté dans la relation didactique, d'une part par l'assise expérientielle de l'enseignante et d'autre part par le degré de connaissance que lui accordent les élèves.

Dans la plupart des situations didactiques le maintien ou la recherche de ce statut est pleinement assumé par l'enseignant, car il renforce son autorité didactique face aux

élèves. Ici, apparaît une contradiction fondamentale qui imprègne la relation didactique et avec laquelle les protagonistes doivent composer. L'enseignant transmet un savoir dont sa connaissance privée légitime sa position symbolique face aux élèves mais dans le même temps la dénature, parce qu'elle contredit le message véhiculé. Il s'installe dès lors dans une figuration paradoxale, présentant deux propositions opposées, tel un oxymore symbolique. Une première division du sujet se cristallise dans ce point de rencontre entre sphère privée et sphère publique, entre ses intentions éducatives, sa fonction d'exemplarité et ses agissements personnels.

### 2.5.3 - Division du sujet, composition et culpabilité

Les interactions didactiques nous donnent peu d'informations permettant d'apprécier le ressenti et la perception des élèves dans cette situation paradoxale. Pour Julie, les entretiens de déjà-là révèlent qu'elle a conscience de la situation ambivalente dans laquelle elle se trouve. Lorsqu'elle définit la santé, elle aborde ce qu'elle juge nécessaire d'enseigner aux élèves et termine par un rire quand elle parle de fumer : « *d'être... d'avoir une bonne santé à long terme quoi donc heu, avec des exemples sur... la façon de manger, de se bouger, de faire du sport, de fumer pas fumer voilà (rire)* ». Ce rire, manifeste une gêne dans la posture qu'elle doit assumer, une tension qu'elle évacue, elle s'explique aussitôt : « *mais après voilà on peut avoir, je pense...maintenant je parle pour moi... mais on, peut avoir une bonne conscience de ce qui est bon et pas bon, et je pense que quand on commence à être adulte on en a conscience et vouloir le transmettre sans forcément être un bon exemple (rire)* ». Face à l'interviewer, Julie parvient à résoudre ce conflit interne en mettant en avant la capacité de l'adulte à prendre de la distance avec ses propres comportements et à transmettre les bonnes attitudes dont il est conscient. Toutefois, sans être interrogée spécifiquement sur cette problématique, elle revient sur l'image qu'elle donne à voir, qu'elle véhicule : « *ben, disons que voilà, je suis pas un bon exemple, j'aimerais me motiver pour faire des choses pour ma santé... mais bon, arrêter de fumer, faire plus de sport* ». La tension entre l'Imaginaire (faire du sport, arrêter de fumer) et le Symbolique (être un bon exemple) illustre la complexité de la posture de Julie en classe, son assise incertaine et la composition qu'elle doit produire pour assumer son statut.

L'entretien du déjà-là est aussi l'occasion pour Julie d'exprimer une autre source d'insatisfaction dans sa situation personnelle. Dans la continuité de la discussion sur l'alimentation, Julie évoque son image corporelle et des conseils que lui donne sa mère quant à la relativité de l'esthétique par rapport à l'importance de la santé : « *après il y a le côté poids qui rentre en jeu dans l'alimentation.. Alors ma mère elle me dit c'est pas le poids on s'en moque du poids c'est la santé qu'il y a derrière quoi... C'est pas le côté esthétique, on va dire, le côté esthétique... c'est moins esthétique d'être plus en surpoids... voilà..* ». Comme pour la cigarette, nous percevons ici, une posture que Julie assume difficilement, prônant en classe, une alimentation équilibrée que sa corporalité trahit, dans une certaine mesure. Un sentiment de culpabilité s'installe dans la posture professionnelle, par la difficulté d'assumer l'enseignement de contenus qu'elle transgresse. Elle s'immisce dans la relation didactique, par l'attente d'exemplarité qu'elle perçoit de la fonction enseignante et l'image qu'elle pense en donner, signe d'une deuxième division. La culpabilité apparaît comme une expression des divisions qui assaillent Julie lorsqu'elle aborde les questions d'éducation à la santé et avec lesquels elle s'oblige à composer.

L'expression de cette composition se révèle lors d'une séance, dans la réponse que donne Julie à un élève qui l'interroge sur sa consommation personnelle d'alcool.

*El : « Est-ce que tu en bois ? »*

*Julie : « Non, jamais ».*

*El : « Pourquoi ? »*

*Julie : « parce que je n'aime pas l'alcool. Je veux bien avoir un peu quelques défauts, mais je n'ai pas tous les défauts... ».*

*Julie : « D'accord, ... oui si tu veux c'est pas bien mais je ne bois pas d'alcool. ...C'est bien ».*

Les termes « *défait* », « *bien* », « *pas bien* », illustrent la perception négative qu'elle a de certains de ses comportements, dévoilant aussi les valeurs et la norme qui modèlent sa conception. En justifiant qu'elle n'a « *pas tous les défauts* », en mettant en balance son comportement de fumeur et de « non-buveur », elle illustre cette difficulté à assumer face aux élèves ses agir privés, qui imprègnent la relation éducative dont elle a la charge.

Le sentiment de culpabilité s'origine dans la sphère personnelle, s'amplifie dans la sphère publique. Il s'érige sur des comportements privés, dans la difficulté d'assumer ce qu'elle souhaiterait faire en termes d'hygiène de vie et de ce qu'elle parvient à réaliser, expression d'une troisième division du sujet. Julie effectue de long trajet quotidien entre son domicile et son lieu de travail, elle a une fille en bas âge et les premières années d'enseignement sont très chargées. Cet ensemble de contraintes vécues, relevant du Réel, s'oppose à l'idéal imaginé d'une meilleure hygiène de vie. Cette division semble se prolonger jusque dans sa pratique de classe où elle reproduit les mêmes arguments, la nécessité qui s'oppose à la contrainte : « *je veux transmettre que le sport c'est bon pour la santé et qu'il faut en faire, et moi j'ai du mal à le caser dans l'emploi du temps et à le faire régulièrement* ». Nous avons relevé dans la dernière séance sur le sommeil un épisode révélateur de la tension intérieure qu'elle manifeste à l'égard de la place du sport dans sa pratique de classe. Un élève l'interpelle pour lui rappeler le sport dans l'emploi du temps, elle répond avec une grande fermeté.

*El : « Maitresse, c'est quand qu'on va aller en sport ? »*

*Julie : « C'est le genre de chose qui est mais plus que dérangeant. Tu parles sans lever le doigt sur quelque chose on n'est pas du tout en sujet, là on est train de faire la leçon. Si on le fait après, on le fera après, pour le moment on est là. Maurine ? »*

Nous pensons que cette réaction témoigne d'un impossible à supporter chez Julie. La question de cet élève focalise sur un point nodal au centre de plusieurs divisions, ce qu'il faudrait faire avec les élèves (Imaginaire) et les contraintes chronogénétiques (Réel), mais renvoie aussi à ce qu'elle souhaiterait faire pour son bien-être et ses contraintes personnelles. Le tableau 54 présente de manière synthétique les différentes divisions de Julie et les compositions qui en résultent.

Division entre ...		Elèves	Composition
Sphère publique	Sphère privée Fume	Le savent	Ostension (SSS) Rires (entretien)
Posture symbolique prône un idéal éducatif (ne pas fumer, manger équilibré, faire du sport)	Sphère privée Corporalité	La voient	Transmettre sans être un bon exemple. Le poids, on s'en moque, c'est la santé qui compte (mère).
	Sphère publique Ne parvient pas à faire assez de sport aux élèves.	L'interpellent	Réagit vivement. (Impossible à supporter)
Sphère privée  Voudrait avoir une bonne hygiène de vie. (Imaginaire)	Sphère privée  Impossible à réaliser (Réel)	/	

**Tableau 54 : Les divisions de Julie et les compositions qui en résultent**

#### 2.5.4 - Pulsions de mort

Nous avons relevé dans l'analyse de la transdisciplinarité<sup>35</sup>, l'ambivalence du déjà-là décisionnel de Julie. Lors de l'entretien, elle a exprimé une vision de l'éducation à la santé qui promeut une bonne hygiène de vie, autour de l'activité physique, de l'alimentation équilibrée, du sommeil, ces thématiques sont effectivement traitées en classe. Mais en contrechamp se développe lors des interactions, une autre conception, ou tout au moins une expression différente de cette éducation. Elle met en avant un ensemble de danger, de risques, de conséquences néfastes ; coma, overdose, cancers, accidents, en sont quelques exemples. Ce traitement par la peur est caractéristique de l'approche causale. Nous nous interrogeons sur ses origines inconscientes chez le sujet. La pulsion de mort pourrait être une piste d'interprétation à cette direction morbide que prennent les interactions avec les élèves. Structurellement, Freud a conçu ce concept psychanalytique pour rendre compte de phénomènes (compulsion, répétition) qu'il ne pouvait expliquer par la pulsion de vie (Eros). Il décrit la pulsion de mort comme la tendance à ramener à la mort ce qui vit « il nous est permis de penser de la pulsion de

<sup>35</sup> Partie 2.4.1d, page 239

destruction que son but final est de ramener ce qui vit à l'état inorganique et c'est pourquoi nous l'appelons aussi pulsion de mort » (Freud, 1938, p. 8). Si l'Eros a pour fonction d'unifier, de rassembler et lier vers des unités plus grandes, la pulsion de mort cherche à briser les liens et les rapports « le but de l'autre pulsion, au contraire, est de briser les rapports, donc de détruire les choses », (Freud, 1938, p. 8). Les deux pulsions coexistent chez le sujet, ce qui pourrait rendre compte de l'ambivalence perçue chez Julie et chez les élèves. D'une part sont avancés des savoirs qui visent à renforcer la vie et d'autre part est mis en évidence la tendance destructrice de certains types de comportements.

### 2.5.5 - L'esquive

La prédominance de l'approche causale dans les différentes thématiques abordées traduit, nous l'avons vu, une orientation du déjà-là décisionnel forte, qui peut selon les circonstances, se teinter d'une approche développementale, voire environnementale. Pourtant à plusieurs reprises l'occasion s'est présentée à Julie d'ouvrir les échanges vers des explications plus holistiques, l'enseignante ne s'en est jamais saisie. Par exemple, dans la partie sur la drogue, les élèves évoquent à plusieurs reprises les significations que peuvent revêtir pour les personnes cette consommation.

*El : « ils veulent dire que en fait ils sont grands mais en mangeant de la drogue en fait non ».*

*El : « Impressionner quelqu'un ou se surpasser ».*

*El : « il y a aussi des gens normaux qui se droguent ».*

Ces interprétations se situent dans une approche développementale. L'enseignante n'intervient pas et ne relance pas les élèves sur ces significations, qui apparaissent pourtant déterminantes, pour le chercheur, dans la compréhension des conduites addictives. Plus loin dans la séance, elle propose à son tour une explication des conditions qui amènent aux premières prises de drogue. Nous avons situé ces savoirs dans l'approche environnementale, dans la mesure où les déterminants évoqués prennent en compte une conjoncture environnementale et contextuelle.

*Julie : « ils vont tomber dans la drogue parce que ils vont connaître des personnes mal intentionnées et que à un moment donné, ben, dans la vie on a toujours des coups durs, il y a toujours des moments difficiles dans les vies, dans la vie de tout le monde ».*

Nous pouvons constater ici les deux niveaux d'analyse avancés par les protagonistes de la séance, une des parties situe les raisons de la prise de drogue dans une recherche personnelle de considération sociale, l'autre partie dans la conjonction factuelle d'un état personnel de « faiblesse » et la rencontre avec des personnes « *mal intentionnées* ». La position des élèves qui ont pris la parole se situe clairement dans une perspective développementale avec en arrière-plan la relation entre le développement des compétences psychosociales et les conduites à risque. L'enseignante quant à elle, avance des explications plus axée sur un enchaînement causal de faits : mal-être - mauvaise rencontre - prise de drogue. Nous nous interrogeons sur ces deux niveaux d'interprétation et la non prise en compte par l'enseignante de réponses venant de certains élèves que l'on peut considérer comme pertinentes. L'enseignante propose-t-elle cette version parce qu'elle estime que c'est celle que les enfants sont en mesure de comprendre et donc la plus efficace préventivement ? Cette hypothèse est étayée par les exemples qu'elle utilise et qu'elle veut parler pour les élèves

*Julie : « On a une mauvaise note à l'école, ben on le supporte mal, on s'est fâché avec son copain ou sa copine ben ça nous fait de la peine et on le supporte mal, on s'est disputé avec ses parents. Il y a plein de raisons dans la vie qui font que l'on peut être triste et on peut être faible ».*

Ou bien, refuse-t-elle d'entrer dans des explications plus complexes, qui risquent de troubler les élèves ? Sa conception est-elle celle qu'elle exprime devant les élèves ou bien la dissimule-t-elle volontairement ?

Cette attitude d'évitement de la part de l'enseignante peut être qualifiée *d'esquive*, dans la mesure où certains contenus participant à une meilleure intelligibilité des savoirs se trouvent exclus de l'espace didactique, sans qu'aucune explication ne soit apportée. Du point de vue du chercheur, ce phénomène va à l'encontre du processus chronogénétique que l'enseignant accomplit bien souvent dans les diverses disciplines en s'appuyant sur les réponses pertinentes des élèves, ici, elles s'avèrent sans issue. D'autres exemples viennent étayer l'existence de ce phénomène, comme dans l'échange suivant où un élève souhaite savoir si un sentiment de tristesse peut conduire à la prise de drogue. La maîtresse explique que dans le cas des non sportifs, c'est un état de « faiblesse » qui peut effectivement y conduire. Un élève réagit alors, comme s'il était hors d'atteinte de ce fléau, parce qu'il est sportif. L'enseignante ne répond pas à cette sollicitation, bien

qu'elle ait pu être l'occasion d'amener plus de nuance à la catégorisation dichotomique entre sportif et non sportifs face à la prise de drogue.

*El : « Si on est triste ? Cela se peut que l'on prenne de la drogue ? »*

*Julie : « Ben voilà, malheureusement c'est des raisons pour lesquelles des non sportifs on va dire, parce que bon il y a des sportifs, on a vu tout à l'heure, eux c'est pour avoir plus d'énergie plus de puissance, pour avoir des médailles, pour gagner des courses... ».*

*El : « Maitresse... Mais nous on est sportif, on fait du foot nous... ».*

*Julie : « Je parle. D'accord. Il y a des moments où c'est plus difficile. Heu... »*

L'enseignante ne prend pas en compte l'intervention de l'élève qui interroge pourtant les explications qu'elle vient de donner, vers une interprétation plus nuancée. Cette « esquive » est-elle un moyen pour l'enseignante de rester dans un discours simple et accessible aux élèves ? A-t-elle conscience d'éluder son questionnement ?

Un autre exemple illustrant ce phénomène d'esquive provient de la thématique sur l'alcool, où Julie ne répond rien à la question si simple et si fondamentale, pourquoi les adultes boivent-ils de l'alcool ?

*Julie : « Personne, ....personne n'en a besoin (à propos de l'alcool) hein, de toute façon, ...même les adultes ils n'en n'ont pas besoin, d'accord ».*

*El : « Alors pourquoi ils en boivent ? »*

*Julie : « Ils en boivent.... J'entends pas...Qu'est ce... Clément... Dans la catégorie des boissons quelle est la seule boisson qui est recommandée ».*

Dans cet échange, traiter de la question que soulève l'élève engage l'enseignante, car il n'y a pas de réponses bien arrêtées. Face à cette absence de norme, différentes interprétations sont possibles, l'enseignante peut choisir de ne pas apporter son point de vue personnel, car elle ne sait pas comment les élèves issus de milieux familiaux différents peuvent appréhender ses explications. Elle nous dit dans l'entretien de déjà-là, en parlant de l'alimentation et du contexte co-éducatif que la famille peut être une limite aux efforts de l'école en éducation à la santé : « *le problème c'est qu'il y a aussi les familles..* ». La prudence semble de mise car dans un contexte co-éducatif l'importation par l'élève dans sa famille d'idées nouvelles, en contradiction avec les comportements ou les valeurs des parents, peut amener à des situations conflictuelles. D'autre part, la consommation d'alcool par les adultes recouvre des situations extrêmement variées dont les déterminants sont multi causaux. Il peut paraître long et

délicat de se lancer dans cette thématique dans le contexte de la classe. Enfin, nous avons mis en évidence la frontière symbolique que Julie dresse entre des comportements « biens » et d'autres « pas biens ». Pour l'alcool, cette conception dichotomique, normée et manichéenne peine à s'appliquer, les multiples modalités de consommation floutant en quelque sorte la limite entre l'acceptable et le condamnable. Les différentes interprétations apportées sur le phénomène d'esquive et le questionnement qu'elles soulèvent pourront être discutés avec l'enseignante lors de l'entretien d'après coup.

### 2.5.6 - Oscillation symbolique

Le décompte du nombre d'interactions dans les différentes approches en sciences, montre qu'un nombre important d'interactions, 302 au total, portent sur des contenus relevant de la vie privée de l'enseignant ou des élèves, dont voici un exemple.

*El : « moi, comme mon père et ma mère ils travaillent, c'est moi qui reste seul à surveiller mes frères.... Et je me lève à 4 heures, 5 heures ».*

Selon le contenu de ces interactions, elles sont classées de deux manières différentes. Lorsqu'un savoir est en jeu dans les propos de l'enseignante ou de l'élève, nous les avons répertoriées dans la catégorie de savoir afférente. Par exemple, dans l'extrait ci-dessous un élève illustre le fait que quand on commence petit à fumer, il est difficile de s'arrêter.

*El : « Mon père à moi quand il était petit, il y avait quelqu'un qui lui avait mis une cigarette dans la bouche et ben c'est à cause de ça... il a pas allumé mais... mais à cause de ça il... »*

Il illustre ce savoir qui fait l'objet des échanges, la difficulté d'arrêter de fumer, nous l'avons donc répertorié dans cette catégorie. A d'autres moments, ces interactions ne portent pas sur des savoirs, elles constituent un échange d'informations, comme ci-dessous.

*Julie : « Quand il y a école, le lendemain, à quelle heure vous vous couchez, Manon ? »*

*El (ensemble) : « Neuf heure, neuf heure et demi.... »*

*El : « Moi, le...heu quand j'ai école demain, le plus tôt c'est 21 heures et le plus tard c'est minuit ».*

*Julie : « Minuit quand tu as écoles le lendemain ... ? »*

*Julie : « J'ai un doute quand-même.... J'ai un doute que ta maman te laisse te coucher à minuit... ».*

Nous ne les avons alors pas classées dans une catégorie de savoir, mais tout de même recensées dans une matrice spécifique regroupant l'ensemble des oscillations symboliques (annexe 19).

Ces nombreuses incursions dans le versant privé des protagonistes nous ont interpellées. La classe représente un espace symbolique dans lequel la transmission du savoir scelle les positions respectives des acteurs, l'enfant devient élève, l'adulte maître ou maîtresse. L'oscillation symbolique représente le passage ponctuel mais récurrent de la posture publique scolaire à la posture privée. L'image d'une personne en équilibre sur une barre et qui, de temps à autre déséquilibrée, réalise quelques oscillations sous la barre avant de se rétablir, figure cette construction instable et symbolique que les sujets doivent parvenir à maintenir dans l'enceinte scolaire. Si parfois elle se rompt, elle se rétablit toujours dans un laps de temps variable. Pour le comprendre, ce phénomène peut être étudié sous différents angles.

#### a - Spontanéité et sollicitation

Les interactions qui révèlent cette oscillation peuvent être spontanées, c'est-à-dire relevant de la seule responsabilité du sujet, enseignant ou élève. Par exemple dans les interactions suivantes, Julie répond spontanément à un élève en délaissant son statut de maîtresse au profit de sa personne privée.

*El : « Et puis, heu... quand on arrête de fumer c'est très dur de se forcer, après on devient agressif ».*

*Julie : « Ah, pas forcément, on, peut...moi j'ai réussi à arrêter un long moment... heu...17 mois. Parce que j'avais arrêté avant de tomber enceinte et j'ai repris que 5 mois après avoir accouché. Donc j'ai arrêté 17 mois, un an ».*

Les élèves se livrent également et à de maintes reprises de façon spontanée abordant parfois des sujets familiaux très privés.

*El : « Moi ma mère c'est l'inverse, elle boit de l'alcool mais elle fume pas ».*

*El : « quand j'avais dit à mon père qu'il faut que tu dises à maman qu'elle arrête de fumer, mon père il a dit non, sinon elle va m'engueuler ».*

L'oscillation symbolique se manifeste également sous la sollicitation de l'une ou l'autre des deux parties. Pour Julie, dans une plus grande majorité des cas, les élèves sont à l'origine de son basculement

*El : « La bière... Est-ce que tu en bois ? »*

*El : « Maitresse tu dois arrêter de fumer ! »*

Mais l'enseignante invite aussi les élèves à s'exprimer sur leur vécu, en particulier sur le sommeil où presque toute une séance est consacrée à exposer leurs habitudes personnelles.

*Julie : « à quelle heure vous vous couchez le soir ? Alex ? A quelle heure tu te couches le soir ? »*

*Julie : « Est-ce que ceux qui se lèvent le plus tard là, Alex et Théo, est que vous déjeunez le matin ? ».*

Ce dévoilement spontané de la sphère privé et la sollicitation réciproque des deux parties qui se stimulent laissent entrevoir une forme d'accord implicite entre enseignante et élèves. Cette pratique est acceptée et normalisée, Julie n'y oppose aucune objection ou censure, elle l'encourage par son questionnement aux élèves. Nous pouvons nous interroger sur la spécificité de ce phénomène, est-il propre à l'éducation à la santé où relève-t-il d'une pratique plus générale de l'enseignante ? L'après coup pourra amener un éclairage sur ce point.

#### b - La fonction d'exemplification

Dans le cadre didactique, la fonction de l'oscillation symbolique revêt différentes fonctions. Elle permet l'exemplification d'un savoir, comme dans les prises de paroles suivantes où les élèves illustrent le risque de coma lié à une consommation excessive de drogue, et le risque de dépendance qui advient lorsque que l'on commence à fumer jeune.

*El : « je connais quelqu'un, il habite à .... Il a que quatorze ans, il a pris trop de drogue, la maintenant il est dans le coma ».*

*El : « Mon père à moi quand il était petit, il y avait quelqu'un qui lui avait mis une cigarette dans la bouche et ben c'est à cause de ça... il a pas allumé mais... mais à cause de ça il... ».*

### c - Conditions de l'exemplification privée

Ce recours à l'exemplification par le vécu devient possible lorsque les savoirs en jeu dans l'espace didactique correspondent à des pratiques relevant de l'ordre privé. Cette condition nécessaire n'est cependant pas suffisante. De nombreux savoirs scolaires dans le premier degré recouvrent des usages relevant de la sphère privée, sans pour autant qu'en classe le recours à l'exemplification ne soit systématique. Par exemple, lors de l'enseignement de l'addition, les élèves ne font pas d'appels incessants à des exemples issus de leur contexte familial, alors qu'au moment de cet apprentissage, le milieu familial a tendance à profiter des occasions de la vie quotidienne pour faire compter l'enfant.

Une analyse plus précise des interactions d'exemplification privée révèle que les savoirs illustrés se réfèrent à des comportements ou à des attitudes.

Comportement	Exemplification d'ordre privée
Excès de boisson et coma	El : Ben, il y a un voisin de ma cousine, il est resté deux semaines dans le coma parce que il a trop bu.
Coucher tardif	Julie : Dix heures et demi, tous les soirs... où que quand il y a des matches de foot ? El : Oh moi quand il y a des matches de foot, hein... El : Quand il y a des matches de foot, c'est plus tard.
Utilisation d'un nounours pour s'endormir	Julie: On est bien on prend son nounours, alors on prend son nounours, tout le monde ne le prend pas. Moi, je ne le prends pas ... El: Toi t'es grande... Julie: Il y en a qui le prennent même grande hein, moi je connais quelqu'un qui est plus vieux que moi et qui a encore son doudou El: Ma mamie elle a 72 ans et elle l'a encore... Julie: Oui, ça rassure un nounours, ça rassure...

**Tableau 55 : Les comportements dans la fonction d'exemplification privée**

Cette référence à des savoirs être ne peut expliquer en totalité le recours à l'illustration par des événements relevant de la sphère privée. La pratique de classe montre qu'à différentes occasions, les élèves peuvent être interpellés sur leur comportement, être amenés à discuter sur ce qui est acceptable dans le cadre de la vie de classe, sans pour

autant se référer à leur vie privée. Pour que ce soit le cas, une dernière condition nous semble nécessaire, il s'agit de l'absence de représentation ou d'événement mettant en relation les élèves avec ce savoir en jeu dans l'espace de la classe ou de l'école. Les thèmes qui donnent lieu à ses nombreuses incursions privées sont l'alcool, la cigarette, la drogue et le sommeil. Ces pratiques ne s'expriment pas dans l'enceinte scolaire, pour les évoquer concrètement, le recours à l'expérience personnelle privée s'avère nécessaire.

La fonction d'exemplification de l'oscillation symbolique est donc rendue possible par la conjonction de trois conditions que réalisent certains savoirs en éducation à la santé, une forte résonance avec des situations relevant de la sphère privée, un enjeu se portant sur un comportement (savoir être), une absence représentative ou événementielle mettant en relation l'élève avec ce savoir dans l'espace scolaire.

#### d - Fonction d'introduction au savoir de l'exemplification privée

La première séance sur le sommeil a la particularité d'être uniquement constituée d'échanges autour des pratiques privées des élèves. Dans la démarche d'apprentissage socioconstructiviste, après un temps d'évaluation diagnostique, une première phase consiste à faire émerger les représentations des élèves. Ces différents moments ont pour fonction de dévoiler l'état des connaissances des élèves sur le savoir en jeu et de déterminer si les pré-requis nécessaires à son appropriation sont présents. Dans le cadre du sommeil, Julie utilise l'expérience privée des élèves pour réaliser les phases d'évaluation diagnostique et d'émergence des représentations qui entament le processus didactique. L'accès direct à des comportements peut, dans une certaine mesure, figurer un état des connaissances des élèves sur la question.

L'analyse des contenus présents dans la deuxième séance sur le sommeil annonce une rupture avec la phase introductive, comme le montre le tableau suivant.

Première séance (questionnement)	Deuxième séance
Heures de coucher	Train du sommeil
Heures de lever	Etapes du sommeil : sommeil lent très léger, le sommeil lent léger, sommeil lent profond, sommeil lent très profond, sommeil paradoxal.
Régularité des heures de lever	Phase de latence
Régularité des heures de coucher	Fonction du sommeil
Régularité des heures de coucher	Sécrétion d'hormone et d'anticorps
	Somnambulisme
	Conditions pour s'endormir
	Sieste

**Tableau 56 : Discontinuité des savoirs entre les deux premières séances sur le sommeil**

L'appui sur le vécu des élèves pourrait alors se comprendre comme la solution trouvée par l'enseignante pour introduire des savoirs, relativement complexes et pour lesquels peu de ressources pédagogiques existent. L'hypothèse d'une absence de planification peut être également avancée, l'enseignante savait qu'elle allait réaliser quelques séances sur le sommeil, mais n'ayant pas encore conçu sa séquence, elle ne peut proposer une première phase en cohérence avec la suite. La solution d'interroger les élèves sur le sommeil permet tout de même d'introduire cette séquence. L'entretien d'après coup pourra éventuellement nous apporter un éclairage sur ces points-là.

#### e - Oscillation symbolique et sujet supposé savoir

Comme nous l'avons vu précédemment, les contenus abordés par Julie ayant trait à la cigarette se réfèrent à l'expérience privée, il s'agit là d'une fonction de l'oscillation symbolique qui permet d'incarner le statut de « sujet supposé savoir. Cette position symbolique est assumée parce que l'expérience légitime la validité du savoir avancé.

#### 2.5.7 - L'instabilité transférentielle

Les nombreuses divisions de Julie et la position centrale qu'elle occupe dans la direction des débats en science confère à la classe un caractère d'instabilité qui se manifeste à de nombreux égards. Le recours à l'oscillation symbolique bascule la nature des transferts entre les acteurs de la classe. L'élève qui parle de son existence familiale devient enfant et s'adresse à la part privée, qu'il sait exister chez la maîtresse et,

inversement, lorsque l'enseignante parle de sa vie privée elle s'adresse à l'élève-enfant. Ces communications se chargent d'affects qui imprègnent momentanément l'espace de la classe, les élèves sont attentifs, écoutent, dans une forme de communion émotionnelle : « l'enseignant peut alors adhérer au « corps-classe » enfin maîtrisé, il n'est donc plus menacé d'être dévoré par lui, il s'accorde enfin le plaisir éphémère d'une détente et d'une communication même illusoire. (Vanier, citant Pujade Renaud, 2004, p. 25). Il s'instaure un climat psychique singulier : « chaque enseignant confère au climat psychique d'une séance de cours sa tonalité singulière », (Blanchard-Laville, 2009 p. 19) qui fluctue selon la relation transférentielle qui s'instaure. Ces moments partagés donnent l'illusion éphémère d'une cohésion d'ensemble : « lorsque l'enseignant parvient à rendre la classe solidaire dans la réception du cours il peut alors vivre quelques moments de grâce où la classe semble fonctionner de façon cohérente » (Vanier, citant Pujade Renaud, 2004, p. 25), mais ces moments de grâce ne durent pas. Lorsqu'il faut en revenir aux postures symboliques, la relation devient instable, les élèves cherchent à déstabiliser l'enseignante par des remarques, des piques, des commentaires, comme tend à le montrer les interactions issues de différentes séances.

*Julie : « Donc quand on fait un effort physique, on peut manger un peu de sucre rapide. Si on fait pas d'effort physique qu'on reste assis dans le canapé ».*

*El : « à tricoter... »*

*El (rires nombreux)*

*Julie : « Je ne suis pas sûr qu'il y en ait beaucoup qui tricotent. Alex ? J'entends pas Alex, Charlotte, tu t'assois correctement ».*

*El : « La pizza... la pizza qu'on a mangé, on ne s'est pas beaucoup dépensé, toi tu t'es pas beaucoup dépensé... en mangeant la pizza ».*

*Julie : « Hé non ».*

*El : « Nous oui. Tu vas grossir ».*

*.El : « Ne pas manger de bonbons ».*

*Julie : « Les bonbons sont à éviter ».*

*El : « J'parie que tu en manges ».*

Ces quelques épisodes illustrent une autre forme de relation entre les élèves et l'enseignante, certains cherchent à tout moment l'occasion de pousser Julie dans ses retranchements « tout se passerait comme si le malaise professoral, ressenti corporellement, inquiétait l'élève alors même qu'il contribue à l'accentuer par un jeu quasi sadique : redoubler la peur de l'autre par la mesure qu'il en a prise » (Vanier,

citant Pujade Renaud, 2004, p. 30). Nous pensons que cette instabilité résulte en partie de la perception par les élèves de la position fragile et équivoque de Julie qui s'origine dans ses divisions. Toutefois, Julie est loin de se laisser faire, les rappels à l'ordre sont nombreux et la liste sur le tableau des élèves avertis ou punis s'allonge.

Nous avons également relevé des manques à savoir, qui participent vraisemblablement à fragiliser le statut de l'enseignante. Certains de ces manques sont assumés, en apparence, comme dans cet exemple, à propos du manque d'irrigation du cerveau pendant le coma.

*Julie : « On peut se réveiller d'un coma avec beaucoup de lésions, beaucoup de handicap que l'on n'avait pas jusque-là, d'accord ? Parce que le cerveau pendant un moment il n'a pas été irrigué, pendant un moment, il a été... à moitié endormi d'accord ? »*

Au cours d'un épisode de coma, il ne survient généralement pas de manque d'irrigation du cerveau. A d'autres moments le manque à savoir advient suite à des remarques ou des questionnements d'élève, comme à propos de la cirrhose ou des protéines végétales.

*Julie : « Non non non, c'est une maladie liée à l'alcool que je n'ai plus en tête et qui m'a échappé ».*

*El : « Mais Heu... dans protéines animales et végétales, il y a pas de végétal ? »*

*Julie : « Heu. Il doit y en avoir, il faut que je le regarde. Donc là ça nous montre... ».*

Les interrogations précises des élèves laissent à certains moments Julie sans réponse. Le premier extrait aborde la question de la production d'hormone de croissance par les adultes la nuit.

*El : « J'avais une question, est ce que les adultes quand ils dorment, ils produisent aussi de l'hormone de croissance ? »*

Julie ne répond pas à cette question. Dans le deuxième extrait, un élève s'interroge sur le moyen de savoir comment on peut connaître la bonne quantité des différentes catégories d'aliments que l'on a mangé dans la journée

*El : « Comment savoir si l'on a mangé la part des aliments recommandée ? Comment savoir si on on a mangé autant de chose sur ça, autant de chose sur ça ? »*

*Julie : « On vient de voir la pyramide (montre la pyramide) ».*

*El : « Elle dit pas si on mange une baguette entière ou heu... »*

*Julie : « Ah oui mais non. Les portions ça va être une tranche de pain d'accord, ça va pas être une baguette ».*

*El : « Justement comment tu sais que ça va être une tranche de pain ? »*

*Julie : « Parce que c'est, (hausse les épaules, signifie corporellement que c'est évident pour elle). Léo ? »*

La difficulté de Julie à répondre à certaines questions des élèves porte atteinte, dans une certaine mesure, à son statut de sujet supposé savoir. Dans le contexte relationnel mouvant, ces quelques hésitations affaiblissent son statut face aux élèves. Les fluctuations transférentielles, entre communion et rejet, les divisions du sujet-enseignant, accentuées par les manques à savoir, illustrent la soumission des relations maître-élèves à des phénomènes inconscients lors des enseignements en éducation à la santé chez Julie.

## 2.6 - Le cas Julie, conclusion

### 2.6.1 - Situer le déjà-là décisionnel dans les différentes approches caractéristiques de l'éducation à la santé.

Par le type de savoirs enseignés, très centrés sur le corps et son fonctionnement, le déjà-là décisionnel de Julie se caractérise principalement dans l'approche causale. La capacité qu'elle accorde aux individus d'agir selon un choix raisonné en ayant connaissance et conscience des conséquences de leurs actes, exprime une conception rationaliste de l'éducation à la santé. La séparation qu'elle expose, en classe et dans l'entretien, entre le bien et le mal renvoie à une norme, ligne de rupture symbolique entre le convenable et le reprochable. Enfin, les directions opposées que prennent tour à tour les enseignements de l'éducation à la santé, entre la promotion de comportements vertueux d'une part et l'exposition de risques et de conséquences sur la santé d'autre part, illustrent une forme d'ambivalence dans le déjà-là décisionnel. L'approche développementale apparaît également dans les savoirs être travaillés en EPS et en français, l'interrogation concernant l'identification par Julie de ces contenus en éducation à la santé subsiste.

### 2.6.2 - Observer et saisir la singularité du sujet dans la composition polyvalente originale qu'il crée à l'occasion de ces enseignements.

La composition que réalise Julie en éducation à la santé se place sous le signe de la singularité, de l'autonomie et de la responsabilité du sujet-enseignant. Pour appréhender les contenus en classe, elle privilégie une entrée à grande dominante disciplinaire, avec quelques savoirs relevant de la transdisciplinarité. L'agencement des savoirs dans la séquence de sciences se décrit dans les critères de la polyvalence synchronique et réactive. Au terme d'une analyse didactique de la séquence, nous constatons que le traitement réalisé par Julie en éducation à la santé suit les grands principes socioconstructivistes des didactiques disciplinaires communément appliqués à l'école primaire. Ce domaine, transversal et polyvalent, se confond, dans la pratique de classe de Julie, à la discipline qui le supporte.

### 2.6.3 - Comprendre et décrire les liens qui s'établissent entre les savoirs enseignés et les différentes composantes du déjà-là décisionnel de l'enseignant.

L'analyse de l'origine des savoirs enseignés dans les différents déjà-là relève d'une grande complexité, par l'enchevêtrement des influences des différentes sphères. D'autre part, les données dont nous disposons pour comprendre le déjà-là de Julie sont partielles et incomplètes, les résultats sont à considérer comme une tendance qui pourrait s'affirmer ou s'infirmier après l'entretien d'après coup. Nous retenons de cette étude l'origine prédominante dans le déjà-là expérientiel de la thématique de la cigarette, l'importance quantitative des contenus abordés est en lien avec son expérience de fumeur. Le déjà-là intentionnel s'exprime par le support multi disciplinaire envisagé (sciences, EPS, français) par Julie pour enseigner l'éducation à la santé, cette décision s'inscrit dans les recommandations officielles. Le déjà-là conceptuel apparaît dans la décision de traiter l'éducation à la santé à l'aune des didactiques disciplinaires. Nous pensons que c'est un déficit expérientiel qui se comble par une transposition conceptuelle de démarche entre des domaines considérés comme proches. Le déjà-là conceptuel nous semble aussi diriger plus généralement les enseignements de Julie dans l'approche causale, c'est un ensemble de conceptions relatives à la santé et à l'éducation à la santé qui peuvent expliquer l'inscription causale. Le déjà-là expérientiel participerait plus confidentiellement à cette orientation. La décision d'aborder la

thématique du sommeil au cours de plusieurs séances serait en relation avec des sensations personnelles issues du déjà-là expérientiel et confortées par la présence dans les programmes de ce thème et donc du déjà-là intentionnel. Enfin, le sport et l'alimentation semblent soumis à la triple influence des trois déjà-là, car ils relèvent d'expériences privées, de préoccupations sociales très prégnantes et trouvent leur place dans les programmes.

2.6.4 - Envisager les phénomènes inconscients à l'œuvre en classe lors du processus de transmission-appropriation de contenus relatifs à l'éducation à la santé.

Lorsque Julie se présente face à ses élèves pour enseigner l'éducation à la santé, c'est un sujet en proie à de multiples divisions qui s'apprête à faire classe. Elle est divisée entre le désir d'une hygiène de vie meilleure et l'impossibilité d'y accéder, entre l'idéal éducatif qu'elle est censé représenter et l'image d'elle-même qu'elle donne à voir aux élèves, entre ce qu'elle souhaiterait proposer aux élèves mais qu'elle ne parvient pas à réaliser. Cette assise psychique instable l'amène à composer. Pour conserver son statut face aux élèves elle a recours à l'ostension prescriptive lorsqu'elle parle de cigarette, renforçant de façon ambiguë et controversée la posture de sujet supposé savoir. L'esquive permet fugacement d'éviter de compromettre l'intégrité de son positionnement conceptuel. L'oscillation symbolique favorise momentanément un transfert d'affect massif qui l'unit au groupe classe, mais le retour aux positions symboliques est marqué par le désir d'élèves de déstabiliser la figure du pouvoir retrouvée. Peut-être est-ce là une autre expression de la pulsion de mort, que celle qui s'installe dans l'ambivalence des contenus de savoirs proposés. L'analyse des phénomènes inconscients nous autorise à penser que par les décisions qu'elle prend, Julie se place dans une certaine souffrance psychique. Le plaisir que peut engendrer toute souffrance s'apparente à du masochisme, est-ce le cas chez Julie ?

# **APRES COUP**

## 1 - Oscillation symbolique et esquive chez Daniel

### 1.1 - Oscillation symbolique

L'oscillation symbolique est un phénomène qui consiste de la part de l'enseignant à abandonner lors de sa pratique de classe, ponctuellement, sa posture publique scolaire au profit de sa posture privée. Nous avons 'découvert' cette manifestation inconsciente chez Julie et décidé de l'inclure *a posteriori* dans l'analyse de Daniel, raison pour laquelle cette analyse se trouve dans l'après coup. Chez celui-ci, nous n'avons observé ce phénomène qu'une seule fois, lors du conseil de classe sur les dangers d'internet à propos du dévoilement d'informations privées. Il évoque alors la situation de sa fille, Myriam qui avait dû donner des informations personnelles pour accéder à un jeu en ligne.

*« Oui, mais moi je sais qu'il y a des endroits où on vous demande quand vous rentrez sur un site quel âge vous avez, moi je sais que Myriam avait rempli sur un jeu... je sais pas, c'est autour des chevaux... et on lui demandait sa fiche de signalement avec son nom, son prénom... mais il y avait pas l'adresse, mais il y avait son prénom. Il y avait des choses, l'âge quel a, ce quel aime, et après tout moi je pourrai très bien dire voilà, moi je suis.... Et après dire, est ce que tu voudrais qu'on se rencontre pour s'amuser ensemble ? ».*

Nous retrouvons là la fonction d'exemplification d'un savoir c'est à dire le recours à la sphère privée pour illustrer un savoir. Les trois conditions développées dans le cas Julie sont ici remplies, une forte résonance avec des situations relevant de la sphère privée, un enjeu se portant sur un comportement (savoir être), une absence représentative ou événementielle mettant en relation l'élève avec ce savoir dans l'espace scolaire.

Hormis cet événement, nous n'avons pas perçu d'autres moments mettant en jeu ce phénomène, du côté enseignant. Par contre, ils sont nombreux du côté des élèves, surtout à propos des risques sur internet, en voici quelques exemples.

*El : « L'autrefois, ma mère, elle avait mis un film, hé ben... Alice au pays des merveilles ...et il y avait des voleurs »*

*El : « Maman, une fois elle a joué à un jeu d'Alice au pays des merveilles, elle avait fait quelque chose et elle avait fait tomber... elle est tombée sur... heu... sur la méchante qui est dedans et après, elle a recommencé autre chose et elle tombée sur la même chose »*

*El : « Sinon moi... J'avais envoyé des messages à l'ordinateur et ça venait sur Star dolls, ça venait sur un jeu à chaque fois. Fallait répondre sur ... »*

*El : « Mon frère, il y est tout le temps, tout le temps (sur MSN). »*

*El : « Loanna elle à MSN... et un jour, elle est allée à la patinoire elle s'est fait voler son téléphone portable et donc que je pense c'est parce que quand elle allée à la pat ... quand elle est allée sur MSN... »*

*El : « Quand, enfin...C'est ma mamie qui me l'a dit, il faut jamais suivre quelqu'un même s'il te donne des bonbons, il faut jamais le suivre ».*

Daniel, écoute ces propos, y donne rarement suite, ne les encourage pas, voire les censure comme ci-dessous.

*El : « Moi quand j'étais allé avec papa, et maman et ma sœur, on avait fait du vélo, après papa et moi on est allé partout »*

*Daniel : « est ce que tu réponds là à ma question ? Tu n'es pas dans le sujet Damien. Aurélie? ».*

Contrairement à Julie, Daniel évite de relancer les élèves lorsqu'ils s'engagent sur des considérations d'ordre privé. Pourtant certaines remarques des élèves ont directement trait aux contenus d'éducation à la santé. Ces absences de relance peuvent s'interpréter dans la continuité des analyses menées jusqu'ici. Les remarques personnelles, qui n'engagent qu'un élève à la fois, apportent peu sur le plan collectif et relationnel, lorsque chaque élève raconte sa petite histoire, cela ne concerne pas vraiment les autres. Il n'y a pas d'objet de savoir commun, pas ou peu de partage possible, rompant avec la dynamique d'échange, d'implication collective et d'interaction qu'il affectionne. Le refus d'entrer lui-même, comme pour ses élèves dans le phénomène d'oscillation symbolique nous indique en quelque sorte que, malgré, les possibilités de digressions offertes, il poursuit sa direction de classe dans le sens de son déjà-là décisionnel.

## 1.2 - L'esquive chez Daniel

L'esquive est un phénomène qui relève peut être de l'inconscient que nous avons remarqué et analysé chez Julie et que nous reprenons, *a posteriori*, dans le cas Daniel. Nous avons défini l'esquive comme une attitude d'évitement de l'enseignant de certaines remarques ou questions d'élèves qui participent pourtant à une meilleure intelligibilité des savoirs. Nous avons repéré deux épisodes pouvant correspondre à cette situation, chez Daniel. Le premier se déroule lors du conseil de classe, à propos

des problèmes de récréation. Plusieurs élèves s'invectivent pendant quelques interactions, le ton monte, mais lorsque Daniel intervient, ce n'est pas pour aider les élèves à régler leur conflit, mais juste pour les inciter à s'écouter avant de passer la parole à une autre élève.

*El : « Mais à la récréation, ben quand on joue à touche touche avec Thomas, Quentin et Armand...et tout le monde et tous les garçons, c'est que Quentin en fait qui décide le jeu.. »*

*El (plusieurs) : « Oui... à chaque fois c'est lui... »*

*El : « A chaque fois qu'on veut jouer à touche touche, il est d'accord, mais après... heu... »*

*El (un autre) : « C'est lui qui décide.... »*

*El : « Voilà, c'est lui qui décide.. »*

*El (ensemble) : « Oui, c'est lui qui décide... au foot... c'est lui le loup... il commande »*

*Daniel : « OK OK teu teu... Écoutez-vous parler sinon ça sert à rien... Elisa ? ».*

La main mise d'un élève sur les décisions du groupe, dans une posture de commandeur pourrait prêter à discussion sur les notions d'égalité, de respect des autres, de résolution ou de prévention de conflits. Pourtant, Daniel ne s'empare pas de cette occasion, il ne réagit pas, n'invite pas les élèves à explorer des solutions, il passe la parole à la demande d'une autre élève. Les pistes interprétatives sont ici multiples. Daniel ne souhaite pas s'immiscer dans ces querelles car il ne peut opter pour l'une ou l'autre des parties. Peut-être qu'il ne connaît pas réellement les faits et ne peut donc intervenir. Il se peut aussi qu'il reste dans la posture de retrait propre au conseil pour que les élèves travaillent, seuls, les savoirs être nécessaires à la résolution cet incident. Nous pensons que cette dernière hypothèse est la plus probable, elle s'inscrirait dans la continuité de l'approche développementale du déjà-là décisionnel de Daniel.

Lors de la séance d'EPS, Daniel esquivé par deux fois des sollicitations d'élèves qui relèvent d'enjeux de savoirs être. Le premier épisode a lieu pendant le bilan, après la course. Un élève critique ouvertement l'attitude d'un autre élève qui n'a pas fait preuve d'esprit d'équipe en ne passant pas le relais, malgré son essoufflement.

*El : « Damien, il était essoufflé et après il continuait...Il a fait perdre son équipe »*

*Daniel : « Alors certains étaient plus essoufflés que d'autres »*

*El : « Il a fait perdre son équipe ».*

Comme dans l'épisode précédent, Daniel ne relève pas l'accusation et ne pousse pas les élèves à entrer dans une réflexion sur la coopération dans l'équipe, qui semblait

pourtant être un objectif de sa séance. Par contre, il intervient sur les problèmes de respiration, qui semblent ici constituer, pour lui un objectif plus essentiel que ceux liés à l'acquisition de savoirs être.

Le deuxième épisode se déroule pendant la course, où certaines des équipes réparties tout au long d'un parcours en boucle se mettent à invectiver les coureurs de façon assez véhémente.

*El (ensemble) : Hou les verts ! Hou les rouges ! (scandé)*

Daniel ne peut ignorer ces manifestations anti sportives, d'autant plus qu'une élève vient s'en plaindre.

*El : « Maître, il y en a plein qui font hou quand on passe ».*

Pourtant à aucun moment de la séance, nous n'avons identifié de retour sur ces comportements d'élèves qui apparaissent comme contraires aux savoirs être sous-jacents à l'activité proposée. Cet épisode renvoie à d'autres moments de la séance où Daniel relève les aspects positifs dans les propos des élèves, comme dans l'extrait suivant.

*El (ensemble) : « ça fait mal au cœur...cela fait du bien... »*

*Daniel : « Alors cela fait du bien. Cela veut dire quoi cela fait du bien ? Qu'est ce qu'il va se passer ? »*

L'esquive apparaît ici comme un moyen de privilégier des contenus qui vont dans le sens d'une vision positive de la santé, qui spécifie l'approche développementale.

## 2 - Méthodologie de l'entretien d'après coup de Daniel (annexe 21A)

L'entretien d'après coup vise à intégrer le point de vue de l'enseignant dans notre analyse, dans une démarche spécifique à la didactique clinique. Au cours de cet entretien, l'enseignant est invité à repenser aux séances qu'il a vécues. L'interprétation qu'il en donne peut éclairer des événements avec la perception de l'acteur central et prendre ainsi en compte la logique personnelle du sujet. Ce temps de parole différé donne l'occasion à l'enseignant de prendre de la distance avec l'expérience vécue et de reconstruire les mobiles qui ont présidé à ses décisions. Cet apport interprétatif permet

de revisiter les hypothèses émises jusqu'alors, pour les enrichir, les affirmer ou les infirmer.

Plus d'un an et demi s'est écoulé entre la remise des cassettes vidéo et l'entretien d'après coup. Nous ne pouvions réaliser ces entretiens sans l'analyse complète des séances. Cette longue période ne constitue pas un écueil pour la recherche clinique, au contraire. L'enseignant ne conservera pas en mémoire les détails des leçons qu'il a conduites mais seulement les événements qui l'ont marqué, ceux dont la charge émotionnelle a laissé des traces dans l'empreinte mnésique. Par ailleurs, nous ne pensons pas que ce délai ait transformé radicalement les conceptions de l'enseignant, qu'il ait profondément changé dans sa façon de penser et d'orienter ses décisions. Dans ce sens, nous lui demanderons de porter un regard sur les séances, avec sa vision actuelle, sans chercher à se remémorer les raisons qui ont motivées ses actes lors de l'enregistrement. Nous introduirons l'entretien par les explications suivantes.

*Je vous remercie d'avoir accepté cet entretien. Il va me permettre de poursuivre l'interprétation des séances de classe que vous avez enregistrées. Sa durée sera d'environ une heure. Un laps de temps important s'est écoulé depuis ces séances. Ce qui m'importe c'est que vous les interprétiez avec votre vision actuelle, sans chercher spécialement à retrouver les raisons qui à l'époque ont motivé vos choix.*

## 2.1 - Effet du dispositif de recherche

L'entretien d'après coup donne la possibilité d'interroger l'enseignant sur des questions épistémologiques. La demande très précise que nous avons adressée et la présence de la caméra dans la salle de classe ont vraisemblablement eu une certaine incidence sur la pratique ordinaire de l'enseignant. Il s'agit d'estimer les effets de ce dispositif de recherche, comprendre et décrire les éventuelles adaptations, modifications que l'enseignant a produites sur sa conduite de classe habituelle, en réponse à notre demande. Deux questions peuvent être posées pour appréhender la contamination (Van der Maren, 1995, p. 245) de notre procédé de recherche.

*Auriez-vous réalisé ces séances sans la présence de la caméra et sans ma demande ?  
Pensez-vous que ce dispositif a modifié votre intervention face aux élèves ? Comment ?*

## 2.2 - Synthèse des hypothèses interprétatives et questionnement

Nous avons formulé tout au long de l'analyse du cas Daniel des hypothèses pour interpréter les décisions de l'enseignant dans le cadre de nos questions de recherche. Nous présentons dans cette partie de manière synthétique ces hypothèses interprétatives.

### 2.2.1 - Les savoirs contributifs à l'éducation à la santé dans les différentes disciplines

Daniel a filmé quatre disciplines différentes, l'EPS, la découverte du monde, l'instruction morale et civique et l'éducation musicale. Nous avons repéré des savoirs de nature diverse dans les différentes disciplines qui participaient effectivement à l'éducation à la santé. Cette analyse, qui traduit le point de vue du chercheur ne peut se substituer à celle de l'enseignant. Nous l'interrogerons donc sur les contenus qu'il identifie comme contributif à cette éducation dans ces différentes disciplines. Un rapide rappel du contenu des séances sera effectué au préalable.

#### Conseils de classe

*Plusieurs séances portent sur les conseils de classe, comment ces séances participe-t-elles à l'éducation à la santé ? Selon les thèmes abordés lors du conseil, y a-t-il un lien particulier à l'éducation à la santé ?*

*Les sujets dont vous aviez débattu étaient les suivants, un projet de concours de dessin sur internet, la régulation de la vie de l'école, l'organisation du séjour de découverte à Saint Sernin sur Rance.*

#### Découverte du monde

*Vous aviez filmé plusieurs séances dans différentes disciplines, comment considérez-vous qu'elles participent à l'éducation à la santé ?*

*Il s'agissait d'une première séance sur les champignons au cours de laquelle les élèves exprimaient leurs connaissances. Ils avaient décrit les champignons, discuté et argumenté autour de la reconnaissance des champignons.*

#### Education Physique et Sportive

*La séance avait commencé en classe, avec un rappel sur l'importance du rythme respiratoire « faire la locomotive ». A l'aide d'image, les taxis, transporteurs*

*d'oxygène, par exemple, vous aviez apporté des connaissances physiologiques aux élèves pour qu'ils comprennent le rôle de la respiration en course. La pratique en extérieur avait consisté en un jeu où des équipes, disposées le long d'un parcours, engageaient un coureur à tout de rôle selon une stratégie collective. Le coureur engagé ne devait pas se faire rattraper par le coureur qui le précédait et devait atteindre le coureur suivant. Lorsqu'il était fatigué, il pouvait s'arrêter et passer le relais à un élève de son équipe. Lors du bilan, la classe avait procédé à des étirements, certains conduits par des élèves, ceux-ci s'étaient exprimés sur leur ressenti, vous aviez aussi demandé pourquoi c'était important de courir, vous aviez reparlé de la respiration.*

### Musique

*Vous aviez filmé l'intervenante extérieure qui expliquait le fonctionnement de l'appareil phonatoire et respiratoire aux élèves. Vous aviez fait des liens avec le travail mené sur la respiration en course.*

## 2.2.2 - Les compétences transversales : un contenu d'éducation à la santé selon Daniel

Nous avons relevé le travail conséquent que Daniel effectuait avec ses élèves sur le plan des compétences transversales. Nous souhaitons savoir s'il identifie ces acquisitions comme participant à l'éducation à la santé. Deux catégories de contenus transversaux ont été principalement recensées, des savoirs être dans la transdisciplinarité comportementale et la respiration, le bien être dans la transdisciplinarité instrumentale.

*Nous allons maintenant parler des compétences transversales et générales dans votre enseignement. La respiration, mais aussi la question du bien-être est apparue comme un thème transversal, dans différentes séances, dans les contenus que vous avez filmés, comment pensez-vous avoir fait ce choix ?*

*Comment pensez-vous le développement de compétences transversales, sociales, relationnelles et personnelles chez les élèves ?*

Nous avons remarqué le rôle central du conseil de classe dans le développement des savoirs être. Nous souhaitons comprendre du point de vue de Daniel la fonction de cette instance dans son enseignement et savoir s'il l'associe à l'éducation à la santé.

*Quel est le rôle du conseil de classe dans ta pratique de classe ?*

*Y a-t-il un lien selon vous avec l'éducation à la santé ?*

### 2.2.3 - Pouvoir, division et positions symboliques dans le conseil de classe

Différents événements nous ont interpellés pendant le conseil de classe. Nous avons constaté des fluctuations dans la position symbolique de Daniel, à diverses reprises il se réapproprie le pouvoir, soit de façon directe, soit de manière détournée, alors qu'il adopte la plupart du temps une attitude en retrait. Nous avons également perçu dans cette ambivalence l'expression de divisions, entre sphère privée (le père) et sphère publique (le maître) mais également entre son idéal d'enseignant (Imaginaire) et les contraintes de sa fonction (Réel). Nous souhaitons connaître le point de vue de Daniel à propos des épisodes qui ont mené à ces analyses. Le rappel des faits de façon précise nous semble ici important, les mots prononcés, les syntaxes employées sont des éléments signifiants qui participent à la compréhension de la situation et de son interprétation. Nous nous orientons donc vers un dispositif de mise en réflexion de l'enseignant, pour lequel nous privilégions le texte plutôt que la vidéo. Le visionnage de l'activité filmée, s'il présente l'intérêt d'offrir une richesse de données intéressante, est aussi plus impliquant émotionnellement. Confronter une personne à sa propre image, en présence d'un tiers non intime, peut amener une gêne, des focalisations sur la forme plutôt que sur le fond qui parasitent grandement la centration sur l'interprétation. Le texte est en cela plus neutre, tout en conservant l'essentiel du sens, les extraits choisis nous paraissent retranscrire assez fidèlement les situations.

#### La division père – maître, le changement de position symbolique, la stigmatisation

*Je souhaite vous proposer de lire un court passage d'un conseil de classe, vous êtes d'accord ?*

*Extrait 1 – Conseil de classe, problème de racket dans la cour (annexe 23A. Echange avec un élève (Dorian) à propos de l'accusation de racket que celui-ci a proféré à l'égard du fils de Daniel. Qu'en pensez-vous ?*

#### La division idéal éducatif – contrainte institutionnelle, le pouvoir dévolu, le pouvoir réinvesti, la focalisation des transferts

*Vous souvenez-vous comment vous aviez choisi les activités du séjour ? Un élève Florian avait manifesté une insatisfaction quant à l'absence de l'acrobranche,*

*remplacée par de l'escalade. Voici l'extrait des discussions, suite à la présentation du programme du séjour.*

*Extrait 2 – Conseil de classe, organisation de la classe de découverte (annexe 23B).  
Qu'en pensez-vous ?*

*Un peu plus tard, Florian montre encore des signes d'opposition au projet. Voici l'extrait.*

*Extrait 3 – Conseil de classe, organisation de la classe de découverte (annexe 23C)  
Qu'en pensez-vous ? Voici la suite de la séance.*

*Extrait 4 – Conseil de classe, organisation de la classe de découverte (annexe 23D)  
Qu'en pensez-vous ? Voici comment se termine cet épisode du conseil de classe.*

*Extrait 5 – Conseil de classe, organisation de la classe de découverte (annexe 23E)  
Qu'en pensez-vous ?*

#### 2.2.4 - Conclusion

Pour conclure cet entretien, nous demanderons à Daniel, s'il souhaite aborder d'autres éléments de son enseignement de l'éducation à la santé ou revenir sur des moments de l'entretien, pour compléter, réexpliquer, approfondir ses propos.

*Souhaitez-vous aborder d'autres aspects relatifs à votre enseignement en éducation à la santé ? Souhaitez-vous revenir sur des points de notre entretien, ajouter quelque chose ?*

### 3 - L'après coup de Daniel (annexe 21B)

L'entretien a duré une heure et s'est déroulé dans de bonnes conditions, le tutoiement a été convenu au début de la rencontre. L'ordre du questionnement prévu dans le guide n'a pas toujours été suivi, les propos de Daniel nous ont parfois incités à poursuivre le questionnement sur la thématique soulevée. Nous avons regroupé dans l'analyse les explications de Daniel lorsqu'elles se rapportaient à la même question.

### 3.1 - Effet du dispositif de recherche.

Daniel considère qu'il n'a pas modifié sa programmation, il propose toujours les conseils de classe : *« je fonctionne toujours pareil, donc j'ai toujours mes conseils de classe »*, il réalise toujours l'EPS en lien avec le fonctionnement du corps : *« l'EPS, je la fais toujours et toujours en lien puisque à l'époque je crois que c'était sur le lien avec la biologie, la circulation du sang, l'oxygène »*. Pour la séance de découverte du monde, il ne se rappelle plus du thème, nous le lui rappelons en demandant s'il pensait avoir modifié quelque chose, il nous répond : *« non, pas plus que ça »*. Daniel considère que notre venue lui a permis de prendre du recul, de réfléchir à sa pratique : *« cela m'a peut-être permis de prendre du recul et de me poser des questions, toujours pareil, quand on fait un truc qui arrive et qui change, ça permet de réfléchir sur sa pratique. Mais pas plus que ça quoi »*.

D'après les propos qu'il tient, Daniel ne paraît pas avoir modifié sa pratique de classe conséquemment au dispositif de recherche mis en place. Nous ne pouvons aller au-delà de ces interprétations, elles sont nécessairement subjectives, nous avons tenté d'approcher au plus près de l'ordinaire, sachant qu'il demeure, pour le chercheur, insaisissable.

### 3.2 - L'éducation à la santé dans les disciplines

#### 3.2.1 - Conseil de classe

Pour expliquer son choix de filmer le conseil de classe, Daniel revient sur sa conception de l'éducation à la santé. Il considère que quelqu'un qui est capable d'entretenir de bonnes relations sociales et interpersonnelles est nécessairement bien dans sa tête : *« éducation à la santé, quelqu'un qui est bien dans sa tête c'est quelqu'un qui est capable de s'exprimer correctement, la violence c'est quand on arrive plus à discuter »*. Le conseil de classe, parce qu'il permet aux élèves à s'exprimer en sécurité contribue à développer ces savoirs être : *« et donc, le fait de pouvoir parler, d'argumenter en sachant que l'on est en sécurité et qu'on ne risque rien, pour moi cela fait partie aussi, une tête bien faite...Voilà »*. Il identifie différentes compétences que nous avons effectivement repérées dans sa pratique du conseil de classe : *« donc le conseil de classe, c'était l'occasion de pouvoir verbaliser, de comparer, de s'écouter et*

*d'apprendre des autres, les idées de chacun on argumente, c'est le travail de l'argumentation donc ça aussi, c'est quelque chose qui est apporté par le conseil de classe* ». Par ailleurs, Daniel confirme que cette instance est un lieu de décision de projets qui conditionnent de nombreux apprentissages dans la classe, les élèves peuvent ainsi donner du sens à leur travail et se projeter : *« Mais après il faut que cela soit l'émergence des projets, heu... là actuellement... on va partir en classe de découverte autour des vautours. Ils voulaient faire une lettre pour demander des sous au maire et ils avaient fait tous un semblant de lettre qui ressemblait à rien ... Qu'est qu'il faudrait faire pour apprendre à faire une lettre, tu voudrais pas nous préparer un travail, ben oui. Du coup les gamins sont super motivé. C'est le point de départ d'un projet pédagogique. Ils se projettent* ». Comme c'était le cas pour les séances filmées sur le projet de séjour de découverte, l'engagement, l'implication, la prise de décision sont des savoirs être qui sont toujours en jeu dans la pratique de classe de Daniel. Lors de l'analyse mésogénétique du conseil de classe<sup>36</sup>, nous avons montré la construction des savoirs être selon un double niveau, lorsque les élèves critiquent le système de régulation des comportements. Dans son discours, Daniel identifie également ce travail sur un deuxième niveau lors du conseil : *« montrer aussi que justement, on met en place des dispositifs, des outils, et que ces outils ils finissent par être pervertis et que le but c'est justement toujours d'essayer de faire évoluer l'outil pour éviter toutes ces perversions* ». Les déclarations de Daniel corroborent les hypothèses que nous avons avancées au sujet de la tendance développementale de son déjà-là décisionnel.

---

<sup>36</sup> Partie 1.4.3b, page 191

### 3.2.2 - Education Physique et sportive

En EPS, les liens que Daniel réalise après coup avec l'éducation à la santé sont de nature causale et interdisciplinaire. Il associe dans cette même discipline la pratique physique et les connaissances sur le corps dans une perspective de développement et de connaissance de soi « *la séance sur l'EPS, bien là on était en plein dedans puisque là c'est vraiment le lien sur la notion d'étirements, la notion de pulsations, savoir, arriver à connaître son corps, arriver se projeter et à mettre une évolution en se fixant des paliers de progression mais toujours en étant à l'écoute de son corps. Donc voilà, donc il me semble que l'on était en plein dedans* ».

Ce qu'il dit va dans le sens des énoncés hypothétiques émis à propos de l'approche causale. Les réponses sur l'EPS sont arrivées très rapidement, en début d'entretien, suite à une interrogation sur la discipline en général, nous n'avons pas repris le questionnement ensuite. De ce fait, il n'a pas pu se remémorer le dispositif pédagogique particulier qu'il avait proposé en course longue et qui amenait à un travail également sur les compétences relationnelles. Nous pensons que la prédominance de l'engagement corporel, de l'activité physique, constitue pour lui en premier lieu la part d'éducation à la santé, qu'elle masque en quelque sorte le travail sur les compétences transversales, qu'il mène, par ailleurs, comme en classe.

### 3.2.3 - Découverte du monde

En découverte du monde, Daniel indique que le travail sur les champignons relève de l'éducation à la santé par rapport aux risques de toxicité qu'ils représentent : « *c'est vrai que l'on a parlé sur la toxicité* ». Nous retrouvons aussi dans ses paroles, le développement de l'esprit critique par rapport à ceux que les gens pensent connaître des champignons qui n'est pas toujours vrai : « *Voilà sur les... connaissances, les soi-disant connaissances des gens autour des champignons et de tous les risques qu'il peut y avoir, c'est aussi, le but de la séance. Toutes les idées que l'on peut avoir sur les champignons, bon dire qu'une grande partie est fausse et que finalement, il faut faire attention et que, c'est aussi dans un but de prévention* ». Nous avons également avancé ces hypothèses, concernant la toxicité et le développement de l'esprit critique.

### 3.2.4 - Education musicale

Au travers de l'éducation musicale, Daniel expose sa vision de la transversalité, comment un contenu peut être éclairé par de multiples apports disciplinaires : « *c'était profiter par cette entrée-là de travailler sur la voix qui était en lien avec le théâtre et montrer comment on peut protéger ses cordes vocales* », il précise aussi le caractère préventif de ce travail pour la voix. La transversalité est envisagée ici sous sa forme instrumentale, une notion étant construite en s'appuyant sur différentes disciplines. La transversalité est aussi en jeu dans l'apprentissage de l'échauffement « *comment on peut les faire travailler, l'échauffement de la voix comme l'échauffement du corps en EPS, tous ces liens qui peuvent être faits* ». Ces explications s'inscrivent dans la tendance causale, elle ressortait également de notre analyse de la séance d'éducation musicale.

Nous avons évoqué l'absence de l'approche environnementale dans les séances, alors qu'elle apparaissait dans l'entretien de déjà-là. Dans les paroles de Daniel, quelques éléments nous permettent de comprendre que la prise en compte de facteurs qui dépassent le cadre de la classe demeure une préoccupation du quotidien dans cette école. Il relate un travail qui avait concerné l'ensemble de l'équipe pédagogique et le personnel municipal dont le but était d'harmoniser les règles et les relations avec les élèves « *Oui, donc un moment donné ce cahier des ceintures, on a travaillé pour qu'il y ait un lien entre l'école et le personnel municipal donc les règles sont les mêmes pendant le temps scolaire, nous on avait bien rappelé en réunion tous les adultes étaient d'accord sur le fait qu'on ne pouvait mettre que ce de quoi on était témoin* ». L'effort entrepris pour amener plus de sérénité et d'apaisement dans l'enceinte scolaire en impliquant l'ensemble de la communauté éducative relève d'une approche systémique environnementale.

Dans l'entretien d'après coup, Daniel revient, à notre demande, sur les contenus qui ont motivé ses choix de filmage. A l'exception de l'approche développementale en EPS, qui ne ressort pas de la discussion, les hypothèses que nous avons avancées semblent se confirmer. Le déjà-là décisionnel de Daniel apparaît donc soumis aux trois influences, causale, développementale et environnementale.

### 3.3 - Transversalité et éducation à la santé

L'importance des savoirs transversaux que nous avons étudiés dans les séances nous a incités à revenir sur leur signification pour Daniel. Dans le prolongement des propos qu'il tient sur la transversalité en éducation musicale, nous l'avons interrogé sur la notion de respiration et de bien-être qu'il développe à plusieurs occasions en classe et dans l'entretien de déjà-là. Très vite, Daniel nous explique l'origine expérientielle de ses décisions *« ça a émergé bien avant la pratique de classe, heu... puisque avant j'étais éducateur sportif, c'est vrai que j'avais ce côté-là, ces connaissances-là »*. Il reprend ici, des paroles qu'il avait tenues dans l'entretien de déjà-là, insistant sur cette forte détermination par l'expérience. Puis sa réflexion s'oriente plus spécifiquement vers la notion de bien-être. Elle le renvoie à son parcours professionnel dans l'enseignement spécialisé où il avait été confronté au mal être des enfants, ce passage l'a marqué profondément, il réitère là aussi les paroles du déjà-là : *« ensuite parce que... très rapidement je me suis orienté vers des enfants en milieu spécialisé qui avaient un mal être, donc, la pédagogie participait à la thérapie, c'était une partie de la thérapie »*. Pour Daniel, l'éducation à la santé est une condition aux apprentissages, un enfant en mal être ne peut apprendre, le bien être est donc essentiel et passe par l'acquisition de savoirs être. Il évoque alors, comme dans le déjà-là, sa formation et les rencontres avec des personnages fondateurs de la pédagogie institutionnelle : *« grâce à ça, j'ai pu travailler avec des gens comme Imbert, comme Jacques Pain, comme Oury, qui a corrigé mon mémoire de CAPSAIS. Pain qui a travaillé avec moi sur la pédagogie institutionnelle et Imbert avec qui j'ai travaillé, même animé des groupes de travail »*. Nous comprenons là l'origine de ses décisions et les raisons qui l'amènent à installer durablement le conseil de classe dans son enseignement. Prendre l'élève dans sa globalité : *« j'ai toujours ça à l'esprit, ça c'est clair, l'aspect global, une approche globale »*, sortir de la vision épistémique de l'élève pour aller vers l'être, voilà ce qui préoccupe Daniel : *« l'évolution des choses nous envoie vers des tableaux, des pourcentages, et on oublie un petit peu l'être, on travaille sur du vivant et voilà »*.

Nous avons relevé la part essentielle du déjà-là expérientiel de Daniel dans l'orientation de sa direction des enseignements. Les explications qu'il livre ici, confortent et enrichissent ces interprétations. L'importance accordée au bien être des élèves, physique et affectif, semble trouver son origine dans les souffrances des enfants

qu'il a accompagnés dans les centres spécialisés. Parce qu'il a côtoyé le mal être, il connaît la valeur de l'équilibre personnel et le promeut dans sa classe. Son itinéraire de formation lui a apporté des connaissances qui permettent d'ancrer au cœur de sa pratique des savoirs être transversaux déterminants dans le cadre de l'éducation à la santé.

### 3.4 - Pouvoir, division et positions symboliques dans le conseil de classe

#### 3.4.1 - La division père – maître, le changement de position symbolique, la stigmatisation

Après avoir lu l'extrait où a lieu sa réaction de père face à son fils accusé de racket, Daniel constate l'efficacité du dispositif de conseil de classe, qui permet de libérer la parole parce que les élèves lui font confiance : *« c'est-à-dire que justement s'ils disent ça en conseil, c'est qu'ils me font confiance, parce que cela touche à la fois le directeur et le père. Donc le fait qu'il ait pu le dire, c'est quelque chose de bien. Donc ça veut dire que le dispositif conseil de classe est quelque chose d'important, qu'il a bien investi l'outil »*. Ce faisant, il identifie la double adresse dans l'épisode qui s'est produit, le directeur de l'école et le père. Daniel relate ensuite longuement les faits et revient sur ce qui le concerne : *« là je suis touché en direct, c'est-à-dire que... heu...on accuse mon fils... en particulier »*. La division s'exprime ici, ce n'est plus l'enseignant ou le directeur à qui parle l'élève mais au père. Plus loin, il rend compte de la difficulté de se situer dans l'une ou l'autre des positions symboliques, qui sont toutes deux en prise : *« c'est pas forcément facile là encore moins parce que c'est à la fois le directeur et le père qui est pris dans... au fond de lui-même »*. Le lien paternel apparaît comme le plus fort, celui qui touche Daniel *« au fond de lui-même »*. Nous avons ressenti dans l'épisode du conseil la force émotionnelle qui s'empare de Daniel et qui le conduit à changer de ton, de statut et de position symbolique, c'est dans un certain sens ce qu'il nous révèle aussi. Daniel nous livre ensuite un exemple de cette division, vécue au quotidien quand sa fille était dans sa propre classe : *« il y a ma fille qui était au CEI avec moi, en partant de la maison, elle me disait au revoir papa et en arrivant en classe, elle me disait bonjour maître »*. Un jour, lors d'un conseil, elle s'adresse au maître (son père) en lui disant qu'elle souhaiterait arrêter une activité qu'elle n'aime pas et qu'elle fait pour faire plaisir à son père. Daniel répondit alors *« là je lui dis, mais M.,*

*si tu fais quelque chose dont tu as horreur pour faire plaisir à ton père, il faut que tu lui en parles et elle m'a répondu, oui, je lui en parlerai ce soir* ». Ici, Daniel est parvenu à composer, à différer au soir et à « faire avec » sa division, il avoue tout de même : *« c'est pas facile, c'est pas facile. Et là ça, c'est un truc qui marque »*. Dans l'événement que nous avons recensé, cet effort de composition, n'avait, à notre avis pas eu lieu.

### 3.4.2 - La division idéal éducatif – contrainte institutionnelle, le pouvoir dévolué, le pouvoir réinvesti, la focalisation des transferts

Dans les extraits soumis à Daniel, un élève, Flavien s'entête à vouloir pratiquer l'acrobranche lors du séjour de découverte, Daniel essaye par différents moyens de le persuader d'accepter l'escalade. Nous avons perçu dans ces échanges une division de Daniel qui, dans un idéal éducatif laisse une grande latitude aux élèves dans leurs choix d'apprentissages et, par ailleurs, est obligé pour des raisons organisationnelles de choisir l'activité, dévoilant l'autre versant de la division, la contrainte du statut. L'analyse avait montré la fluctuation du pouvoir entre les acteurs et la focalisation des processus transférentiels sur Flavien.

#### La division idéal éducatif – contrainte institutionnelle

La lecture par Daniel des extraits qui retracent les différents épisodes donne lieu à de longues explications. Au cours de celles-ci, il confirme bien la liberté offerte aux élèves dans leur projet d'apprentissage : *« Oui, je m'en souviens, la règle du jeu était qu'on allait essayer, pour pouvoir trouver l'endroit où on allait, au départ, c'était, à un moment donné, qu'est ce qu'ils voulaient apprendre dans l'année. Donc on est parti de quelque chose qui n'était pas la classe de découverte. C'était qu'est ce qu'ils avaient envie d'apprendre et de là était sorti tout un tas de choses, avec chacun ayant un intérêt particulier dans un domaine »*. Daniel a conscience des limites de cette démarche, que chaque élève ne peut pas voir son programme intégralement se réaliser, il indique leur avoir précisé cela : *« c'est moi qui vais vous chercher, alors du coup, un séjour, un endroit où on va essayer que chacun puisse avoir, parce qu'on sait très bien que dans des moments de classe, on peut pas tous avoir ce que l'on aime, toujours ce qu'on veut mais pour que chacun puisse avoir une partie »*. L'opposition qu'il rencontre avec Flavien, résulte selon nous de l'illusion qui est donnée à l'élève, expression de

l'Imaginaire de l'enseignant, qui s'oppose aux contraintes, dont Daniel est conscient mais dont il ne peut s'affranchir. Daniel nous donne une autre interprétation des faits. Le refus de Flavien serait dû à sa peur de l'escalade qui reflète un état psychique en souffrance : « *bien c'est normal, c'est un garçon qui a été orienté, c'est un garçon qui est sur un plan d'accueil personnalisé, dyspraxie, si mes souvenirs sont bons, total manque de confiance en lui, manque de maturité* ». Il expose alors tous les bienfaits que la pratique de l'escalade auraient pu apporter à Flavien : « *l'escalade justement cela permettait, ce que j'aurai voulu, puisqu'à l'époque j'étais président du club d'escalade aussi, c'était de pouvoir de travailler un peu sur l'adrénaline mais aussi sur la prise de confiance, le défi, se surpasser, vraiment sur des choses simples mais qui permettent de prendre confiance, parce que c'est un gamin qui a énormément besoin de prendre confiance* ». Il aurait même souhaité accueillir l'enfant au sein de son club, ce qu'il avait essayé de faire une fois.

*Daniel : « Tu es venu une fois à la salle, donc tu as essayé. Et moi je dis faire de l'escalade une fois en falaise, donc tu vois c'est intéressant 37 ».*

Nous voyons ici en Daniel l'enseignant spécialisé, qui comprend les difficultés profondes de l'enfant et essaye par des activités ciblées de lui venir en aide.

*Flavien : ça fait trop peur l'escalade*

*Daniel : « Mais justement ça va être tout le travail Flavien ».*

L'insistance qu'il met alors pour convaincre cet élève prend une signification supplémentaire, Daniel ne s'est pas totalement départi de son ancienne fonction, il est toujours un peu Maître D, c'est-à-dire chargé de l'enseignement auprès d'enfants et d'adolescents présentant des troubles importants à dominante psychologique<sup>38</sup>. Il voudrait aider cet élève, comme il a essayé par le passé, et dans cet élan abandonne les règles qu'il se fixe habituellement dans le conseil de classe. Il s'agit peut-être là d'une autre division, entre le maître D qu'il est toujours, sans en avoir la fonction, et le « simple » maître qu'il est devenu, autrement dit, entre ce qu'il a été et ce qu'il est. A la suite de ces explications, d'autres paroles de Daniel viennent renforcer cette

---

<sup>37</sup> Extrait du verbatim d'une séance du conseil de classe sur le séjour de découverte.

<sup>38</sup> Intitulé de l'option D du CAPSAIS dont Daniel est titulaire.

interprétation. Il nous parle d'un enfant obèse qui est actuellement dans la classe et de tout ce qu'il met en œuvre pour l'aider, avec, en plus des troubles du langage qui s'installent : *« j'ai le cas cette année d'un gamin qui est obèse et qui est suivi toutes les semaines par un endocrino, j'ai reçu la maman ce matin justement parce que les relations qu'il a avec moi, elle est super contente, il fait 76 kilos au CE1, il est habillé en 16 ans, donc ça.... Et ce gamin-là, petit à petit, en lien, EPS, biologie, ... sciences, voilà, tous ces trucs, il a réussi à aller au-delà de ses... de ce qu'il pensait pouvoir faire, petit à petit il prend confiance, et puis on est en train de lutter parce qu'il est à... la limite tomber dans le bégaiement, toutes ces choses-là c'est hyper important »*. Nous percevons dans ces dires au-delà du simple maître, l'enseignant spécialisé qui « lutte » avec son savoir pour aider cet enfant. Peut-être exprime-t-il cette division d'une manière détournée quand il dit : *« c'est pas facile, non, c'est pas facile, après il y a des choses, on n'est pas des psy, on est des enseignants, on n'est pas des éducateurs, mais on éduque aussi »*.

### 3.4.3 - Le pouvoir dévolu, le pouvoir réinvesti, la focalisation des transferts

Les interprétations que propose Daniel dénotent sa grande connaissance du dispositif du conseil de classe. Au-delà de l'acquisition des savoirs être, il nous livre d'autres enjeux de cette pratique. Il constate que certains élèves sont capables de se positionner, de s'affirmer face aux groupes : *« cette histoire de justification et de positionnement, arriver à se positionner et à dire, moi j'aime pas aussi. Parce que c'est important de dire au groupe moi j'aime pas, et j'assume quoi »*. Alors que d'autres restent dans le processus de séduction du maître et veulent le satisfaire : *« le gamin qui te dit moi j'aime tout, est ce que c'est un gamin qui est là parce que c'est un fayot et qu'il veut... faire plaisir au maître, tout ce que tu proposes c'est bien il n'y a pas de problème »*. Daniel perçoit les enjeux de transfert qui se jouent lorsque le maître manifeste son contentement : *« dire quelque chose qui ne plait pas alors que le maître avait l'air super enthousiaste, pour ça, c'est peut être décevoir le maître »*. Il dit avoir intégré dans sa posture ce risque d'influencer les élèves en ne donnant parfois pas son avis : *« je peux donner mon avis mais des fois je ne le donne même pas parce que sinon ça veut dire qu'on part sur l'idée du maître, sur mon truc à moi »*. Daniel comprend les processus de transfert qui sont liés à sa position symbolique, mais avoir connaissance de ces écueils, permet-il de s'en préserver ? L'épisode sur l'escalade nous amène à penser

le contraire, il met en avant cette activité et de nombreux élèves y adhèrent, pour des raisons certainement très diverses.

Nous avons constaté la position en retrait qu'occupe Daniel dans le conseil, afin de permettre aux élèves de prendre leur responsabilité dans l'élaboration des savoirs, il revient sur l'importance qu'il accorde à ce positionnement : « *à partir du moment où on donne une réponse, l'élève il peut toujours se poser la question, c'est toujours ma réponse à moi, la réponse du maître, à partir du moment où c'est lui qui la donne, du coup il a fait un choix, il a pu réfléchir et il a pu dans ce cas-là grandir, se positionner et du coup cette réponse, c'est quelque chose qui est plus sûr, qui va être durable* ». Ces explications donnent une clé d'interprétation au phénomène d'esquive que nous avons remarqué chez Daniel lors d'interactions entre élèves pendant le conseil. Sa non intervention apparaît comme une volonté délibérée de permettre aux élèves de s'engager dans un processus de construction de savoirs durables. Il considère son rôle comme celui d'un médiateur et sait que savoirs et pouvoirs sont dévolus aux élèves dans le conseil : « *voilà, je suis en tant que médiateur, mais c'est pas moi qui suis détenteur du savoir et du pouvoir. C'est les deux choses importantes* », c'est aussi peut-être pour cela qu'il relève essentiellement des aspects positifs chez les élèves, esquivant les remarques trop négatives, en accord avec une conception développementale de l'éducation à la santé. Nos observations corroborent en grande partie ces analyses et nous pourrions poursuivre longuement l'exposition des principes qui sous-tendent le conseil que nous livre Daniel. Cependant, nous lui avons soumis des extraits qui, selon nous, allaient à l'encontre des phénomènes qu'il décrit. Or, Daniel pourtant bon connaisseur des enjeux de la pédagogie institutionnelle, n'en relève aucun. Après coup, nous percevons l'illusion de l'enjeu que nous avons assigné à cette partie de l'entretien. Il semble en effet improbable que l'enseignant mette en cause ouvertement sa pratique lors d'une telle entrevue. Pourtant, sans parler de lui, Daniel évoque différents phénomènes que nous avons analysés dans sa pratique, est-ce un moyen détourné et inconscient de nous indiquer qu'il a perçu la signification seconde de ces lectures ?

Est-ce la lecture des extraits qui l'amènent à penser aux dangers inhérents à l'engagement des savoirs être dans la pratique du conseil : « *tu changes tout, c'est-à-dire que toi dans la position que tu as, parce que on est hyper dangereux, on a des positions hyper dangereuses* » ?

Quand il exprime la difficulté de ne pas réagir, est-ce en relation avec ses propres réactions qu'il découvre dans les extraits : *« c'est toute la difficulté de savoir se positionner et de réagir à .., pas de réagir justement, d'agir mais de ne pas réagir, voilà, c'est le truc le plus dur. Dans l'action mais pas dans la réaction » ?*

Est-ce à la lecture du passage sur le racket, qu'il estime le risque de sortir de son rôle et de réguler la classe : *« après, il faut faire attention, il faut pas que cela devienne un moment de régulation de classe » ?*

Quand Daniel parle de l'inconscient dans la classe, est-ce les extraits qui l'amènent à percevoir la nécessaire composition qu'oblige les divisions du sujet-enseignant : *« l'essentiel c'est de savoir comme dit Imbert, c'est qu'il y a des choses qui sont mises en jeu et même si on peut pas les gérer, on sait qu'elles y sont, on peut pas faire semblant qu'elles n'existent pas. L'inconscient est dans la classe, l'inconscient est dans la classe, voilà » ?*

### 3.5 - Conclusion sur l'après coup de Daniel

Nous laissons ces questions en suspens, nos compétences d'analyste clinicien ne pouvant aller au-delà. Malgré ces interrogations subsistantes, l'entretien d'après coup a permis de revenir sur les hypothèses envisagées dans l'analyse des résultats. Les paroles de Daniel ont confirmé la tendance développementale du déjà-là décisionnel, conforté l'approche causale et, dans une moindre mesure, l'approche environnementale. Son déjà-là décisionnel en éducation à la santé semble bien soumis à la triple influence entrelacée des trois sphères qui le composent. Le rôle central du conseil de classe dans l'acquisition de savoirs être, que nous avons pu observer, s'est affirmé dans les explications qu'il prononce. L'entretien d'après coup a été également l'occasion de revenir sur les liens entre les savoirs enseignés et le déjà-là expérientiel, confirmant bien chez Daniel l'intime relation entre ses expériences et ses décisions, dans le domaine de l'éducation à la santé. Les interprétations qu'il livre, à la suite de la lecture des extraits des séances, laissent entrevoir la composition qu'il s'oblige à jouer dans l'enceinte scolaire entre ses statuts d'enseignant, de directeur et de père. Ces divisions le mettent parfois dans des positions qu'il juge difficiles. L'interprétation qui suit la lecture de l'épisode sur l'escalade enrichit nos conclusions. Ses paroles amènent à déceler une autre division qui s'exprime par la résurgence de sa fonction passée dans sa fonction

actuelle. Les différentes explications consécutives à ces lectures, nous laissent dans l'expectative. Daniel y aborde bien les problématiques que nous avons perçues mais sur un plan « théorique » et général, laissant un doute quant à son interprétation des phénomènes observés.

#### 4 - Méthodologie de l'entretien d'après coup de Julie (annexe 22A)

Nous avons procédé avec Julie selon la même méthodologie que celle décrite précédemment pour l'entretien d'après coup de Daniel, les deux entretiens se sont déroulés dans la même période. Les deux premières questions ont porté sur les effets du dispositif de recherche.

*Auriez-vous réalisé ces séances sans la présence de la caméra et sans ma demande ?*

*Pensez-vous que ce dispositif a modifié votre intervention face aux élèves ?*

Nous avons formulé tout au long de l'analyse du cas Julie des hypothèses pour interpréter les décisions de l'enseignant dans le cadre de nos questions de recherche. Nous présentons dans cette partie de manière synthétique ces hypothèses interprétatives.

##### 4.1- Expérience de l'enseignant et thématiques abordées

Nous avons rendu compte dans l'analyse de la position complexe dans laquelle Julie se trouve face aux élèves. Nous souhaitons comprendre comment elle a ressenti ces moments d'échanges avec les élèves, quel souvenir elle en garde. Ces données visent à enrichir les analyses sur les phénomènes inconscients, notamment à propos des divisions et de la composition qui en résulte. D'autre part, lorsque nous l'avons filmée, elle était pour sa première année titulaire en cycle 3, nous souhaitons savoir si elle a renouvelé cette expérience, ou si elle est prête à la reconduire. Voici les différentes questions que nous envisageons de poser, certaines pourront être abandonnées selon les réponses avancées par Julie.

*Quel souvenir gardez-vous des échanges, des débats avec les élèves autour des questions de santé ? Si c'était à refaire, proposeriez-vous la même chose ?*

## 4.2 - Les savoirs contributifs à l'éducation à la santé dans les différentes disciplines

Julie a filmé trois disciplines, les sciences, l'EPS, le français. Nous avons identifié différents savoirs contributifs à l'éducation à la santé qui nous ont amené à caractériser le déjà-là décisionnel dans une tendance causale prédominante. Plusieurs interrogations subsistaient quant à l'inscription développementale du déjà-là décisionnel. Nous avons effectivement repéré des savoirs qui s'y apparentent mais la question de l'intentionnalité de Julie vis-à-vis de ces contenus était restée en suspens. Les questions abordées dans cette partie visent à mieux interpréter les décisions de Julie, un rappel des contenus des séances sera effectué pour chaque discipline. Pour les sciences, nous essaierons de comprendre par la même occasion les raisons des choix des thématiques.

*Vous aviez filmé plusieurs séances dans différentes disciplines, comment considérez-vous qu'elles participent à l'éducation à la santé ? (Question reprise pour chaque discipline).*

*EPS : Il s'agissait de réaliser une course contrat, les élèves avaient noté sur une fiche le nombre de tours qu'ils prévoyaient de faire. Puis, après les explications préalables en classe, ils essayaient de réaliser leur contrat, un observateur notait le nombre de tours. La pratique était suivie d'un bilan en classe au cours duquel vous étiez revenu sur les réussites et les échecs des élèves, en cherchant à en expliquer les raisons.*

*Sciences : Vous aviez filmé plusieurs séances, sur l'alimentation, le sommeil et un débat sur ce que signifie être en bonne santé. Ce débat avait permis de parler de la cigarette, de l'alcool, de la drogue et des conséquences sur la sécurité au volant (alcool et drogue). Comment avez-vous choisi les différents thèmes abordés en classe ? Les avez-vous planifiés ? La drogue, l'alcool, la cigarette ne figurent pas dans les programmes, qu'est-ce qui vous a incité à en débattre avec les élèves ?*

*Français : Vous aviez filmé un débat philosophique sur l'album « Enchaîné » de Valérie Dayre. Questions posées en fonction de la réponse de Julie : Est-ce la thématique du livre, la tristesse, la solitude, la mort qui vous a amené à le filmer ?*

*Ou bien est-ce les attitudes que développent les élèves au cours des débats philosophiques en général, comme l'écoute, le respect, la prise de parole,... qui ont orienté votre choix ?*

### 4.3 - L'esquive

Nous avons relevé dans les séances filmées par Julie le phénomène d'esquive, qui consistait à ne pas répondre à certaines questions d'élèves, que l'on peut considérer comme pertinentes dans le contexte du débat de classe. Nous souhaitons mieux interpréter cette attitude, comprendre pourquoi Julie ne répond pas, comprendre les différents registres d'explications qui sont avancés par les élèves et la maîtresse à propos des premières prises de drogue. A ce sujet, nous avons constaté une certaine analogie de traitement en classe avec la cigarette, cela nous amène à nous questionner sur les raisons de ce traitement singulier de la drogue. Peu d'explications par contre ont été données en classe sur l'alcool, c'est aussi l'occasion de connaître le positionnement de Julie à ce sujet, elle n'avait pas répondu à un élève. Comme pour Daniel, nous procédons par un rappel de la situation de classe avec la lecture d'extraits des verbatim significatifs.

*Je vais maintenant vous proposer de lire un extrait du débat en sciences sur la drogue dans lequel vous expliquez aux élèves les raisons qui peuvent amener une personne à se droguer.*

*Extrait 1 : Débat en sciences – La drogue (annexe 24A)*

*Dans cet extrait, vous donnez différentes raisons qui peuvent amener une personne à prendre de la drogue. Après la lecture : Pourriez-vous commenter cet extrait ?*

*Relances possibles : Pensez-vous que d'autres arguments peuvent expliquer la prise de drogue ? Est-ce que vous accordez une importance particulière à ce thème ?*

*Relance : Dans votre entourage avez-vous été sensibilisée à ce problème ?*

*Extrait 2 - La drogue, interprétations d'élèves (annexe 24B)*

*Dans cet extrait les élèves donnent leurs interprétations sur la consommation de drogue. Que pensez-vous des interprétations que donnent les élèves ?*

*Relance : Ces interprétations vous semblent-elles pertinentes pour le débat de classe ou à éviter ?*

*Extrait 3 - Alcool, question d'élève (annexe 24C). A propos de l'alcool, un élève interpelle Julie à un moment pour demander pourquoi les adultes boivent de l'alcool.*

*Qu'en pensez-vous ? Que lui répondriez-vous maintenant ?*

#### 4.4 - Oscillation symbolique

Le phénomène d'oscillation symbolique traduit chez Julie le passage en classe, pendant les interactions avec les élèves, de la posture symbolique de maîtresse à la posture privée. A propos de la cigarette, nous avons interprété ces bascules comme un moyen de conforter son statut de sujet supposé savoir, avec toute l'ambivalence que cela représentait. Nous souhaitons comprendre comment Julie interprète ces bascules et compléter nos analyses sur la composition. L'oscillation symbolique sera aussi questionnée dans son usage lors de la séance du sommeil afin de comprendre sa fonction. Le questionnement ici ne s'effectuera pas à partir de la lecture d'extraits, mais pourra s'appuyer sur les interactions précédentes mentionnant la cigarette.

*Vous parlez à plusieurs reprises de votre expérience personnelle de la cigarette, comment interprétez-vous ce recours à l'expérience privée ? Au cours du débat en sciences, à de nombreuses reprises, les élèves, parfois vous-mêmes aussi, parlez de vos expériences privées, qu'en pensez-vous ? Etait-ce aussi le cas dans les autres disciplines ? Lors de la 1<sup>o</sup> séance de la séquence sur le sommeil, vous aviez interrogé tous les élèves sur leurs habitudes personnelles, qu'en pensez-vous ?*

#### 4.5 - Conclusion

Comme pour Daniel, nous laisserons à Julie le soin de conclure notre entretien par la possibilité de revenir sur la discussion ou d'ajouter d'autres réflexions.

*Souhaitez-vous aborder d'autres aspects relatifs à votre enseignement en éducation à la santé ? Souhaitez-vous revenir sur des points de notre entretien, ajouter quelque chose ?*

## 5 - L'après coup de Julie (annexe 22B)

L'entretien avec Julie a duré 42 minutes, il s'est déroulé dans de bonnes conditions. Le questionnement prévu a été dans l'ensemble bien suivi, quelques sujets ont été abordés en relance à une réflexion de Julie. Nous avons introduit l'entretien par un échange avec Julie où nous nous sommes mutuellement rappelé le contenu des enregistrements.

### 5.1 - Effet du dispositif de recherche.

La réponse de Julie aux effets sur sa pratique de classe est contrastée. Elle considère que pour certaines séances, notre demande n'a rien modifié, car elles étaient planifiées dans sa programmation, c'est le cas pour l'EPS et le français : « *bon sur l'album enchainé, oui, puisque ça rentrait dans un projet puisque j'allais y travailler dessus, ce n'était pas par rapport au dispositif. La course non plus parce que c'était une séance EPS* ». En sciences, par contre, elle considère que peut être notre demande l'a amené à plus penser aux thèmes de l'alimentation ou du sommeil « *après peut être que de... davantage travailler sur le sommeil, l'alimentation peut être c'est le dispositif qui m'y a fait penser et qui m'y a amené* ». Par contre, elle ne s'est pas sentie perturbée par la caméra : « *au début, on y pense, après, je pense qu'on l'oublie assez vite aussi* ». Dans l'ensemble, le dispositif ne semble pas avoir beaucoup modifié sa pratique, elle s'est peut être sentie un peu « obligée » d'approfondir certains thèmes, il n'en demeure pas moins que le choix de ces thèmes lui revient, tout comme les contenus traités.

### 5.2 - Ressenti de l'enseignant et thématiques abordées

Le souvenir que Julie garde du débat en sciences sur l'éducation à la santé est plutôt positif, elle parle rapidement du sommeil, qui semble l'avoir plus spécialement marqué par les différences qu'elle a pu constater entre les élèves : « *plutôt positif, enfin voilà, de voir comment les élèves appréhendent justement ces thèmes, tout... sur l'importance du sommeil, ils sont déjà pas tous égaux, sur le sommeil, est ce que c'est par éducation ou par... pour beaucoup je pense, surtout à cette âge-là* ». Nous relançons alors en l'interrogeant sur les autres thématiques, la cigarette, l'alcool, la drogue. Voici la retranscription de cet échange.

*Chercheur : « Sur les autres débats, la cigarette, l'alcool, la drogue ? »*

*Julie : « Oui, après ...Sur ce genre de thème que ce soit la drogue, l'alcool, j'ai la possibilité de m'en détacher facilement parce que je ne bois jamais d'alcool et je ne me drogue pas. Enfin, si ce n'est justement le tabac, (rires). Donc du coup, la dessus, j'ai un regard, un regard différent, parce que en étant fumeuse, du coup, on voit les réactions des élèves et... me dire 'toi maîtresse, c'est pas bien' et oui effectivement, c'est pas bien... (Rires). Forcément, ils nous voient fumer... ».*

Presque deux ans après la séance, alors que nous n'avons pas encore évoqué spécifiquement le thème de la cigarette, Julie commence à livrer son sentiment à ce sujet. Nous voyons là la force des traces mnésiques lorsqu'elles sont chargées d'affect et comment ces souvenirs prennent sens dans le présent : « le passé nous rend plus sensible à certains événements de notre présent, mais ce sont ces événements présents qui nous font relire, rétro-dire autrement nos souvenirs du passé, en les rendant alors traumatiques comme en différé. Les deux temps sont nécessaires, et aucun d'entre eux ne suffit à lui seul à rendre compte de la dimension traumatique de telle ou telle trajectoire de vie » (Chaussecourte citant Golse, 2010, p. 47). Elle se souvient des interpellations des élèves qui lui faisaient bien sentir qu'elle devait arrêter. Pourtant, ils ne lui ont jamais dit « *c'est pas bien* », c'est, selon nous, le ressenti de Julie qui s'exprime ici. Cette expression renvoie à sa conception normative de l'éducation à la santé mais aussi à deux divisions. Dans les paroles qu'elle relate et qu'elle attribue aux élèves, c'est en fait elle-même qui parle. Involontairement, elle nous signifie sa partition entre ce qu'elle est censée représenter et ses agir privés mais aussi entre ce qu'elle souhaitait faire (avoir une meilleure hygiène de vie) et ce qu'elle ne peut s'empêcher de faire (fumer) : « *et oui effectivement, c'est pas bien* ». Les rires et les derniers mots sont aussi significatifs de la culpabilité qui transparait de la posture qu'elle avait dû assumer. Les interprétations que nous avons proposées apparaissent renforcées par ces premières déclarations de Julie.

De plus, elle établit une distinction entre la cigarette, d'une part, et la drogue et l'alcool, d'autre part, dont elle peut se détacher facilement en tant que non consommatrice. Elle parle de son « *regard différent* » vis-à-vis de ce produit, nous l'avons effectivement analysé dans les séances. Lorsqu'il s'agissait de la cigarette, elle usait d'un recours plus massif à l'ostension, fondait ses observations sur son expérience privée, donnait des explications plus « techniques » que pour les autres produits. Ces propos semblent

valider la prédominance du déjà-là expérientiel dans les décisions qu'elle a pris en classe au sujet de certains savoirs. La poursuite de l'échange est également riche de sens, en voici la retranscription.

*Chercheur : « Comment vous sentez-vous en tant qu'enseignant dans cette position ? »*

*Julie : « Disons que en tant qu'adulte raisonné, je sais que le tabac n'est pas bien, voilà. Du coup, donc du coup, je veux quand même passer ce message, tout en sachant que je suis dans une position difficile puisque je fume... Heu. Donc c'est compliqué en leur expliquant ben justement que moi je suis dans une position où ben c'est difficile d'arrêter quand on a commencé et que quand cela fait des années que l'on fume, l'arrêt est difficile. Donc c'est peut-être pour cela que le conseil, c'est de ne jamais commencer ».*

Nous observons ici comment la parole se libère au fur et à mesure de l'entretien. Au tout début, elle qualifiait ses souvenirs de plutôt positifs, son sentiment évolue au fur et à mesure des interactions, elle décrit maintenant sa position de « *difficile* », elle ressent que c'est « *compliqué* » d'assumer sa division. Le recours à l'expérience personnelle s'avère pour Julie un moyen de gérer cette division, de composer, face aux élèves. Dans son discours, elle tente de réunir, de lier les deux versants de sa division, l'expérience de la difficulté d'arrêter légitime le conseil qu'elle donne aux élèves de ne jamais commencer. Mais, comme nous l'avons soulevé, elle s'installe dans une figure paradoxale, un oxymore symbolique. Enfin, nous retrouvons dans le début de ses paroles, la croyance en la raison, l'approche rationnelle que nous avons décrite et l'aspect normatif signifié par le bien et le mal. La prescription ostensive qui conclut son intervention témoigne de la nature causale de sa conception de l'éducation à la santé.

L'entretien se poursuit sur ces aspects-là par une relance, qu'il est nécessaire de recontextualiser. La discussion porte alors sur la cigarette, l'intention du chercheur est d'approfondir cette thématique dont nous sommes en train de parler, la réponse de Julie est tout autre.

*Chercheur : « Comme vous dites, cette difficulté, c'est ce que j'essaye de comprendre parce que à la fois vous portez un message verbalement mais à la fois vous ne représentez pas.. »*

*Julie : « Oui, tout à fait, mais comme sur beaucoup de choses, je pense... Bon ben. Enfin sur beaucoup de choses, je ne sais pas, sur beaucoup de choses, mais c'est vrai que on a un message à faire passer, sur l'importance de la pratique du sport, sur l'importance de régler son alimentation, qu'on ne suit pas forcément... qu'on ne suit pas forcément non plus en tant que ...en tant qu'enseignante, quoi. En tant, que... enfin, voilà, pas en tant qu'enseignante,*

*mais en tant qu'être humain quoi, en tant que personne. Donc du coup, du coup, c'est toujours difficile ce genre, ce genre de choses, bon ben quand on leur explique, voilà, moi j'ai... physiquement, je ne suis pas, j'ai pas le physique de quelqu'un qui fait attention à son alimentation et qui fait beaucoup de sport. Et du coup, ...du coup, voilà, c'est toujours difficile de leur expliquer l'importance du sport, l'importance de l'alimentation quand nous même on n'y fait pas forcément attention. Ça fait un peu fait ce que je te dis et pas ce que je fais ».*

Julie revient ici sur une des deux divisions dont nous avons déjà fait état. La confusion sur le terme « enseignante » qu'elle reprend en précisant « être humain » ou « personne » est particulièrement significative de sa partition. L'enseignante incarne la posture publique, face aux élèves, qui est censée exemplifier les comportements vertueux prônés et qui ne suit pas ses propres recommandations dans sa vie hors école. Ces paroles illustrent la projection peu voilée de la sphère privée vers la sphère publique dans le cas d'enseignement en éducation à la santé. Enfin, Julie revient sur la difficulté d'assumer cette position ambivalente, particulièrement quand elle parle de sport ou d'alimentation où sa corporéité dément ses paroles. Les trois extraits présentés révèlent la complexité de la posture de Julie, en proie à ses divisions et contrainte de composer, dans la difficulté, afin de préserver son statut symbolique face aux élèves.

### 5.3 - Les savoirs contributifs à l'éducation à la santé dans les différentes disciplines

Après avoir rappelé à Julie le contenu de la séance d'EPS, nous lui demandons ce qu'elle considère comme contribuant à l'éducation à la santé. Sa réponse s'oriente vers la connaissance des capacités nécessaires à la gestion d'un effort tout au long de la course : « ça permet de connaître ses capacités, d'arriver à se gérer, à pas partir trop vite, donc l'importance de gérer sa vitesse par rapport aux dépenses énergétiques dont on a besoin sur tout le parcours en fait, pas tout tout gaspiller au départ, et ne plus avoir de ressources pour la suite ». Les savoirs qu'elle recense se situent dans l'approche causale avec un faible pendant dans l'approche développementale. Il y a une part de connaissance de soi, mais elle est référée à un effort physique, c'est dans le but de gérer ses ressources énergétiques. La confiance en soi, évoquée en classe n'apparaît pas dans son discours. Nous lui suggérons cette proposition, en sachant que la réponse est ici fortement induite.

*Chercheur : « Vous aviez parlé de la confiance en soi, de la connaissance de soi, est ce que ce type de compétences personnelles participent aussi à l'éducation à la santé ? »*

*Julie : « Oui, ben après, la santé, c'est très vaste, donc du coup, du coup, voilà, la confiance en soi, va être sur un plan santé, on va dire psychologique on va dire quoi, plus que sur la santé physique... »*

*Chercheur : « On les identifie maintenant, dans la réflexion, est ce qu'en classe, vous pensez les avoir identifiées ? »*

*Julie : « Heu... pas forcément, pas forcément, la réflexion m'a... (rires)...clarifié davantage ».*

Ces explications nous laissent penser que, lors des séances filmées, Julie n'a pas associé les savoirs être d'ordre développementaux à l'éducation à la santé. Elle a filmé l'EPS, essentiellement pour l'activité physique qu'elle représentait.

En sciences, Julie revient rapidement sur les thèmes, elle situe les apports ici sur la santé physique : *« ça touche du coup à la santé physique, l'alimentation, qu'elle soit équilibrée, à éviter drogue, tabac, alcool, ... ce genre de choses, avoir une bonne récupération au niveau du sommeil »*. Le fonctionnement du corps est mis en avant, dans la tendance causale, comme nous avons pu le constater dans les séances. A propos du choix des thématiques en sciences, Julie précise que le sommeil et l'alimentation sont les sujets qu'elle identifie le plus lorsqu'il s'agit de santé : *« le sommeil et l'alimentation... heu... C'est ce qui pour moi ressort le plus quand on parle de santé en fait »*. Nous avons situé l'origine du choix du sommeil et de l'alimentation dans les trois déjà-là, les paroles de Julie ici peuvent être comprises comme une conviction personnelle fondée sur l'expérience ou sur des problématiques sociales. Il semble difficile de situer précisément quel déjà-là est convoqué. Elle donne un peu plus loin tout de même une explication qui montre qu'elle place bien ses interventions dans la tendance du déjà-là conceptuel : *« je pense qu'on a quand même tous plus ou moins des repères identiques dans l'alimentation, ils en entendent parler, toutes les pubs chaque fois qu'il y a un dessin animé, dès que ça passe, que ça change de dessin animé, c'est de suite manger, bouger, donc... »*. Si ces propos confirment bien l'une des sources d'influence sur le déjà-là décisionnel, nous ne pouvons cependant pas en conclure que les autres en sont exclus.

Concernant la planification des séances et des thèmes abordés, elle dit ne plus vraiment se souvenir, mais pense qu'elle avait anticipé le travail sur l'alimentation.

*Chercheur : « Ces thèmes là, vous les aviez anticipés avant les débats ? »*

*Julie : « Je ne m'en rappelle pas exactement d'où ils étaient venus mais... »*

*Chercheur : « Vous avez lancé une question 'qu'est-ce que c'est être en bonne santé ?' »*

*Julie : « Du coup les élèves... Je ne m'en rappelle pas trop... L'alimentation sûrement, oui, après si parce que c'est des choses évidentes, après est ce que j'avais bien... Je pense que quand j'ai lancé la question, du coup oui ».*

Pour les autres thématiques, elle pense par contre que compte tenu de la question posée, elle avait été plus dans l'ouverture de s'appuyer sur les idées des élèves : *« puisque que c'est parti d'une question comme ça, je pense que j'étais dans l'ouverture de prendre leurs idées et pas forcément d'imposer »*. L'analyse des transitions entre les thèmes du débat nous avait orienté également vers une classification dans la polyvalence réactive, ce qui semble se confirmer ici.

En français, à propos du débat en littérature jeunesse, après un bref rappel du contenu, Julie demeure perplexe quant à son choix de filmer cette séance dans le cadre de l'éducation à la santé : *« et je sais pas pourquoi je l'ai mis là-dedans...Je sais pas (rires). Je sais pas, là ça ne me vient pas pourquoi... »*. Nous décidons alors de lui présenter nos interprétations, en gardant à l'esprit le caractère inductif de cette démarche.

*Chercheur : « J'ai fait deux hypothèses, soit c'est le débat en lui-même qui fait que les élèves développent des compétences personnelles, relationnelles, cela leur apprend à penser par eux-mêmes, soit c'est le thème de l'album qui est quand même sur la solitude, la tristesse, la mort. Je ne sais pas ».*

*Julie : « Oui... Non...Là heu... je sais pas... Je ne sais pas du tout. Si je l'ai, c'est plus par le thème plus que par le principe du débat. Je pense, après pourquoi...pourquoi ce thème dans la santé, je ne sais pas ce qui a pu m'y faire penser (rires)...Là, je ne peux pas. Je crois que je n'ai pas de réponses à vous apporter là-dessus ».*

Julie exclut le principe du débat et reste très sceptique sur la relation entre la thématique traitée dans l'album et l'éducation à la santé, elle conclut en indiquant qu'elle n'a pas de réponse pour motiver ce choix. Ce positionnement nous renseigne un peu plus sur la nature du déjà-là décisionnel de Julie. Conjointement avec ses déclarations sur l'EPS, les propos qu'elle délivre ici, nous font estimer que l'approche développementale n'oriente pas ses décisions en matière d'éducation à la santé. Un faisceau de données convergentes nous amène à ces conclusions. L'absence dans le déjà-là de toute

référence à des savoirs être, aux dimensions sociales et mentales de la santé et de l'éducation à la santé. La forte présence dans le premier entretien et dans les séances de contenus inscrits dans l'approche causale avec une conception rationnelle et normative. Enfin, dans l'après coup, l'absence de reconnaissance du débat et des savoirs être travaillés en EPS, comme contributifs de l'éducation à la santé.

#### 5.4 - L'esquive

Le premier extrait présenté à Julie s'intéresse aux interprétations qu'elle avait données sur les premières prises de drogue. La lecture n'amène pas de réaction particulière, elle dit avoir toujours les mêmes idées, la conjonction de difficultés et la rencontre avec des personnes mal intentionnées peuvent conduire à la drogue : *« ça peut être toujours difficile, à des moments difficiles, facile de tomber dans la drogue... je voulais appuyer sur le fait que c'était dans la dans la vie courante, le risque de tomber sur des personnes de ce genre... mal intentionnées »*. Nous essayons alors de comprendre les raisons de cette argumentation en lui demandant si elle pense qu'il peut y avoir d'autres arguments qui expliquent la prise de drogue. Dans un premier temps elle considère que ses explications sont adaptées à l'âge des élèves : *« Oui, là... là je parlais, là c'était un peu adapté à leur âge »*, notamment en raison des exemples qu'elle a pris : *« on est amoureux, on n'est plus amoureux, on est avec les copains, on n'est plus avec les copains, on s'est disputé avec les parents »*, puis elle convient en fait que ce scénario est possible à tout âge : *« je pense qu'après à tout âge il y a des risques aussi, parce que à tout âge c'est des période difficiles »*. Julie ne paraît pas avoir fondamentalement transformé son argumentation pour s'adapter au public scolaire.

Dans le second extrait que nous donnons à lire, figure les explications des élèves sur la consommation de drogue, dans un registre interprétatif différent de celui de Julie. Elle considère que les propos des élèves sont bien fondés : *« quand je le relis finalement, c'est effectivement des interprétations... heu... sur des raisons correctes en soi »*. Nous la questionnons alors sur le phénomène d'esquive, en lui demandant pourquoi, si elle trouve ces questions pertinentes elle ne les a pas relancés, voici sa réponse.

*Julie : « Ben, parce que... Il aurait peut-être plus fallu que je relance plus sur les gens normaux et dire que effectivement dire que c'était pas que des anormaux qui se droguaient.*

*Après sur le reste la relance ne devait pas me paraître nécessaire puisque que c'était clair, donc dans leur propos ».*

Dans cette reconstruction de sa posture de classe, Julie nous éclaire sur le peu d'intérêt qu'elle manifeste pour les arguments des élèves. Elle les trouve assez clairs et donc ce n'était pas la peine de les reprendre. Nous pensons qu'ils n'entrent pas vraiment « en résonance » avec ses convictions personnelles, l'approche développementale qui sous-tend les dires des élèves n'étant pas le paradigme qui domine sa conception. Les différentes hypothèses que nous avons posées ne semblent donc pas les bonnes, voici ce que nous avons envisagé<sup>39</sup>. L'enseignante propose-t-elle cette version parce qu'elle estime que c'est celle que les enfants sont en mesure de comprendre et donc la plus efficace préventivement ? Ou bien, refuse-elle d'entrer dans des explications plus complexes, qui risquent de troubler les élèves ? Sa conception est-elle celle qu'elle exprime devant les élèves ou bien la dissimule-elle volontairement ? Il s'avèrerait donc que les arguments avancés ne sont pas modifiés sur le fond pour les adapter à ce que les élèves peuvent comprendre et à leur sensibilité, et qu'elle exprime bien ici sa conception. L'esquive serait plus à comprendre comme la manifestation d'un intérêt moindre aux réponses des élèves, parce que conceptuellement, elle ne considère pas les interprétations données comme primordiales.

Un autre questionnement de notre analyse concernait le nombre d'interactions consacrées à la drogue et la nature des contenus qui, nous semblait-il, signifiait que Julie y accordait une importance particulière. Nous lui demandons donc si elle sait pourquoi elle a accordé cette attention à la drogue dans le débat. Elle nous explique que dans son éducation, on avait beaucoup insisté sur ce sujet.

*Julie : « Ça c'est c'est l'éducation qui a fait ça, c'est que chez moi par contre on mettait vraiment un point sur la drogue quoi, on parlait énormément de la drogue et de ses dangers. Donc du coup, du coup, je pense que voilà cela vient de là aussi, d'accentuer là-dessus. Voilà, il y a toujours eu un dialogue là-dessus chez moi sur les méfaits de la drogue, et le danger de la drogue. C'est vrai que là-dessus, donc je pense que j'ai plus une sensibilité sur la drogue de par l'éducation ».*

---

<sup>39</sup> Partie 2.5.5, page 269

Nous avons présenté sur le plan théorique le rôle de l'éducation familiale reçue dans le déjà-là expérientiel, les explications de Julie vont dans ce sens. Nous constatons là encore comment la singularité du sujet s'exprime en éducation à la santé. De plus, les mots que Julie emploie pour parler de la drogue dans son éducation, « méfaits, dangers » semblent renvoyer à sa conception causale.

L'extrait suivant que nous proposons à Julie met toujours en jeu l'esquive, mais cette fois-ci au sujet de l'alcool, lorsqu'elle ne répond pas à un élève qui lui demande pourquoi les adultes boivent de l'alcool. Elle constate tout de suite qu'elle n'a pas répondu : « *alors du coup, j'ai pas trop répondu à pourquoi ils en boivent là ! (Rires)* ». Nous lui demandons donc ce qu'elle en pense, elle reprend alors des explications données dans l'entretien de déjà-là et proposées aussi aux élèves en classe : « *alors moi je fais partie justement des personnes qui ne boivent jamais d'alcool, heu... et qui estiment ne pas en avoir besoin pour rien* ». Son entourage lui fournit néanmoins des exemples et des explications à la prise d'alcool : « *j'ai par exemple mes frères qui vont dire que quand ils sortent avec des amis, ils ont besoin d'un peu d'alcool pour s'amuser, et je pense que c'est la raison pour laquelle beaucoup boivent, enfin beaucoup boivent sur des soirées, enfin, l'alcool mondain comme on peut dire* ». Mais donner ce type de justification aux élèves ne convient pas à Julie pour deux raisons, tout d'abord, parce qu'elle n'est pas d'accord avec ces comportements qu'elle ne partage pas : « *et moi je suis pas du tout d'accord avec ça. Et du coup, oui... enfin... pour moi c'est peut être difficile de justifier pourquoi on boit* ». L'esquive pourrait s'interpréter par le rejet qu'elle a de l'alcool et des comportements qui l'accompagnent, elle les condamne, il semble donc difficile qu'elle puisse les justifier. D'une certaine manière, Julie réagit ici inversement à la cigarette où, du fait de sa connaissance personnelle, elle prolongeait et approfondissait le débat. Pour l'alcool, sa dénégation et son peu d'expérience, ferment les possibilités de discussion. Dans une certaine mesure, ce constat va dans le sens de la prégnance du déjà-là expérientiel sur le déjà-là décisionnel, en l'absence d'expérience, pas ou peu de contenus sont traités. Nous demandons alors tout de même ce qu'elle aurait pu répondre aux élèves. Julie élabore alors à voix haute différents scénarios de réponse, assez longuement, pour conclure qu'il est en fait très difficile d'expliquer la consommation d'alcool en classe : « *mais après voilà, c'est difficile de répondre pourquoi ils boivent si, avec le côté festif, faudrait pas non plus que cela entraîne derrière une envie d'expérience* ». Elle considère comme un risque de dire aux

élèves que les adultes boivent pour s'amuser, craignant que cela ne les incite à faire de même. Cette crainte est accentuée par les essais que lui ont relaté les élèves lors de fêtes familiales et qu'elle nous rapporte : *« j'ai bu du champagne, moi à Noël, j'ai fini le verre de vin, moi je finis ça »*. L'esquive se comprend ici par l'absence chez l'enseignante d'un registre de réponses qu'elle juge cohérentes et adaptées aux élèves : *« peut-être que j'avais peut être réfléchi à ça en une seconde et que j'avais dit je veux pas leur en parler »*. Cette interprétation va dans le sens d'une hypothèse que nous avons proposée quant à la complexité de la réponse, qui ne peut s'improviser : *« j'y ai pas forcément réfléchi, donc du coup, du coup, c'est difficile de leur répondre »*, son statut d'enseignante débutante contribue aussi peut être à l'incertitude qu'elle manifeste. Nous avons également évoqué la sensibilité de cette question selon les pratiques du milieu familial : *« oui parce que, c'est forcément, forcément qu'ils voient boire à la maison »*. Pour Julie, c'est peut être aux familles qu'incombe la responsabilité de la prévention : *« après, nous en tant qu'enseignant on a un rôle, mais on peut pas non plus remplacer les parents à la maison... (rires) »*. Le traitement didactique de l'alcool lors du débat semble donc intimement lié au déjà-là conceptuel de Julie, qui se construit dans la contestation des comportements qu'elle observe et qu'elle ne partage pas. Ces conceptions demeurent selon nous en relation avec le déjà-là expérientiel, car Julie connaît l'alcool, mais d'une part, elle ne l'apprécie pas : *« mais j'aime pas le goût en soi voilà »* et d'autre part n'en a pas besoin pour s'amuser : *« je m'amuse pas forcément en ayant bu, donc...autant ne pas boire...Moi j'en ai pas besoin, j'ai pas ce besoin de m'amuser grâce à l'alcool quoi »*. Ce sont ses expériences qui ont orienté sa conception. Enfin, l'esquive se comprend par la difficulté de fournir une réponse, alors que soi-même, on ne peut justifier le comportement en cause mais aussi par l'absence d'une explication convenable et déjà réfléchie, pour le public scolaire.

## 5.5 - L'oscillation symbolique

Nous revenons dans cette dernière partie sur la mobilisation de l'expérience privée, de Julie ou des élèves, dans les interactions portant sur la cigarette et le sommeil. Au sujet de la cigarette Julie nous dit que ce recours à sa vie privée s'explique par le fait que les élèves l'ont vu fumer et qu'elle peut de ce fait légitimer ses conseils : *« ben je pense pour appuyer le fait, ils m'ont vu fumer donc, du coup ils savaient bien que je fumais, donc le recours à ces expériences, c'est pour appuyer le fait que, ben quand on avait*

*commencé, c'était difficile d'arrêter* ». Cette explication rejoint notre analyse sur la relation entre oscillation symbolique et sujet supposé savoir, c'est parce qu'elle a éprouvé les difficultés de l'addiction au tabac qu'elle est en mesure de conseiller aux élèves de ne jamais commencer.

A propos du sommeil, Julie nous explique que son questionnement sur les heures de coucher et de lever, n'avait pas d'intention bien précise. Il s'agissait plutôt de recueillir des informations qui l'intéressaient personnellement : « *c'était plus pour moi personnellement en fait, pour voir moi, eux, comment....Quel temps de sommeil ils avaient avec le temps de sommeil recommandé à leur âge, c'est plus pour moi personnellement que plutôt une référence pour eux* ». Nous avons constaté que cette séance avait donné lieu à l'élaboration d'un tableau et d'un recueil d'informations à la maison, avant un apport plus conséquent sur les phases du sommeil en classe. Nous avons alors évoqué le rôle introductif, pour la séquence, du questionnement de Julie, les explications qu'elle nous donne ne permettent pas d'évaluer cette hypothèse. Elle précise que dans sa vie de classe, elle n'installe pas une très grande distance avec les élèves, qu'elle peut, dans une certaine mesure, parler de sa vie privée ou interpellier les élèves sur la leur : « *je peux leur demander des choses sur la maison, ça me pose pas de problèmes...Voilà, je mets pas de barrières, je...Enfin si je mets des barrières minimum quand même, mais ça me pose pas de problèmes de savoir que mes élèves sachent que j'ai...* ». Le recours à l'expérience privée chez Julie n'apparaît donc pas spécifique à l'éducation à la santé, mais correspond plus à une des caractéristiques de sa direction d'enseignement. A la suite de cette dernière intervention, nous demandons à Julie si elle souhaite ajouter quelque chose ou revenir sur notre discussion, elle nous informe qu'elle n'a rien à préciser, ce qui conclut l'entretien.

## 5.6 - Conclusion de l'après coup de Julie

L'entretien d'après coup nous a donné l'occasion de prendre en compte le point de vue de Julie et de revisiter nos hypothèses. Ses déclarations expriment l'effort de composition, parfois dans la difficulté, qu'elle a produit à certains moments des séances, lorsque ses divisions affleuraient particulièrement dans l'espace symbolique de la classe. Les relations entre les savoirs enseignés et la dimension expérientielle ont été aussi éclairées par les paroles de Julie, dans différents thèmes et selon des modalités

variées. Pour la cigarette, sa connaissance du produit lui permet d'approfondir les contenus et l'oscillation symbolique devient un moyen d'affirmer son statut de sujet supposé savoir, rappelant la formule de O. Mannoni, reprise par Lacan, « je sais bien..., mais quand même » (Mannoni, 1969). Concernant la drogue, l'expérience éducative familiale privée, influence le traitement didactique des contenus proposés aux élèves. Au sujet de l'alcool, sa perception du produit et des comportements associés, conduisent à un rejet personnel de toute consommation, qui l'empêchent d'entrer dans des savoirs explicatifs pour ses élèves. L'esquive apparaît alors comme un moyen de fuite lorsque les questions deviennent oppressantes et trop pressantes. La description de la nature du déjà-là décisionnel a pu être éclaircie grâce aux explications de Julie. Sa caractérisation dans l'approche développementale ne semble pouvoir être retenue alors que la tendance causale s'est affirmée à plusieurs reprises. Les hypothèses concernant les fonctions de l'oscillation symbolique restent, par contre, en suspens.



# **SYNTHESE ET PERSPECTIVES**

## 1 - Le savoir produit par la thèse

La transposition du cadre notionnel et méthodologique de la didactique clinique de l'EPS au domaine de l'éducation à la santé a été l'occasion de donner du sens, d'interpréter la pratique de classe d'enseignant en situation ordinaire. Nous revenons dans cette partie sur la convergence des deux cadres afin d'envisager en quoi les conclusions de nos travaux en éducation à la santé contribuent, rapprochent, articulent ou se distinguent des résultats produits dans le champ de l'EPS. Nous revisiterons des notions, des concepts, des aspects méthodologiques et interrogerons les postulats didactique et psychanalytique présentés dans la première partie.

### 1.1 - Déjà-là décisionnel et approches causale, développementale, et environnementale

A l'issu de l'investigation conceptuelle, nous nous sommes interrogé sur la possibilité de décrire le déjà-là décisionnel de l'enseignant à l'aide de modèles caractéristiques des interventions en éducation à la santé, opérationnalisés pour cette recherche par les trois approches. La répartition des savoirs enseignés dans les matrices de condensation selon ces critères a permis de dégager des orientations, qui confrontées aux données de l'entretien du déjà-là et revisité par les sujets dans l'après coup, ont abouti à deux constats contrastés. Le déjà-là décisionnel de Daniel se caractérise par un entrelacement des trois approches, avec une plus forte expression des tendances causale et développementale et une minoration de l'approche environnementale. Pour Julie, l'inscription causale est très marquée, l'hypothèse développementale ayant été abandonnée à la suite de l'entretien d'après coup. Au-delà de ces conclusions, nous constatons que la modélisation conceptuelle, réalisée par un rapprochement entre la didactique clinique et l'éducation à la santé, a produit des résultats, qui jusqu'alors et à notre connaissance, n'avaient été avancés qu'empiriquement (Berger, Jourdan, 2005). Dans le champ de la didactique clinique, nos interprétations se joignent à celles déjà produites par Loizon, qui en parlant de filtre de l'action enseignante : « différents "filtres" au sein desquels passeraient les savoirs à enseigner » (Loizon, 2004) introduisait déjà le jeu des ressources et contraintes inhérentes au sujet dans le processus intentionnel. Nos conclusions corroborent également celles avancées par F. Heuser, autour de la notion de référence qu'il appréhende par l'histoire du sujet : « les résultats

de notre recherche montrent que les références sont multiples, empreintes certes de l'expérience de pratiquant et d'enseignant et des conceptions de l'activité à enseigner, mais surtout de son histoire » (Heuser, 2009, p. 231). Approches, référence et filtres, renvoient aux influences internes et externes, qui de la phase d'intention à la mise à l'épreuve, modèlent les savoirs enseignés selon la logique singulière du sujet. Sur le plan conceptuel, l'articulation entre le déjà-là décisionnel et les différentes approches nous paraît une avancée intéressante, en mesure de produire des résultats à l'interface des deux champs.

## 1.2 - Approches et nature des savoirs enseignés – Ostension et prescription

Initialement, nous n'avions pas prévu d'établir de relations entre la nature disciplinaire, interdisciplinaire, transdisciplinaire des savoirs enseignés et les différentes approches. Les analyses menées ne pouvaient cependant ignorer la proximité flagrante des données quantitatives et nous ont conduit à approfondir certaines tendances observées. Nous sommes parvenu à établir que l'approche causale s'exprime plus nettement par des savoirs de nature disciplinaire pour Julie, comme pour Daniel, mais celui-ci y adjoint, de plus, des savoirs interdisciplinaires. L'approche développementale repose par contre très clairement sur des savoirs enseignés transdisciplinaires. Les définitions données pour ces différentes notions dans la partie conceptuelle pouvaient laisser supposer ce rapprochement entre approches et nature des savoirs enseignés, la confirmation apportée par l'étude atteste de leur validité. Un constat similaire peut être avancé concernant les interventions ostensives et prescriptives. Dans le cadre de notre analyse didactique, chez Julie, la prescription s'est toujours exprimée de manière ostensive : « *donc c'est la raison pour laquelle il ne faut jamais commencer de fumer* ». Elle concernait des savoirs dans l'approche causale, mais nous pensons qu'il en va de même pour les autres approches. Un enseignant qui dirait aux élèves « *Il faut avoir de bonnes relations avec les autres pour bien travailler ensemble* », effectuerait une prescription ostensive d'ordre développemental. L'inverse n'est par contre pas vrai, toute ostension relative à l'éducation à la santé n'est pas forcément une prescription. Un apport de savoir directement effectué par l'enseignant comme par exemple : « *un enfant de 6 ans a besoin de 11 à 12 heures de sommeil par nuit* » est ostensif mais pas prescriptif. La prescription représente donc une forme d'ostension en éducation à la santé. Les différents rapprochements effectués attestent d'un espace de convergence entre les

champs de la didactique et de l'éducation à la santé, témoignant de la compatibilité des outils d'investigation mis en œuvre.

### 1.3 - Savoirs incorporés et conversion didactique

En didactique clinique de l'EPS trois thèses récentes (Heuser, 2009, Buznic, 2009, Touboul, 2011) mobilisent dans leurs interprétations la notion *d'incorporé*. Ils rendent compte par l'usage de ce terme de la résurgence dans la pratique de classe de professeurs d'EPS de savoirs construits corporellement par l'enseignant lors de sa pratique personnelle : « le vécu personnel permet d'incorporer les savoirs, de les élargir vers des savoirs comme les sensations et/ou les ressentis corporels, de mieux comprendre de ce fait, les difficultés des élèves » (Touboul, 2011, p. 300). Cette part d'intime qui ressurgit en classe est liée à la sphère expérientielle, nous avons également constaté cette influence interne en éducation à la santé. En classe, Daniel traite de manière approfondie le thème transversal de la respiration et du bien-être. Lors des entretiens, il nous révèle à plusieurs reprises son implication dans le milieu sportif, sa pratique du taï shi, son attrait pour les médecines douces (shia tsu, acupuncture, ostéopathie, magnétisme). Nous avons attribué la prégnance de ces catégories de savoirs comme l'expression d'une part incorporée relevant du déjà-là expérientiel (Léal, Carnus, à paraître 2012). Dans un contexte bien différent, le traitement didactique spécifique que réalise Julie sur le thème de la cigarette s'appuie également sur une connaissance intime du produit, révélant, comme pour Daniel, l'influence de l'expérience corporelle, sensitive et psychique sur ses enseignements. En EPS, comme en éducation à la santé, les résultats convergent vers l'identification dans le processus décisionnel de l'enseignant d'une part d'incorporée figurant des expériences sensorielles et corporelles privées, des « savoirs en je » (Carnus, 2009). Ce processus a été qualifié de *conversion didactique* dans les travaux de P. Buznic : « alors, semblant voir dans le contenu de ses enseignements des formes didactiques de ce qu'elle avait vécu, on a proposé de caractériser l'activité d'enseignement comme un processus de *conversion didactique* de sa propre expérience » (Buznic, 2009, p. 20). Le phénomène d'esquive que nous avons analysé chez Julie renvoie, d'une manière détournée, à cette notion. L'esquive se traduit en classe par une attitude d'évitement, de la part de l'enseignant, de certaines interventions des élèves, qui, du point de vue du chercheur, apparaissent comme chronogénétiquement pertinentes. Dans l'après coup, pour

expliquer l'absence de réponse à la question d'un élève sur l'alcool, Julie précise en premier lieu qu'elle ne boit pas puis elle nous fait part de son rejet des boissons alcoolisées et des comportements qui accompagnent la consommation. L'absence de réponse peut se comprendre ici sous la double influence du déficit d'expérience et du désaveu. Ainsi, faute d'un rapport privé au contenu de savoir, la conversion didactique n'a pas lieu : « ainsi, lorsque cette expérience fait défaut, cette conversion s'avère ambiguë. Cette ambiguïté le place alors de manière spécifique dans le didactique » (Buznic, 2009, p. 12). Cette *manière spécifique* se manifeste chez Julie par l'esquive. P. Buznic en trace déjà les contours dans sa thèse quand il précise qu'il n'est pas parvenu à identifier ce que l'enseignant enseigne à défaut d'expérience : « d'autre part, il nous semble, après-coup, que nous n'avons pas réussi à identifier cette *chose* qu'il n'est pas possible d'enseigner à défaut d'expérience » (Buznic, 2009, p. 12). Dans notre étude de cas, l'enseignante n'enseigne à certains moments justement...rien, comme lors de l'épisode sur l'alcool. Les résultats produits dans cette thèse renforcent les notions de savoirs incorporés et de conversion didactique déjà étudiés par les chercheurs de l'EDIC. Ils ouvrent des perspectives de recherche à notre sens fondamentales pour l'éducation à la santé, la didactique clinique s'avère un cadre particulièrement adapté à cette problématique.

#### 1.4 - Sujet supposé savoir en éducation à la santé

En didactique clinique de l'EPS, il a été montré que les pratiques ostensives concourent à investir la posture du sujet supposé savoir. Nous n'avons pas observé ce même phénomène dans les séances filmées en éducation à la santé. Chez Julie, c'est à l'occasion d'oscillations symboliques, entre sphère publique et sphère privée, sur le thème de la cigarette, qu'elle met en avant son savoir pour affirmer son statut face au groupe classe. Elle s'engage alors dans une posture ambivalente s'assurant momentanément de l'adhésion transférentielle des élèves grâce à un savoir qui, s'ancrant dans une expérience reconnue, légitime sa parole, mais, en étant contraire aux actes qu'elle préconise, la délégitime conjointement. Ce compromis révèle la situation paradoxale et ambiguë de l'enseignant en éducation à la santé. Face aux élèves qui perçoivent en lui à la fois l'adulte et le maître, peut-il ériger une frontière entre ses agir privés, ou ceux de ses pairs et son statut symbolique ? En proie à cette division, comment compose-t-il alors pour préserver son intégrité et sa cohérence devant les

élèves ? Ces questions fondamentales s'envisagent aussi chez Daniel, mais dans une approche bien différente, car s'agissant des savoirs être, le savoir en jeu est d'une toute autre nature. L'oscillation symbolique constatée chez Julie ne nous paraît pas relever d'un phénomène spécifique à l'éducation à la santé. Un enseignant pourrait parler de sa passion privée du théâtre, de sa manière de jouer un rôle sur scène pour illustrer des contenus de savoirs en français. Ainsi, le théâtre, comme la cigarette constituent des activités privées, extrinsèques investies par l'enseignant et mobilisées en classe pour afficher l'envergure de son savoir. Les savoirs être, par contre ne concernent que le sujet, dans sa relation à soi et aux autres, ils ne se fixent pas sur un objet externe, en cela nous les qualifions d'intrinsèque. Ce que l'on nomme communément le devoir d'exemplarité de l'enseignant se réfère à ces savoirs être qu'il est censé incarner. Ainsi, plus le maître promeut ce type de contenu dans sa classe, plus il accroît en retour les attentes des élèves à son égard, élevant et fragilisant en quelque sorte l'assise de la position symbolique qu'il occupe. Il incarne alors selon nous une posture de *sujet supposé être*, qui se combine avec celle du sujet supposé savoir. Alors qu'en EPS, où les savoirs faire sont centraux, mais vraisemblablement aussi dans d'autres disciplines, un investissement important de la posture de sujet supposé savoir tend à assoir et renforcer le sentiment de légitimité de l'enseignant, en éducation à la santé, fragilité et ambivalence, sont les corollaires de son engagement élevé. Ces résultats laissent envisager un phénomène spécifique à l'éducation à la santé, qui, révélé par l'outillage conceptuel et méthodologique de la didactique clinique, met en exergue d'autres conclusions que celles menées jusqu'alors en EPS. Les divisions que suscitent les savoirs être abordés sont à l'origine de cette position symbolique instable, la partie qui suit leur est consacrée.

### 1.5 - Divisions, compositions et compromis

A l'origine du concept de division repris par Lacan, Freud a employé le terme de *Spaltung*, traduit par clivage : « nous avons ainsi été amenés à prendre en compte une théorie du sujet divisé, ou *Spaltung* au sens de Freud (1938) » (Terrisse et coll., 2010, p. 142). Il exprime le partage du moi en prise avec la réalité extérieure et les pulsions internes : « la coexistence, au sein du moi, de deux attitudes psychiques à l'endroit de la réalité extérieure en tant que celle-ci vient contrarier une exigence pulsionnelle » (Laplanche et Pontalis, 2003, p. 67). Ces deux attitudes cohabitent et gouvernent le sujet

: « l'une tient compte de la réalité, l'autre dénie la réalité en cause et met à sa place une production du désir » (Op. cit., p. 67). Les nombreuses divisions que nous avons évoquées peuvent être analysées dans ce clivage entre réalité et désir/pulsion (tableau 57)

	Désir/pulsion	Réalité
Daniel	Etre un enseignant en retrait qui laisse les enfants se construire dans des institutions garantes d'émancipations.	Les contraintes de sa fonction d'enseignant. Être dans l'école à la fois père, enseignant, directeur.
Daniel	Prendre en charge la souffrance et la grande difficulté des élèves, être ce qu'il a été, un maître D.	L'élève qui refuse et s'obstine et le renvoie à ce qu'il est.
Julie	Avoir une bonne hygiène de vie, alimentation, sport, arrêter de fumer.	Les contraintes de la vie, le stress.
Julie	Enseigner l'éducation à la santé de façon cartésienne, expliquer ce qui est bien et ce qu'il faut éviter de faire.	Ses actes, son corps qui contredisent ses paroles.
Julie	Faire pratiquer plus de sport aux élèves.	L'EPS est délaissée au profit d'autres disciplines, le « manque de temps ».

**Tableau 57: Divisions des sujets entre réalité et désir/pulsion**

La division du sujet est l'un des postulats centraux de l'ancrage psychanalytique de la didactique clinique : « le fait que l'homme, sous un aspect ou un autre, se divise d'avec lui-même » (Laplanche et Pontalis, 2003, p. 68). Les divisions de Daniel et de Julie les amènent à composer à trouver un compromis entre ces voies divergentes quand elles ne butent pas sur un impossible à supporter, nous avons recensé ces « adaptations » du sujet ci-dessous (tableau 58 et 59)

## Daniel

Désir/pulsion	Réalité	Le sujet
Un enseignant en retrait.	Les contraintes de sa fonction.	Compose : manipule le groupe classe pour convaincre un élève. « <i>Qui parmi vous a déjà fait de l'acrobranche ? Ha ! donc vous voyez, que c'est peut-être plus intéressant de faire de l'escalade, parce qu'il y a moins de gens qui en ont déjà fait. Baissez le doigt</i> » (séance conseil de classe).
	Être dans l'école à la fois père, enseignant, directeur.	Se compromet : fustige un élève devant le groupe classe. « <i>quand tu m'as dit que Hugo t'avais racketté, et que là, tu me prenais en tant que directeur mais aussi en tant que papa, et que je l'ai grondé, je te dis pas le soir ce qu'il a pris, sauf que je me suis trompé en tant que papa, j'aurai du prendre le temps et l'écouter... lui</i> » (séance conseil de classe).
Etre ce qu'il a été	L'élève qui refuse, s'obstine et le renvoie à ce qu'il est.	Cherche un compromis : veut aider l'élève à vaincre ses angoisses. « <i>c'est un garçon qui est sur un plan d'accueil personnalisé, dyspraxie, total manque de confiance en lui, manque de maturité, et l'escalade justement cela permettait...</i> » (Entretien après coup).

**Tableau 58 : Traces des divisions de Daniel sur sa pratique de classe**

## Julie

Désir/pulsion	Réalité	Le sujet
Avoir une bonne hygiène de vie.	Les contraintes de la vie, le stress.	Culpabilise : explique ses difficultés à mettre en accord ses désirs avec le réel. « Mais après, j'aimerais me motiver pour faire des choses pour ma santé... mais bon, arrêter de fumer, faire plus de sport » (Entretien déjà-là).
Enseigner l'ES de façon cartésienne	Ses actes, son corps qui contredisent ses paroles.	S'expose et compose. « j'ai pas le physique de quelqu'un qui fait attention à son alimentation et qui fait beaucoup de sport. Et du coup, c'est toujours difficile de leur expliquer l'importance du sport, l'importance de l'alimentation quand nous même on n'y fait pas forcément attention. Ça fait un peu fais ce que je te dis et pas ce que je fais. » (Entretien après coup). « On peut avoir une bonne conscience de ce qui est bon et pas bon et vouloir le transmettre sans forcément être un bon exemple (rire) » (Entretien déjà-là). El : « Maitresse tu dois arrêter de fumer... ». El : « Tu vas grossir ».
Faire pratiquer plus de sport aux élèves.	Le « manque de temps ».	Ne supporte pas qu'un élève lui réclame l'EPS (Impossible à supporter). El : « Maitresse, c'est quand qu'on va aller en sport ? » Julie : « C'est le genre de chose qui est mais plus que dérangeant » (Séance sciences).

**Tableau 59 : Traces des divisions de Julie sur sa pratique de classe**

La mise à jour des divisions de Julie et Daniel lors des enseignements en éducation à la santé rejoint les interprétations menées dans le champ de l'EPS, mais les éclaire sous un autre angle. Les divisions entre sphère privée et sphère publique que nous avons constatées renvoient à des comportements (cigarette, hygiène de vie), à un statut (père), laissant entrevoir la diversité des motifs de clivage de l'enseignant en prise avec les contenus d'éducation à la santé. En EPS, la sphère privée est davantage circonscrite à la pratique de l'activité : « une sphère privée liée à son histoire personnelle de pratiquant d'une activité physique particulière » (Terrisse et coll., 2010, p. 142). Autre similitude, le partage du sujet entre des motifs « raisons » et des mobiles « désirs » (Op. cit., p. 142), qui, chez Daniel par exemple, se manifestent dans une certaine utopie éducative. Il rejoint en cela le professeur d'EPS désireux de faire accéder les élèves aux plaisirs qu'il

a lui-même éprouvé (Op. cit., p. 142). Nous avons identifié d'autres divisions chez Julie et Daniel qui rendent compte de la pertinence de ce postulat psychanalytique en éducation à la santé. La santé, envisagée comme un processus de maintien d'un équilibre positif, est indiciblement liée à la nature désirante et contradictoire du sujet. Julie, dans sa singularité, témoigne de l'universalité structurelle du sujet, opposant à son désir d'hygiène de vie la contradiction de ses comportements. A plusieurs reprises, nous avons qualifié d'ambivalente cette position des sujets, dans le sens où ils entretiennent simultanément dans la relation avec certains objets des attitudes et des sentiments opposés (Laplanche et Pontalis, 2003). L'ambivalence peut s'exprimer dans trois domaines, volontaire, intellectuel ou affectif, dans le contexte de l'éducation à la santé en classe, nous n'avons observé que les deux premiers. L'ambivalence volontaire traduit une attitude, un comportement que le sujet veut à la fois faire et ne pas faire (fumer et ne pas fumer). L'ambivalence intellectuelle s'exprime par l'énonciation simultanée d'une proposition et de son contraire (Op. cit., p. 19), dans une certaine mesure c'est ce que Daniel effectue quand il dit que les élèves peuvent choisir ce qu'ils veulent apprendre mais qu'au final, il s'oppose au choix de l'un d'entre eux. La nature ambivalente de nombreux comportements qui se rapportent à la santé n'épargne pas l'enseignant, les savoirs qu'il convoque mettent « en jeu des motivations incompatibles ; ce qui est plaisant pour un système étant déplaisant pour un autre » (Op. cit., p. 18), dès lors l'unique moyen de préserver son intégrité passe par la « formation de compromis » (Op. cit.). En cela, l'analyse de l'enseignement de l'éducation à la santé ne peut ignorer la division du sujet, car ce domaine en est un intense révélateur et l'ambivalence une manifestation : « un sujet en conflit avec lui-même, vivant les difficultés de son parcours de vie, son rapport ambivalent aux risques, les paradoxes continus de la jouissance qui le comble et à la fois le détruit (alcool, drogues, prise de risque alimentaire, etc.) » (Lecorps, 2008, p. 12). Ici encore, la didactique clinique ouvre des perspectives de recherche riches.

## 1.6 - Singularité du sujet

La singularité du sujet enseignant, constitue un autre postulat fondateur de la didactique clinique : « la prise en compte de la singularité des sujets était déjà au cœur de mes premiers travaux » (Carnus, 2009b, p. 21). Elle oriente très clairement le dispositif méthodologique pour saisir ce qui dans l'essence du sujet rejaillira sur sa pratique de

classe. Ce choix délibéré d'éclairer la part privée de l'enseignant est assumé conceptuellement par les chercheurs de l'EDIC, il produit des résultats qui participent à élargir la compréhension des processus didactiques : « le chercheur n'a pas à avoir honte de ses préférences. Quand il les respecte, elles indiquent sa force et balisent sa crédibilité » (Van Der Maren, 1989, p. 116).

### 1.6.1 - Déjà-là expérientiel

Bien des points évoqués dans les parties précédentes figurent l'expression de la singularité de Julie et de Daniel. Nous souhaitons dans un premier temps revenir sur le déjà-là expérientiel, qui, comme d'autres recherches le montrent (Loizon, 2004, Terrisse, 2006, Buznic, Heuser, 2009, Touboul, 2011) est un marqueur fort de l'intention et de la décision enseignante. En EPS, le déjà-là expérientiel est principalement associé à une pratique sportive, de compétition, de loisir, en tant qu'entraîneur ou acteur, nous en avons fait le constat dans notre recherche de DEA : « ML<sup>40</sup>, très attachée à son vécu d'athlète en tant que sportive et entraîneuse s'inspire largement de cette référence dans sa démarche d'enseignement. La logique d'entraînement du club sportif prône la reproduction de forme et la répétition, c'est ce modèle qu'utilise ML lors d'une situation d'enseignement sur la chute et qui la conduit à se placer dans un contrat local d'ostension », (Léal, 2006). En éducation à la santé, nous retrouvons ce rapport chez Daniel qui explique ses choix en EPS par ses connaissances acquises en tant que joueur et entraîneur de Rugby : « *j'étais au stade toulousain en tant qu'entraîneur mais aussi joueur et on avait une diététique sportive, j'ai toujours été un peu là-dedans* » (Entretien déjà-là, Daniel). Sa référence ne se restreint pas à ce seul domaine, d'autres expériences sont convoquées, illustrant l'origine très diversifiée des savoirs mobilisés en éducation à la santé. La conception qu'il développe se construit dans une genèse longue, faite d'expériences personnelles, d'études, de rencontres, d'expérimentation. Elle est le fruit d'une lente maturation alimentée à chaque étape de sa vie et qui se concrétise dans son enseignement par l'approche développementale : « *donc déjà, avant de commencer l'enseignement,*

---

<sup>40</sup> ML est professeuse d'EPS débutante, athlète confirmée et entraîneuse de jeunes. Elle reproduit dans une séance de lutte un modèle d'apprentissage issu de son déjà-là expérientiel.

*j'avais déjà ce truc-là quoi* » (Entretien après coup, Daniel). Lors de ses études scientifiques en biologie, il s'intéresse déjà à des aspects relevant des compétences personnelles, sociales et comportementales : *« j'étais pas enseignant, j'étais étudiant, c'était en maîtrise, c'était sur les influences dans le groupe des leaders »*, (Entretien après coup, Daniel). Après le concours de professeurs des écoles, l'intérêt qu'il manifeste pour comprendre l'enfant dans sa dynamique personnelle et relationnelle, le guide vers l'enseignement spécialisé *« et pourquoi j'ai fait le spécialisé, c'est pas pour rien aussi »* (Entretien après coup, Daniel). Sa rencontre avec les fondateurs de la pédagogie institutionnelle cristallise alors, dans le projet éducatif porté, un ensemble de réponses aux intuitions, aux constats, aux questions qui l'animent depuis ses études. Le parcours dans l'enseignement spécialisé qu'il débute, fait écho à ses nouvelles convictions, comme la reconnaissance de l'inconscient de la classe : *« l'inconscient est dans la classe, l'inconscient est dans la classe, voilà »* (Entretien après coup, Daniel). La collaboration avec des professionnels de l'enfance venant d'horizons différents enrichit sa vision de l'éducation à la santé. Dans les deux entretiens, il relate ses expériences de travail en équipe, avec un psychologue, avec des médecins, avec un psychanalyste, mais aussi avec un orthophoniste, des éducateurs, un psychiatre. La conception de l'éducation à la santé de Daniel s'est élaborée tout au long d'un parcours de vie, s'enrichissant d'expériences très diversifiées. Lors des entretiens, il nous a parlé très librement et volontairement de son histoire. Julie, est apparue plus réservée, elle a toutefois révélé quelques éléments d'interprétation significatifs. Au sujet de la drogue, elle nous fait part de l'éducation reçue dans la sphère familiale qu'elle relie instamment à sa conduite d'enseignement : *« c'est que chez moi par contre on mettait vraiment un point sur la drogue quoi, on parlait énormément de la drogue et de ses dangers. Donc du coup, du coup, je pense que voilà cela vient de là aussi, d'accentuer là-dessus »* (Entretien après coup, Julie). L'institution familiale, comme nous l'avons évoqué dans le cadre notionnel, est donc aussi porteuse de références qui s'inscrivent profondément dans le rapport intime que se constitue le sujet autour des questions de santé. Concernant l'alcool, c'est dans son entourage proche que Julie observe les comportements et se fait une opinion : *« j'ai par exemple mes frères qui vont dire que quand ils sortent avec des amis, ils ont besoin d'un peu d'alcool pour s'amuser, et je pense que c'est la raison pour laquelle beaucoup boivent »* (Entretien après coup, Julie). L'observation, les discussions avec des proches à propos de comportements en lien avec

la santé alimentent ici le déjà-là expérientiel de l'enseignante. Les quelques exemples regroupés ici ne figurent pas l'exhaustivité des expériences recensées tout au long de l'étude de Daniel et Julie. Ils en illustrent néanmoins l'extrême variété qui façonne le déjà-là expérientiel de l'enseignant et, de fait, sa singularité. Ces résultats sont l'occasion de réinterroger la notion de pratiques sociales de référence en éducation à la santé. Cette expression sous-entend l'existence de références identifiables ou identifiées dans la sphère sociale. F. Heuser, par exemple dans son étude en karaté avance, dans la partie théorique de ses travaux, une référence historique, sportive, didactique et scolaire (Heuser, 2009), nous ne pensons pas que ce recensement *a priori*, soit envisageable en éducation à la santé. L'histoire de Daniel reflète un parcours qui agrège au fil des rencontres intellectuelles et humaines, un ensemble de connaissances, de savoirs de compétences profondément liées à des convictions intimes, il construit sa propre référence dans une logique ascendante. Nous pouvons la décrire, l'envisager, mais *seulement a posteriori*. Il existe des pratiques sociales reflétant l'infinité de l'activité humaine, celles pouvant être convoquées en référence à l'éducation à la santé sont innombrables et non catégorisables. Nous ne pouvons donc pas parler de pratiques sociales de référence mais de pratiques sociales *prises en référence*. Ces termes renvoient à une captation, une assimilation par le sujet d'objets de savoirs présents dans la sphère sociale que lui-même rend signifiant dans sa propre logique interne de l'éducation à la santé. Nous avons envisagé dans la partie conceptuelle une prise de distance avec la notion de transposition didactique et proposé la définition suivante du déjà-là conceptuel : « il représente la part de la pratique sociale de référence que s'est appropriée le sujet et qui oriente en partie ses décisions ». Nous pourrions maintenant proposer, en éducation à la santé, le déjà-là conceptuel représente les pratiques sociales prises en référence et qui orientent en partie les décisions du sujet.

### 1.6.2 - Composition polyvalente

L'expression de la singularité du sujet enseignant en éducation à la santé s'appréhende également par l'analyse de la polyvalence. En l'absence de matrice disciplinaire, une grande latitude est laissée aux professeurs des écoles pour choisir les disciplines qui serviront de support à leurs enseignements, déterminer la nature des savoirs et leur planification temporelle. Sur ces trois plans, Julie et Daniel ont livré des compositions présentant quelques recoupements et des distinctions témoignant de l'originalité de leur

conception, voici les plus significatives. Daniel s'appuie sur des savoirs empruntant à la disciplinarité, à l'interdisciplinarité et à la transdisciplinarité pour élaborer ses enseignements, Julie procède essentiellement par la diffusion de contenus disciplinaires. La polyvalence réactive est un mode d'intervention partagé par tous les deux, mais chez Daniel, elle révèle une intentionnalité qui traverse l'ensemble des disciplines supports, permettant de situer sa pratique de la polyvalence dans une forme de proactivité : « *moi de plus en plus, je ne prépare plus ma classe, je me prépare à moi* » (Entretien après coup, Daniel), cela traduit peut être aussi son expérience dans le métier. Pour Julie, la réactivité se caractérise par le traitement des thèmes au fur et à mesure de leur émergence, au fil des interactions avec les élèves, en classe. Seul le thème de l'alimentation obéit aux critères de la polyvalence synchronique. Ces différents constats ont donné lieu à un approfondissement qui montre que Julie aborde l'éducation à la santé dans une logique de traitement didactique disciplinaire. Si l'on s'en tient aux disciplines filmées par Daniel et Julie, nous constatons une certaine analogie dans leurs choix; l'EPS, les sciences, des élèves qui s'expriment dans une certaine autonomie (débat, conseil de classe). Cependant, les notions mobilisées rendent compte d'un traitement polyvalent radicalement différent, qui donne lieu à deux compositions distinctes, originales et singulières : « l'enseignant se crée un espace de liberté et y évolue », (Carnus, 2009a, p. 69). L'intégration dans le cadre conceptuel de la didactique clinique d'outils d'étude de la polyvalence a permis de mener à bien ces interprétations, confirmant les premiers travaux réalisés avec cette articulation (Carnus, 2010). Nous relativisons tout de même l'apport des notions de polyvalence réactive, diachronique, synchronique, proactive. En l'absence de documents de planification remis par les enseignants, nous ne disposons pas de suffisamment de données, mais ce constat est aussi peut être un reflet des pratiques ordinaires d'enseignement en éducation à la santé. Le déjà-là expérientiel et la composition polyvalente demeurent des outils d'investigation qui ont permis d'appréhender l'expressivité de la singularité du sujet enseignant en éducation à la santé et, pour le premier, de revenir sur la notion de pratiques sociales de référence afin de la transposer conceptuellement à l'éducation à la santé.

## 1.7 - Didactique des savoirs être

Nous n'avons pas connaissance de travaux en didactique dans le champ de l'éducation qui concernent les savoirs être. La didactique professionnelle se préoccupe par contre de ces contenus dans la mesure où ils participent à l'affirmation des compétences des collaborateurs de l'entreprise (Boudreault, 2012) dans une perspective de formation ou d'adéquation à la tâche. Dans le domaine des éducations à... l'acquisition de tels savoirs représente un enjeu central, nous avons essayé de les prendre en compte dans une analyse didactique, voici nos principales conclusions. Tout d'abord, il convient de situer le cadre de cette réflexion, il concerne des situations d'apprentissage qui se déroulent dans un contexte disciplinaire, c'est-à-dire que nous avons étudié les savoirs être uniquement lorsqu'ils « se superposaient » à des savoirs d'une autre nature. Notre réflexion ne porte donc pas sur des interactions à visées régulatrices de comportements ou d'attitudes. Les outils de lecture de l'activité de l'enseignant dont nous nous sommes dotés sont conçus pour saisir des relations spécifiques dans la polyvalence des disciplines. Une première condition à l'émergence d'un contrat didactique portant sur des savoirs être repose sur la constitution d'un milieu didactique spécifique à ces contenus. Dans différentes situations, nous avons pu repérer cet aménagement particulier. En EPS, chez Daniel, les élèves sont mis en groupe, les consignes spécifient une tâche collaborative, les élèves sont éloignés du maître, en autonomie. Lors du débat en littérature jeunesse, les élèves sont assis en cercle, par terre, des règles particulières de prise et de passation de paroles sont établies, un bâton de paroles est en circulation, l'enseignante est à l'écart, ne prend plus la parole, l'histoire est rappelée avant le débat constituant d'une mémoire didactique (Mercier, Fluckiger, 2002). Ces milieux définissent également les positions respectives des enseignants et des apprenants vis-à-vis du savoir, il est très nettement dévolué aux élèves, en grande part sous leur responsabilité. Dans ces deux situations, les apprentissages d'attitudes personnelles et relationnelles se réalisent en interdépendance avec les savoirs de la discipline support, c'est ce que nous avons montré avec le concept de *coutume didactique* (Balacheff, 1988). Pour que des contenus relatifs à l'album de littérature émergent, les savoirs être personnels (prendre la parole, argumenter, etc.) et relationnels (écouter, respecter les autres, etc.) doivent être en jeu. L'inverse est aussi nécessaire, sans objet de débat il n'y a pas d'apprentissage d'attitudes. Nous avons esquissé plusieurs modélisations (figures 13, 14, 15, 16, 18) de ce jeu relationnel pour tendre vers une possible objectivation

conceptuelle, point de départ de la réflexion scientifique et praxéologique. A ce titre, les observations réalisées ne reflètent pas nécessairement la diversité des pratiques. Il existe des techniques d'enseignement des savoirs être, d'inspiration nord-américaine, qui ne reposent pas sur une assise disciplinaire. Les compétences psychosociales sont partitionnées en attitudes élémentaires qui peuvent être travaillées de manière spécifique. Voici une consigne qui illustre cette démarche.

*« Consigne : tour à tour, vous pourrez dire une émotion et une situation dans laquelle vous l'avez ressentie, en commençant par dire "je me sens ... " et en poursuivant par la situation, cela peut donner par exemple "je me sens joyeuse quand je pars en vacances" » (Cartable des compétences psychosociales, 2012).*

L'objectif est de travailler sur l'expression des émotions et leur compréhension chez les autres. Contrairement à ce que nous avons pu observer, le travail d'oralisation des sentiments ne repose pas ici sur une mémoire collective partagée, comme un album lu en classe, mais sur une situation vécue par l'apprenant. Le contrat didactique porte alors sur un seul niveau de savoirs. Ces réflexions montrent que les savoirs être se prêtent à l'analyse didactique et permettent d'envisager des investigations plus approfondies. Nous nous contenterons d'en soulever quelques spécificités, comme la nécessaire interrogation des concepts de chronogénèse et d'institutionnalisation. Dans l'acception commune, les savoirs être renvoient à des apprentissages à moyen ou long terme. L'évolution en profondeur des attitudes, les inflexions des comportements engagent le sujet dans un changement de sa relation à soi et aux autres impliquant des processus complexes. L'acquisition de savoirs être ne peut se réaliser à l'échelle de la séance, voire de la séquence. Concernant l'institutionnalisation, sa fonction et sa forme peuvent être questionnées. Est-elle nécessaire, à quelle fréquence, pour répondre à quels objectifs, sous quelle modalité, orale, écrite ? Quant aux enjeux éthiques de l'évaluation des comportements, les débats toujours très controversés autour de la note de vie scolaire dans le second degré, témoignent des écueils que soulève ce sujet. La manifestation des phénomènes inconscients, à l'occasion d'enseignements portant sur les savoirs être, a mis en évidence l'exposition du sujet lorsqu'il investit ostensiblement par ses interactions le milieu didactique. Il endosse alors le statut de sujet supposé être, s'imposant des contraintes que sa fonction symbolique ne lui permet pas toujours d'assumer. De plus, la tenue de ce rôle perturbe l'adresse des élèves qui, au-delà du

maître, perçoivent aussi un adulte singulier. Entre sphère privée et sphère publique, le regard clivant des élèves vient accentuer les divisions de l'enseignant, que seule la composition permet de surmonter. La didactique clinique permet de rendre compte de l'articulation étroite entre phénomènes inconscients et savoirs enseignés, elle offre donc un modèle d'analyse particulièrement pertinent pour l'étude des savoirs être.

### 1.8 - Rapport au savoir

La notion de rapport au savoir a été évoquée dans la partie conceptuelle pour rendre compte du processus d'appropriation des savoirs relevant du déjà-là expérientiel. Considérant le sujet dans sa relation de désir aux objets, l'approche psychanalytique (Beillerot, Blanchard-Laville, Mosconi, 1996) a été alors privilégiée. Hormis la description des acquisitions que réalise le sujet dans la sphère privée, il ne nous a pas paru nécessaire de recourir plus amplement à cette notion. Parvenu au terme de cette recherche, nous allons expliquer plus amplement les raisons de ce choix, en situant les différentes références notionnelles entre elles. Déjà-là décisionnel et rapport au savoir constituent selon nous l'expression très proche de la transition entre des processus d'appropriation de savoirs aux sources multiples et l'enseignement effectif de contenus en classe. En cela, le déjà-là décisionnel soumis à l'influence des trois sphères expérientielle, conceptuelle et intentionnelle nous est apparu comme un concept plus structurant pour notre étude. Les trois instances figurent des espaces d'appropriation, de transformation de savoirs selon des contraintes internes et externes qui « fusionnent » ensuite dans un déjà-là décisionnel, précédant la mise en scène dans l'épreuve. Si nous envisageons maintenant le rapport aux savoirs qui vont être enseignés comme le produit d'une reconstruction sociale (Charlot, 1997), d'un sujet assujetti institutionnellement (Chevallard, 2003) en prise avec ses désirs (Beillerot, 1996), un rapprochement peut être réalisé entre les deux notions. Les trois sphères décisionnelles rejoignent en effet la notion de rapport au savoir telle que les grands courants scientifiques la définissent. Le déjà-là intentionnel prend en compte, entre autre, la commande institutionnelle, le déjà-là conceptuel fait référence aux pratiques sociales, il intègre l'idée d'un sujet « en relation » avec son environnement, quant au déjà-là expérientiel, nous l'avons présenté en association avec l'approche psychanalytique. Isabelle Jourdan chercheuse membre de l'EDIC, considère que la notion de rapport au savoir : « englobe la question de la construction de sens par le sujet en fonction de son histoire personnelle et de

l'institution dans laquelle il prend position » (Jourdan, 2009, p. 35). La proximité avec le cadre structurel de notre recherche nous a semblé redondant, c'est pour ce motif que nous ne l'avons pas retenu. Dans cette thèse, le déjà-là décisionnel s'apparente donc au rapport au savoir du sujet enseignant aux contenus à enseigner.

## 2 - Bilan final, perspectives de recherche et de formation

Le dernier bilan est l'occasion de revenir sur les traits essentiels qui caractérisent les enseignements de Daniel et Julie en éducation à la santé. C'est en premier lieu une logique personnelle, empreinte de subjectivité qui nous semble orienter l'action des deux professeurs des écoles. Les savoirs très peu spécifiés institutionnellement ont laissé libre champ à la conversion didactique d'un rapport particulier à l'éducation, à la santé, à l'éducation à la santé. L'histoire des sujets, les expériences relationnelles, personnelles et professionnelles, sensibles et incorporées, animent, en partie à leur insu, cette transposition intime de savoirs éprouvés en contenus d'enseignement. Déterminés par leurs propres positions subjectives de sujet, ils ont à cœur d'assumer leur fonction symbolique dans un enseignement qui exacerbe les clivages, s'obligeant à composer pour cheminer sans rompre. Les élèves, dont nous avons si peu parlés, leur signifient sans cesse leurs limites les renvoyant irrémédiablement à leur statut symbolique de maître et de maîtresse. L'intégration de la dimension 'éducation à la santé' dans la structure conceptuelle de la didactique clinique s'est avérée heuristiquement riche, confortant certains résultats déjà bien affirmés et ouvrant des pistes spécifiques à ce nouveau domaine d'investigation. Nous retenons de cette rencontre quelques articulations et avancées conceptuelles et méthodologiques, plus saillantes que d'autres, qui laissent envisager la poursuite d'une modélisation de l'intervention didactique de l'éducation à la santé en classe. Celle-ci pourrait s'appuyer sur une méthodologie de recueil des données de l'épreuve originale, étrennée dans cette recherche, dont le but était de s'assurer de l'intention des enseignants tout en préservant au mieux l'écologie de la classe. Dans notre recherche, ce procédé participe aussi à la réduction de l'angoisse du chercheur : « le comportement du sujet ; les « perturbations » induites par l'existence de l'observateur et par ses activités dans le cadre de l'observation ; le comportement de l'observateur : ses angoisses, ses manœuvres de défense, ses stratégies de recherche, ses « décisions » (Devereux, 1980, p. 19). La démarche de recueil s'est concrétisée par la mise à disposition des enseignants d'une caméra dans un laps de

temps assez long. Protocole risqué s'il en est, mais aussi garant d'une plus grande authenticité des informations prélevées. La dialectique engagée entre les savoirs enseignés en classe, le contexte institutionnel et l'histoire personnelle des sujets, constitue aussi un précédent dans la recherche en éducation à la santé en milieu scolaire, qui rend compte de la complexité et de la singularité du sujet, souvent évoquée, rarement étudiée. Le savoir produit conforte des résultats déjà acquis, comme la prévalence du déjà-là expérientiel dans la constitution du rapport au savoir, illustre les phénomènes de conversion didactique et de savoirs incorporés sous l'angle spécifique de l'éducation à la santé. A l'inverse, les notions d'oscillation symbolique et d'esquive mises à jour dans nos travaux ne nous semblent pas spécifiques au domaine étudié, peut être seront-elles envisagées dans d'autres contextes. L'idée de « sujet supposé être » trouvera éventuellement aussi une résonance dans le champ plus vaste des éducations à... qui, renvoyant le sujet enseignant aux divisions structurelles désir / réalité, Moi public / Moi privé, l'assujetti en classe à une position ambivalente non sans conséquence didactique. De même, à l'école élémentaire, nous nous interrogeons sur l'identification *a priori* de pratiques sociales de références dans le domaine des éducations à... tant l'interdépendance systémique de la multitude des objets étudiés est élevée. Au final, n'est-ce pas le libre arbitre personnel sensible, c'est-à-dire la responsabilité du sujet, qui s'exprime dans des savoirs enseignés, reflets de pratiques sociales prises en référence ? Enfin, en guise de rapprochement ultime entre didactique et éducation à la santé, la prescription décrit une modalité de transmission de savoirs toujours ostensive.

### Perspectives de recherche

A la suite de cette thèse, nous envisageons des perspectives de recherche selon trois axes. Le premier s'attacherait à affirmer et éprouver à nouveau le cadre conceptuel et méthodologique élaboré, en réitérant dans un autre contexte une étude similaire. Les questions de recherche pourraient alors réinterroger certains des résultats présentés précédemment. Par ailleurs, un terrain de recherche présentant une plus forte implication partenariale autour de l'éducation à la santé serait l'occasion d'investir plus largement la composante du déjà-là intentionnel et en envisager les incidences didactiques. Une deuxième ouverture concernerait la poursuite du travail de transposition du cadre de la didactique clinique aux autres éducations à..., développement durable, citoyenneté, médias, par exemple. Nous sommes attiré

sensiblement et intellectuellement par ces domaines et pensons aussi que la logique des sujets s'y exprime tout particulièrement. Dans le même esprit, la polyvalence dans le premier degré constitue un objet d'étude pouvant être appréhendé avec des outils que nous avons mobilisés. Sous le sceau de l'expérience, la singularité des sujets peut rendre compte de compositions didactiques polyvalentes originales. Enfin, le dernier axe de prolongement de nos recherches, dans une perspective transversale, viserait à poursuivre un travail de conceptualisation de la didactique des savoirs être amorcé ici, toujours avec une volonté compréhensive et descriptive.

### Perspectives pour la formation

Les démarches de formation en éducation à la santé proposées dans les ouvrages de référence comme « Profédus » (INPES, UNIRÈS, 2010) ou « Education à la santé, quelle formation pour les enseignants » (Jourdan, 2010), promeuvent l'implication et la participation des apprenants. L'expression des conceptions, des représentations de chacun est la condition nécessaire pour une éventuelle mise à distance de ses propres présupposés et à l'acceptation d'idées nouvelles. En cela, le sujet avec sa sensibilité personnelle, expression de son histoire singulière, est incité à dévoiler une part d'intime grâce à des techniques de formation adaptées spécifiquement au domaine de l'éducation à la santé. En montrant la prédominance du déjà-là expérientiel, les résultats de notre recherche confortent la pertinence de ce processus de formation. Cependant, l'ancrage très profond des conceptions que nous avons pu constater nous encourage à penser que leur verbalisation mériterait à être approfondie par une mise en lumière des expériences privées qui les sous-tendent. En remontant aux origines, le principe de distanciation opèrerait de façon plus efficace. Pour préserver l'intégrité affective des participants, il ne pourrait s'agir de prises de paroles implicantes mais d'expressions médiées, par l'identification, par exemple, sur des supports iconographiques de scènes rappelant à l'apprenant des épisodes de vie. En éducation à la santé, les enjeux éthiques qu'engagent les apprentissages scolaires sont largement présents dans les ouvrages cités en référence. Les formateurs sont sensibilisés aux dilemmes moraux susceptibles d'émerger lors de leurs enseignements et qu'il convient d'anticiper. Ces questions éthiques renvoient pour certaines aux divisions du sujet enseignant, en voici quelques illustrations.

« L'intention : quelle intention l'agent principal poursuit-il ? Est-ce une finalité explicite, n'y a-t-il pas un but inavoué, un sens dont il n'a pas clairement conscience et qui pourtant est susceptible de motiver son action ? Quelles sont les motivations exprimées et éventuellement non exprimées ? A-t-on prévu ou envisagé les conséquences ? » (Jourdan, 2010, p. 129). Les questions que soulève cet extrait renvoient aux dimensions inconscientes du sujet, susceptibles d'orienter son action en classe. Nous voyons l'émergence possible de la sphère privée et de contenus qui ne respecteraient pas les valeurs éthiques de l'éducation à la santé en milieu scolaire. L'extrait qui suit est encore plus explicite, le questionnement cible spécifiquement les convictions privées et leur cohérence avec les principes de l'école.

« Normes, valeurs, principes : quels sont les principes qui président à l'agir ? Quelles sont les normes éthiques et les valeurs morales de l'agent principal ? Qu'est-ce qui est prioritaire pour lui ? Essayez d'établir, pour chacun des protagonistes de l'action d'éducation à la santé, une échelle de valeurs en hiérarchisant celles-ci de la plus désirable à la moins désirable. Il s'agit alors de rechercher s'il y a cohérence entre les principes qui président à l'agir et ceux spécifiques au cadre scolaire » (Jourdan, 2010, p. 107). Les contenus de formation envisagent donc de manière implicite la division du sujet, essentiellement du point de vue de l'opposition entre des valeurs d'origine privée et celles prônées dans la sphère publique. L'intention est d'éveiller la vigilance des apprenants d'une éventuelle dérive ou irruption de savoirs irrespectueux des principes de l'institution : « si un travail de formation quant à ces questions éthiques apparaît ici comme nécessaire, c'est que les valeurs humanistes fondatrices de l'École ne relèvent pas de l'évidence » (Op. cit. p. 158). Ces contenus de formations nous paraissent essentiels au regard des analyses produites. Nous avons pu nous rendre compte que l'enseignant s'obligeait aussi à composer, en proie à d'autres divisions. Le fait de promouvoir des attitudes, des comportements qu'il ne partage pas l'expose au regard des élèves, une réflexion sur le positionnement à adopter nous paraît pouvoir les aider à prendre en compte cette ambivalence. De même, en tant que représentant de la communauté des adultes aux yeux des élèves, l'enseignant devrait être en mesure de répondre sans compromission à des interrogations légitimes d'élèves sur les paradoxes que lui soumet son environnement. Sans cela, en classe, sa perception implicite des risques d'exposition personnelle inhérents à certains thèmes de l'éducation à la santé peut le limiter dans son action éducative.



**CONCLUSION :**  
**L'APRES COUP DU**  
**CHERCHEUR**

## 1 - L'effet chercheur, introduction

Le regard porté sur l'éducation à la santé dans le prisme conceptuel de la didactique clinique m'a donné l'occasion de mettre en lumière divers phénomènes heuristiquement riches. De nombreux écrits, scientifiques ou non, ont envisagé et pressenti, la part prépondérante du sujet en prise avec des enseignements relevant de l'éducation à la santé. La transposition du cadre notionnel de la didactique clinique de l'EPS au champ de l'éducation à la santé a permis de l'appréhender à l'aide d'outils théoriques et méthodologiques déjà éprouvés. Un prisme transforme, oriente et focalise la lumière qui le traverse, et en cela, interroge la validité des résultats produits. Est-ce un regard déformé conceptuellement qui amène le chercheur vers des phénomènes atomisés qu'il élève dans une interprétation survalorisée ? Tout au long de cette recherche, j'ai tenté d'opposer quatre arguments à cette dérive. L'assise des travaux repose sur un champ conceptuel qui produit des résultats scientifiquement reconnus, comme en témoigne l'abondante production des chercheurs de l'EDIC (Terrisse, Carnus, Brossais, Buznic, etc.). D'autre part, les points de convergence et de congruence entre l'éducation à la santé et l'EPS renforcent la légitimité d'une transposition conceptuelle. Dans ces deux domaines, les savoirs que transmet l'enseignant s'enracinent dans une relation à soi, au corps, aux sensations éprouvées, les contenus enseignés se réfèrent à des pratiques vastes, peu stabilisées qui mobilisent de nombreux savoirs être. Le troisième aspect pour se prémunir des biais soulevés, concerne l'effort de rigueur méthodologique, j'ai fait état des principaux écueils et des moyens mis en œuvre pour s'en préserver, dans la partie méthodologique. La recherche d'articulation et de continuité participe également à la volonté de cohérence. La construction d'un questionnement problématisé en relation étroite avec les aspects théoriques, sa traduction en outil d'investigation et d'analyse des données ainsi que son suivi tout au long de la phase interprétative, représentent les garanties d'une structuration transversale de cette recherche. Les phénomènes interprétés n'ont pris sens que dans une certaine récurrence, soit intra-site, soit inter-site, se prémunissant de l'effet loupe, grossissant certains éléments isolés. Le dernier argument concerne la prise en compte de l'effet chercheur (Carnus, 2009), aux différentes étapes de la recherche. J'ai esquissé en introduction de cette thèse le cheminement personnel et professionnel qui m'a conduit à une recherche en didactique clinique portant sur l'éducation à la santé. Je reviens maintenant sur mon implication

dans le recueil de données et sur la part de subjectivité qui teinte en particulier la phase d'analyse et d'interprétation : « j'interroge un enseignant en tant que " je ", c'est-à-dire un " je " occupant une fonction, mais qui l'exerce avec sa propre histoire » (Cifali, 2012).

## 2 - La subjectivité du chercheur

Je constate en premier lieu une certaine « focalisation » sur les savoirs être. Ils sont certes déterminants en éducation à la santé, mais l'analyse aurait aussi bien pu s'attacher à décrypter plus spécifiquement des savoirs moteurs ou des savoirs méthodologiques, par exemple. Avec le recul, je m'aperçois que les outils conceptuels mobilisés, comme la coutume de Balacheff ou les catégories conceptualisantes en méthodologie ont été spécialement recherchés pour mettre à jour des interprétations sur ces savoirs particuliers. Elles conduisent au final à envisager les conditions d'étude des savoirs être en montrant une certaine compatibilité entre leur nature et la visée à la fois didactique et clinique de notre orientation. Un regard plus attentif sur mon parcours professionnel renseigne sur cette préoccupation, qui s'inscrit, au fond, dans une logique de continuité. Dès mes premières années d'enseignement à l'école élémentaire, je me suis attaché à développer avec une forte conviction des compétences appelées alors générales. Apprentissages en autonomie, débats de classe, projets participatifs, etc., structuraient mes enseignements. A l'issue d'une année scolaire de CM1, des élèves m'avaient dit, « cette année, on n'a pas travaillé », sentiment perçu, j'espère, en retour d'une direction d'enseignement basée sur le projet, l'implication et la participation, j'espérais simplement qu'ils avaient appris. Professeur d'EPS j'ai poursuivi dans cette voie, organisant par exemple l'enseignement de l'escalade dans un système de groupes aux fonctions évolutives, tour à tour chargés de la sécurité, de l'évaluation ou bien grimpeurs. Lors de ce cycle avait eu lieu une visite d'évaluation, les formateurs avaient soulevé la part importante des savoirs comportementaux au regard des apports « techniques » dans la séance. Cette part importante des savoirs être dans mon enseignant témoigne vraisemblablement d'une prégnance structurelle, peut être liée à mon épistémologie professionnelle ancrée initialement dans la polyvalence du premier degré. En tant que formateur d'enseignants, cette préoccupation demeure. Je m'attache toujours auprès des futurs enseignants à valoriser les démarches didactiques qui associent les différents registres de savoirs. Par exemple, en acrosport, pour favoriser la

créativité, la coopération, l'entraide, je ne préconise pas le recours à des figures modèles à reproduire. Les dispositifs proposés doivent amener les élèves à trouver et identifier les critères structurants de l'activité à partir des productions de la classe. Ces quelques exemples qui jalonnent mon parcours illustrent l'inflexion de la thèse vers cet objet de recherche. Un deuxième niveau d'introspection m'amène à m'interroger sur les relations entre mon vécu et les interprétations produites. Est-ce parce qu'en tant que praticien j'ai moi-même éprouvé des situations analogues à celles vécues par Daniel et Julie que je produis un certain type d'interprétation ? Possiblement, ce processus transférentiel participe à l'élaboration du questionnement et des analyses, même s'il ne peut être exclusif. En voyant Daniel s'évertuer à expliquer les complexes mécanismes physiologiques de la respiration aux CE1, je me remémore des situations analogues, où, j' m'engageais dans ces mêmes voies. Les situations filmées par Julie me sont moins proches, tout comme les temps de conseil de classe proposés par Daniel que je n'ai pas eu l'occasion de pratiquer de la sorte. La définition des catégories conceptualisantes lors de l'analyse des données reflète selon moi à la fois la réminiscence de mon vécu de professeur des écoles et l'inclinaison de la recherche vers les savoirs être. C'est parce que j'ai été en prise avec des situations semblables à celles que vit Daniel que j'identifie les compétences qu'elles engagent, peut-être est-ce là la trace de processus identificatoire. Par exemple, lorsque les élèves relatent lors du conseil des disputes, des mésententes de cour, je relève, par exemple, un travail sur l'analyse des difficultés relationnelles participant d'une démarche d'éducation à la santé globale, qu'une personne non spécialiste de l'enseignement ne percevrait peut être pas. Dans un autre registre, j'ai décelé une empreinte subjective d'une nature différente. Les premières lectures des données recueillies ont éveillé des intuitions, des impressions. J'ai par exemple ressenti la nature causale du déjà-là décisionnel de Julie avant l'analyse approfondie des entretiens et des séances. Dès lors, quand il s'est agi d'interpréter la séance de débat en littérature jeunesse, mon regard était teinté de perplexité, d'interrogation, compte tenu des déclarations de l'enseignante, je ne percevais pas comment pouvait s'articuler les approches causales et développementales. Ainsi, je me suis « forcé » à analyser au mieux cette séance, mais un doute subjectif a toujours été présent, peut être transparaît-il à la lecture. L'entretien d'après coup m'a finalement « délivré » de cette incertitude, dans le sens envisagé. Au final, l'analyse des enseignements de Julie et Daniel paraissent très contrastés reflétant leurs différences de

parcours, d'expériences, d'âges et de sexes. Je ne suis interrogé sur un éventuel traitement différencié de ces deux cas, insistant par exemple chez Daniel sur des contenus plus conformes aux attentes d'un formateur en éducation à la santé et prélevant chez Julie des données accentuant une vision de l'enseignement moins partagée. Avoir conscience de cette dérive, ne peut exclure d'avoir inconsciemment « polarisé » les cas, j'espère m'en être prémuni. Le filtre du psychisme oriente l'activité de chercheur vers des phénomènes, la plasticité des notions conceptuelles permet de s'en distancier. La posture clinique implique « l'appareil psychique d'autres sujets, avec le filtre obligé du sien » (Touboul, citant Freud, 2011, p. 372), je souhaite que ces quelques explications permettent de mieux discerner la part de subjectivité dans cette étude.

### 3 - Transfert et contre-transfert

J'ai mené quatre entretiens au cours du recueil de données, je vais envisager les conséquences de mon implication lors de ces moments, en analysant les phénomènes transférentiels. Pour rappel, la définition du transfert donnée est la suivante : « le processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relation établi avec eux et éminemment dans le cadre de la relation analytique » (Laplanche, Pontalis, 2003, p. 492). Le transfert ne constitue pas exclusivement le moteur de la cure psychanalytique, c'est un phénomène inconscient que l'on retrouve dans toutes les situations de communication. L'émetteur du message identifie chez le récepteur des attentes qu'il essaye de contenter, c'est-à-dire qu'il cherche parfois à dire ce que l'autre à envie d'entendre. D'autre part, le locuteur attribue différentes fonctions, différentes qualités à celui qui l'écoute, l'invitant à projeter des sentiments, des émotions, qu'il pense pouvoir être comprise par l'autre, avec une attention empathique. En quelque sorte, l'intention de communication ne s'adresse pas au sujet « réel », inaccessible, mais à la représentation imaginaire que se figure celui qui parle. Dans ce contexte, la situation de communication créée par les entretiens de recherche du déjà-là et de l'après coup condense les processus transférentiels. Je vois trois raisons principales à cela. La première a trait à l'objet de la communication, qui est en fait très peu spécifié pour le sujet enseignant. Le protocole d'entretien définit implicitement en début d'entretien un « contrat de recherche » large, je suis là en tant que chercheur pour recueillir des informations à l'aide d'un questionnaire précis,

amenant des réponses ouvertes, sur le thème de l'éducation à la santé. Ce cadrage très souple, autorise le sujet à investir l'entretien avec sa propre logique, à orienter ses propos sans contraintes excessives vers ce qu'il considère comme significatif. Le deuxième motif favorisant le transfert relève de mon statut. Je me suis présenté en tant que chercheur, ce qui confère un certain niveau d'expertise en éducation à la santé, les enseignants s'adressent à un sujet supposé savoir, conforté par un statut de formateur à l'IUFM, qu'ils connaissent. Représentant de cet institut, je figure une forme de savoir académique sur les évolutions en cours, le métier, les textes officiels, etc. L'adresse symbolique que j'évoque est de nature à orienter le discours des enseignants. Enfin, dernier motif, je pense que cet entretien contente aussi un certain besoin d'expression latent dans la profession. Les enseignants ont peu l'occasion de parler librement de leurs pratiques, sans s'inquiéter du jugement de valeurs des collègues ou de la hiérarchie. Peu de lieux autorisent les professeurs à discourir d'eux-mêmes de leurs ressentis, de leurs parcours, de leurs convictions, de leurs réflexions, avec une écoute intéressée, attentive, empathique et garante de confidentialité. Ce contexte instaure un climat communicationnel qui favorise une expression conjointement introspective et adressée, d'un Moi sensible à un Autre symbolique, nécessairement empreinte de transfert. En corollaire, le contre-transfert du chercheur peut orienter l'entretien selon différentes directions. Percevant dans les paroles exprimées des éléments significatifs pour sa recherche, il construit une image symbolique du sujet comme un « cas idéal ». Ses interventions orientent alors les interactions vers ce qui conforte sa propre logique de chercheur, conduisant à une « élévation de la subjectivité du chercheur » (Van der Maren, 1995, p. 103). D'autre part, les propos des enseignants peuvent entrer en résonance avec des expériences vécues, des sentiments partagés. Il peut alors se départir de son statut symbolique de chercheur pour en investir un autre, collègue, formateur, ami, confident, etc., dans un processus contre-transférentiel. Il réagit alors avec sa propre histoire personnelle. Le contre-transfert du chercheur, comme celui de l'analyste ne procède pas toujours de l'inconscient. Il peut en user pour, par exemple, conserver le caractère bienveillant de l'écoute lorsque les paroles du sujet tendant à s'éloigner du questionnement, il relance volontairement dans le sens de la digression, au lieu de recentrer sur le thème de l'entretien. La mise à jour de ces processus est inhérente à la posture clinique, dans la mesure où elle renseigne sur les conditions de productions des données et permet d'en appréhender l'authenticité : « même lorsque

nous n'utilisons pas le terme de contretransfert, je crois que chacun de nous ici accepte l'hypothèse de l'existence de mouvements psychiques sous-tendant notre lien aux questions de recherche ainsi que nos liens aux sujets que nous sommes amenés à observer ou à interviewer ; les questions sont alors : ces mouvements psychiques sont-ils identifiés, utilisés dans le processus de recherche, pris en compte et ce, à quel titre, sont-ils étudiés, élaborés, montrés ? Est-il nécessaire de les rendre publics ? » (Carnus citant Blanchard-Laville, 2009, p48). Je vais maintenant envisager d'illustrer ces phénomènes au travers de quelques exemples.

### 3.1 - Mobiles de l'investissement dans l'entretien

Lors de l'entretien de déjà-là, je sollicite Daniel pour qu'il me parle de son parcours professionnel. Il s'exprime très volontiers sur ce sujet, développant de nombreux aspects et y revient de manière spontanée dans l'après coup. La prodigalité dont il fait preuve repose sur les différentes raisons évoquées précédemment. Sa première intention est de répondre le mieux qu'il peut, je perçois sa volonté et sa disponibilité pour m'aider dans mon étude, car le chercheur est dans une posture de demande en gratuité, il n'a rien à offrir en échange de la participation de l'enseignant. Le premier élan est donc une réponse accueillante et désintéressée à une demande d'aide. Cependant, Daniel est un enseignant réflexif, en perpétuelle interrogation, volontaire pour enrichir sa pratique professionnelle. Il perçoit aussi dans la participation à cette recherche une ouverture intellectuelle, lorsque je l'interroge sur les effets du dispositif sur sa pratique, il indique que cela lui a permis de réfléchir, de prendre du recul : *« cela m'a peut-être permis de prendre du recul et de me poser des questions, toujours pareil, quand on fait un truc qui arrive et qui change, ça permet de réfléchir sur sa pratique »* (Entretien après coup, Daniel). Son investissement peut donc aussi s'interpréter sous l'influence de ce mobile. Enfin, sans que cela n'engage de jugement de valeur de ma part, je pense que le narcissisme guide les mots de Daniel lorsqu'il parle de lui-même. Son parcours est riche d'expériences professionnelles diverses, fait de réussites à des concours, à des examens (CAPSAIS, CAFIPEMF), ponctué de rencontres avec des personnalités éminentes (Oury, Pain, etc.) et des professionnels hautement qualifiés (médecin, psychologues, etc.), en parler renvoie à une image positive de lui-même. La prolixité de Daniel au sujet de son parcours, qui se remarque aussi sur l'ensemble de l'entretien, est, semble-t-il, mue par un phénomène de transfert aux sources multiples, mansuétude, altruisme,

intérêt professionnel, valorisation narcissique représentent quelques mobiles qui y contribuent. Le chercheur n'est certainement pas non plus étranger à cette implication. La problématique accordant une part prédominante à l'histoire du sujet je l'incite par mes relances à détailler encore plus ce parcours à plusieurs reprises, dans un phénomène de contre-transfert. Voici, par exemple, les questions initialement prévues dans le guide d'entretien.

#### Entretien guide :

Depuis combien de temps enseignez-vous dans cette école ?

Dans quelles classes avez-vous déjà enseigné ?

Depuis combien d'années enseignez-vous en ..... ?

Voici les questions et relances que j'ai effectivement adressées.

#### Entretien

« *Depuis combien de temps tu enseignes ?* »

« *Tu peux expliquer ce que c'est ?* »

« *De quels troubles souffraient ces enfants ?* »

« *Donc, juste avant de rentrer à Caylus tu étais avec des populations...* »

« *Et là, la tranche d'âge c'était...* »

« *Et dans ce centre tu as travaillé avec des enfants plus jeunes ?* »

« *D'accord... et maintenant ?* »

L'écoute de la bande permet également de s'apercevoir que j'encourage Daniel lorsqu'il parle, par quelques « *d'accord* » ou bien par des onomatopées d'acquiescement « *hun hun...* ». Ces incitations sont d'ailleurs manifestes à d'autres moments de l'entretien lorsque je sens que le sujet « colle » aux questions de recherche. Ces interventions sont guidées par le contre-transfert, l'enseignant parle pour contenter ma demande, il y trouve une satisfaction narcissique et professionnelle, je vois en lui un « bon cas » que je stimule pour sa logorrhée. Chez Julie, les mobiles de participation à la recherche sont moins clairs, je pense qu'en première instance, c'est pour donner suite à ma requête, dans la volonté d'aider une personne en demande, à l'instar de Daniel. Je me souviens aussi qu'elle m'a fait part hors enregistrement de son intérêt pour l'éducation à la santé, domaine dans lequel elle n'a pas eu de formation, associant peut être la collaboration à

un apport de connaissances possible. En tant que débutante, elle avait peut-être des attentes au regard de mon statut de formateur-chercheur.

### 3.2 - L'adresse au sujet supposé savoir, au formateur

Représentant symboliquement un sujet « connaissant », les enseignants peuvent diriger leur discours vers cette adresse symbolique. Cette tendance est plus manifeste chez Daniel qui se réfère volontiers à des auteurs, à des références scientifiques qu'il suppose partagées, comme le montrent les extraits suivants.

*« ... mais c'est Jean Pierre Lepri, si tu as vu, il a fait un petit fascicule sur...les les obligations pour apprendre, pour apprendre » (Entretien après coup).*

*« J'évolue de plus en plus, en tout cas, c'est mon dada depuis quelques temps, vers la pédagogie métacognitive. En fait, si on se réfère un petit peu à cette pédagogie-là, le travail de relation avec les pairs, la comparaison, la verbalisation des stratégies, la comparaison, tout ça ça y est dedans, donc même au niveau métacognitif » (Entretien après coup).*

*« Par Oury...Imbert et Pain m'ont énormément apporté. Et justement Imbert dans le sens, où alors bon il est plus sur l'inconscient de la classe.. ou Cifali aussi, des gens qui.. » (Entretien de déjà-là).*

Ces auteurs sont cités parce que Daniel me perçoit comme capable de comprendre et de partager son point de vue. Peut être également pour montrer que lui aussi a des connaissances, qu'il s'en sert en classe, légitimant en quelque sorte son enseignement à mes yeux. Dans l'extrait suivant, les explications qu'il donne et l'argumentation fournie répondent au sujet supposé savoir que je représente.

*« Mais si tu analyses et tu arrives à mettre en lien justement cette réussite avec ce quelque chose qui est inconscient par rapport à tes attentes que tu as et des idées que tu te fais, après tu vas le rendre .. Tu te dis tiens, c'est intéressant et à partir du moment où tu le développes, c'est que c'est devenu conscient et donc tu n'es plus.. Et là tu es sur la prise de recul, sur l'approche systémique » (Entretien après coup).*

C'est parce qu'il identifie dans ma posture un interlocuteur capable de comprendre des explications d'un certain niveau qu'il s'engage sur cette voie. Par ailleurs, Daniel et Julie savent que je suis formateur en EPS, ils parlent tous deux d'EPS dans les entretiens et ont aussi filmé cette discipline. Je ne pas que cette présence soit causée par un phénomène de transfert, éducation à la santé et EPS demeurent des domaines

communément associés. Par contre, il est possible que les références nombreuses de Daniel à sa pratique sportive en tant que joueur, à ses connaissances en physiologie, à son passé d'entraîneur, aient été « stimulées » par la représentation qu'il se fait de mon statut. Pour Julie, deux extraits nous amènent à penser qu'en contre champ de notre posture elle s'adresse parfois au formateur.

*« Ben, parce que.. Il aurait peut-être plus fallu que je relance plus sur les gens normaux et dire que effectivement dire que c'était pas que des anormaux qui se droguaient.. » (Entretien après coup, Julie).*

Cette explication évoque un entretien d'évaluation ou d'analyse de séance au cours duquel l'enseignante revient sur sa pratique pour en faire la critique et proposer d'autres pistes. Julie était à l'IUFM l'année précédente, elle a réalisé des entretiens d'explicitation post-séance avec des formateurs, peut-être qu'il s'agit ici d'une résurgence de ce vécu. Le deuxième extrait succède à une question portant sur l'émergence de la part privée en classe.

*« Oui, bon, enfin.. Alors peut être que ça interroge, je sais pas.. Heu.. » (Entretien après coup, Julie).*

Julie pense que je doute de l'intérêt de cette pratique, elle ne se place plus dans le registre compréhensif, mais dans la justification. Les deux glissements que j'ai présentés sont-ils des épiphénomènes ou bien des rémanences d'une adresse sous-jacente à l'ensemble de l'entretien ? Il me semble plutôt que la première hypothèse soit la bonne.

### 3.3 - L'adresse à l'expert en éducation à la santé

J'ai évoqué à plusieurs reprises le sentiment de culpabilité qui ressort des paroles de Julie. Il apparaît en tout début d'entretien de déjà-là, dès la troisième minute, alors qu'elle répond à la question de la définition de la santé.

*« ...la façon de manger, de se bouger, de faire du sport, de fumer pas fumer voilà (rire). Mais après voilà on peut avoir, je pense...maintenant je parle pour moi... mais on, peut avoir une bonne conscience de ce qui est bon et pas bon, et je pense que quand on commence à être adulte on en a conscience et vouloir le transmettre sans forcément être un bon exemple (rire) » (Entretien de déjà-là).*

Le besoin de justifier très rapidement sa position inconfortable, s'adresse à l'expert en éducation à la santé qu'elle peut ressentir comme jugeant, évaluant. Ma présence sous ce statut lui renvoie soudainement une image d'elle-même difficile à assumer dans le regard de l'Autre. A plusieurs reprises elle évoque, à son initiative, sa relation à la cigarette, au sport, à son physique, ces déclarations relèvent du même processus transférentiel, elle ne peut supporter la nature du regard qu'elle imagine que je porte sur elle.

### 3.4 - L'adresse au collègue, au pair

Sous ce titre, je décris plusieurs interventions de Daniel qui ne s'adressent ni au chercheur, ni au formateur, mais plutôt à un pair, à un collègue avec qui on a envie de partager une histoire, un moment de détente. L'histoire de Johnny illustre ce changement dans les positions symboliques.

*« Voilà, mais il y a des anecdotes de conseil, je peux te citer des anecdotes, moi de trucs qui heu...Je vais t'en citer une, ça fait vingt ans que je travaille, je vais t'en citer une d'il y a vingt ans. C'était Johnny, je te dirais pas le nom parce qu'on est sous le secret professionnel, qui en conseil de classe de fin d'années, centre de psychothérapie, « maître, tu sais, j'ai quelque chose à te dire maintenant », « oui Johnny qu'est-ce que tu as à me dire ? », « Hé bien, tu te rappelles, quand t'es arrivé ? » Je lui dis, « oui, je me rappelle quand je suis arrivé ». « T'étais gras, t'étais jaune et tu transpirais ». Je lui dis « oui, et alors ? ». « Ben, maintenant, t'es plus gras, tu transpires plus et t'es pas jaune ». Si ça c'est pas de l'apprivoisement, c'est des petites anecdotes, vingt ans, je l'ai encore là hein » (Entretien d'après coup).*

Cet extrait s'apparente à une parenthèse dans l'entretien au cours de laquelle je ne suis plus considéré sous le statut de chercheur. A un autre moment, Daniel demande expressément de couper l'enregistrement, le récit qu'il rapporte concernant l'institution.

*« De toute façon ça avait été refusé parce qu'au niveau de l'inspection ici, ils refusent tout, cette année on m'a refusé le... (Daniel demande de ne pas enregistrer une digression sur ces relations avec l'inspection d'académie) » (Entretien d'après coup).*

La demande d'interruption marque la différence de contenu avec le reste de l'entretien, bien entendu c'est la confidentialité des propos qui est voulue, mais cela signifie aussi peut être que cela n'a plus vraiment à voir avec le motif de la recherche. Pour finir, je

reviens sur le phénomène de contre-transfert. J'ai montré précédemment la tendance à orienter le questionnement dans le sens de ce que je percevais chez Daniel comme significatif pour la recherche. Ce même processus peut être étudié chez Julie dans l'entretien d'après coup. J'avais prévu de poser deux questions après la lecture de l'extrait où Julie esquivait la question d'un élève sur l'alcool.

Guide d'entretien après coup :

Qu'en pensez-vous ?

Que lui répondriez-vous maintenant ?

Le repérage de mes interventions montre que j'ai intensifié le questionnement pour que Julie fournisse des explications.

Questions posées dans l'entretien d'après coup :

« *Qu'est-ce que vous en pensez ?* »

« *Alors cette question, pourquoi ils en boivent ? Vous avez des réponses dans ce que vous me dites...* »

« *Non, alors qu'est-ce que vous lui répondrez maintenant ?* »

« *C'est-à-dire ?* »

« *Oui, celui qui est alcoolique n'est pas forcément celui qui se saoule tous les jours..* »

« *Vous leur diriez en classe ?* »

« *Et par rapport au milieu familial ?* »

« *L'élève vient peut-être aussi chercher des réponses à l'école ?* »

« *Vous avez quand même déjà essayé un verre... ?* »

Le vouvoiement employé avec Julie contraste avec le tutoiement chez Daniel. Pour ce dernier, la proximité de nos âges et de nos expériences explique cet usage. Pour Julie, ce rapprochement expérientiel n'est pas aussi présent, nous sommes restés sur le vouvoiement. Le questionnement présenté montre que j'ai ressenti la richesse potentielle de son interprétation et projeté le désir d'y accéder. L'entretien semi directif offre une certaine liberté dans les relances, le chercheur oriente nécessairement ses interventions vers ses préoccupations de recherche. En ce sens, je ne pense pas que le contre transfert induise un biais méthodologique, dans la mesure où il n'altère pas la sincérité du sujet. Je conclurai cette partie en soulignant l'heuristique des phénomènes de transfert qui ont permis de recueillir un discours riche et varié, éclairant ainsi les

questions de recherche. Je n'avais pas anticipé sur le plan méthodologique l'importance de ces processus et les conditions de leur expression que j'ai décrites n'étaient nullement intentionnelles. Après coup, je me rends compte de la nécessité d'inclure *a priori* dans le protocole de recueil de données en didactique clinique, une réflexion sur les conditions d'émergence des transferts. S'en priver par inadvertance aurait pu occasionner, dans ce cas, une grande déperdition de données significatives.

J'ai tour à tour envisagé la part de subjectivité du chercheur dans la définition de l'objet de recherche, dans son inflexion, lors du recueil et de l'analyse de données. La reconnaissance de cette part de signifiante indissociable à la recherche clinique est, paradoxalement, de nature à conférer une plus grande objectivité à l'ensemble de l'étude : « nous faisons ici l'hypothèse que l'objectivité est à chercher dans la reconnaissance et la gestion de cette tension constitutive de toute recherche. De l'objet de recherche à l'interprétation des résultats, cette tension s'exerce en amont et en aval des choix méthodologiques » (Carnus, 2007, p. 12).

#### 4 - Communication de la thèse à Julie et Daniel

Les derniers mots de cette thèse s'adressent à Julie et à Daniel pour leur exprimer ma gratitude, mais aussi la gêne qui s'est peu à peu emparée de moi au fil de l'écriture des résultats. Nous avons convenu lors de nos premières rencontres, comme c'est le cas dans les recherches cliniques, de leur communiquer les travaux lorsqu'ils seraient achevés. Sans remettre en cause cette volonté, je me rends bien compte du caractère très invasif de certains propos et je ne peux présumer de l'innocuité de leur réception. Les deux enseignants ont livré une part d'eux-mêmes dans les entretiens, ont soumis leur pratique professionnelle à mon regard, j'ai conscience que certaines interprétations peuvent provoquer des sentiments très controversés : « en psychologie clinique, nous avons à faire à des sujets discourant sur eux-mêmes, s'engageant dans leur vie intime, voire mettant à nu leurs défaillances. Lorsque le clinicien communique sur le cas d'un sujet, il ne peut faire autrement que de se livrer à la « violence de l'interprétation » (Aulagnier, 1975) » (Plaza, 1999) » (Plaza, 1999, p. 55). Malgré les précautions de langage, les efforts consentis pour ne jamais juger : « le but étant d'offrir au lecteur quelque chose de reconstruit, certes, mais qui ne soit ni revendicatif ni stigmatisant pour

les sujets dont il est question » (Blanchard-Laville, 2009), les analyses demeurent chargées de sens qui ne peut laisser insensible les sujets. Cette gêne vient aussi du fait que les enseignants ont souhaité participer à la recherche, ils m'ont fait confiance, sans savoir au fond à quoi ils s'exposaient. J'ai le sentiment de m'être arrogé le droit d'explorer un pan de leur vie, à leur insu, sans véritablement d'accord préalable sur la nature de l'analyse : « ce débordement – en l'occurrence inévitable – est problématique dans la mesure où il peut entraîner la stigmatisation d'une personne. De surcroît, il est susceptible de produire un effet de violence si la personne en position de « cas » prend connaissance de ce qui est dit d'elle » (Plaza, 1999, p. 55). La violence symbolique des interprétations n'atteint pas de la même manière celui ou celle qui s'engage dans la démarche clinique en connaissance de cause, avec par exemple, la volonté de mieux se connaître. Julie et Daniel peuvent se sentir trahi dans la confiance qu'ils m'ont accordée parce que je me suis autorisé à décrire des aspects de leur vie intime, privée, qui leur appartient et qui n'ont pas à être manipulés par une tierce personne fut-elle « chercheur ». D'autre part, le couvert d'anonymat, ne peut exclure le sentiment d'une forme d'exposition personnelle, par la diffusion des travaux au public. Ces réflexions m'incitent à prévoir une rencontre préalable avec chaque enseignant avant de leur remettre la thèse. Je répondrai d'abord aux interrogations qu'ils se posent peut-être, envisagerais ensuite de situer le cadre notionnel de l'étude pour expliquer que leur singularité témoigne en fait d'une universalité structurelle du sujet qui, quel que soit l'enseignant, s'exprime d'une manière ou d'une autre. Cet entretien sera aussi l'occasion de parler de vive voix du contenu des interprétations et de partager leur point de vue, la médiation de la parole peut atténuer la portée d'une lecture isolée. Malgré cela, s'ils ressentent à la lecture un sentiment d'injustice, de conclusions infondées ou blessantes, je suis ouvert pour en parler et je m'en excuse par avance.

# **BIBLIOGRAPHIE**

## Bibliographie

AEERS (Association d'Etude pour l'Expansion de la Recherche Scientifique), (1969). Pour une école nouvelle. Formation des maîtres et recherche en éducation. *Actes du colloque d'Amiens*. Mars 1968, Paris : Dunod.

ALLAIN, JL., FRIN, C. (2003). *Les figures de la polyvalence*. Nantes : Sceren CRDP Pays de la Loire.

ALTET, M. (1994). *La formation professionnelle des enseignants*. Paris : PUF.

AMADE-ESCOT, C. (2007). *Le didactique*. Paris : Editions Revue EP.S, Collection «Pour l'action ».

ANDERS, F. (2011). Les types respiratoires individuels dans le Tai-Chi-Chuan [http://www.taiji-anders.de/files/artikel\\_franz.pdf](http://www.taiji-anders.de/files/artikel_franz.pdf), (Consulté le 28.12.2011).

ARNAUD, P. (1982). *Les savoirs du corps, éducation physique et éducation intellectuelle dans le système scolaire français*. 2<sup>o</sup> édition (1990), Lyon : PUL.

ASTOLFI, JP. (1993). Trois paradigmes pour les recherches en didactique. *Revue française de pédagogie*. Volume 103, p. 5-18.

ASTOLFI, JP. et al. (1997). Mots-clés de la didactique des sciences. Repères, définitions, bibliographie. Bruxelles : De Boeck.

ASTOLFI, JP., DEVELAY, M. (1989). *La didactique des sciences*, PUF, Paris.

AULAGNIER, P. (1975). *La violence de l'interprétation - du pictogramme à l'énoncé*. Ed. 2003, Paris : PUF.

BAILLAT, G., ESPINOZA, O., DEVITERNE, D. (1997). La polyvalence des enseignants de l'école primaire aujourd'hui : un état des lieux. *Colloque défendre et transformer l'école pour tous*. Marseille, 3-4-5 octobre 1997.

BAILLAT, G., ESPINOZA, O. (2006). L'attachement des maîtres de l'école primaire à la polyvalence : le cœur a ses raisons... In *Revue des Sciences de l'Education*. Vol. 32, n° 2, p. 283-305.

BALACHEFF, N. (1988). Le contrat et la coutume, deux registres des interactions didactiques. In : C. Laborde (Ed.) *Premier Colloque Franco-Allemand de Didactique des Mathématiques*. Marseille-Luminy, Grenoble: La Pensée Sauvage.

BARDIN, L. (2001). *L'analyse de contenu*, Paris : PUF.

BEILLEROT, J., BLANCHARD-LAVILLE, C., MOSCONI, N. (1996). *Pour une clinique du rapport au savoir*. Paris : L'Harmattan.

BERGER, D., BROUSSOULOUX, S., HOUZELLE, N. (2010). L'éducation pour la santé requiert des compétences spécifiques pour les enseignants. *La santé de l'Homme*. INPES. Mai-Juin, n° 407, p. 21 à 23.

BERGER, D., JOURDAN D. (2005). De l'utilité de clarifier les référents théoriques de l'éducation pour la santé. *La santé de l'Homme*. INPES, N° 377, p. 17-20.

BERGER, D., RIFFAUD, A., JOURDAN, D. (2007). Education à la santé dans les écoles élémentaires...Étude des pratiques enseignantes à partir des traces manifestes en classe en éducation à la santé. *Actes du colloque international de l'AREF*, Strasbourg, aout 2007.

BERNANOS, G. (1926). *Sous le soleil de Satan*. Paris : Plon.

BERNARD, S., et al. (2007). L'Éducation à la Santé et à la Sexualité : conceptions d'enseignants et futurs enseignants de douze pays. *Actes du colloque international de l'AREF*, Strasbourg, aout 2007.

BERTAUX, D. (1997). *Les récits de vie*. Paris : Nathan.

BERTHELOT, R. SALIN, MH. *L'enseignement de l'espace et de la géométrie dans la scolarité obligatoire*. Thèse d'université, Bordeaux 1, 1992.

BERTHELOT R. SALIN, MH. (1993). L'enseignement de la géométrie à l'école primaire. « *Grand N* ». N°53 p. 39 à 56.

BERTHON, S. (2000), Approche historique de l'éducation pour la santé à l'École. *La santé de l'homme*. INPES, n° 346, p. 17-18.

BILLON, J. (2000). Essai de théorisation des modèles explicatifs de l'éducation appliquée à la sante. *SPIRALE, Revue de Recherches en Éducation*. N° 25 p. 17-30.

BLANCHARD-LAVILLE, C. (2001). *Les enseignants entre plaisir et souffrance*. Paris : PUF.

BLANCHARD-LAVILLE C. (2009). Entretien, par Philippe Chaussecourte, *Cliopsy*, n° 1. p. 7-24. <http://www.revue.cliopsy.fr/pdf/001/007-CBL.pdf>. (Consulté le 12.09. 2012).

BLOCH, I. (1999). L'articulation du travail mathématique du professeur et de l'élève dans l'enseignement de l'analyse en première scientifique. In *Revue Recherche en Didactiques des Mathématiques*. Vol. 19, n°2, p. 135-194.

BOCCHI, PC. (2008). Questions d'efficacité et d'équité : vers une approche socio-historique des pratiques d'enseignement/apprentissage de l'entrée dans l'écrit ? *Colloque international "Efficacité & Équité en Éducation"*. Université Rennes 2, Campus Villejean 19, 20 et 21 novembre 2008.

BOUCHEZ, A. (1997). La polyvalence des enseignants de l'école primaire aujourd'hui: un état des lieux. *Rapport annuel de l'Inspection générale*. Paris : Ministère de l'Éducation nationale (MEN).

BRONFENBRENNER, U. (1979). *The ecology of human development experiments by nature and design*. Harvard University Press.

BROUSSEAU, G. (1980). L'échec et le contrat. *Recherches*, 141 (La politique de l'ignorance. Mathématiques enseignement et société.). p. 177-182.

BROUSSEAU G. (1986). Fondements et méthodes de la didactique des mathématiques. *Recherches en Didactique des Mathématiques*. Vol 7/2 p. 33-115.

BROUSSEAU G. (1988). Le contrat didactique : le milieu. *Recherches en Didactique des Mathématiques*. Vol 9/3 p. 309-336.

BROUSSEAU G. (1996). Cours 2 : Les stratégies de l'enseignant et les phénomènes typiques de l'activité didactique. In R. Noirfalise et M.-J. Perrin-Glorian (éds), *Actes de la VIIIe École d'Été de didactique des mathématiques*. Clermont-Ferrand : IREM, p. 16-30.

BROUSSEAU, G. (1998). *Théorie des situations didactiques*. Grenoble : La Pensée sauvage.

BURY, J. (1992). *Education pour la santé. Concepts, enjeux, planifications*. 2<sup>o</sup> éd., Bruxelles : De Boeck-Wesmael, coll. Savoirs et santé.

BUZNIC-BOURGEACQ, P. (2009). *La transmission du savoir expérientiel. Etudes de cas et analyses comparatives en didactique clinique de l'EPS*. Thèse non publiée, Université Paul Sabatier, Toulouse.

CARDOT JP., BERGER D., JOURDAN, D. (2007). Les Pratiques de formation en éducation à la santé et en prévention des conduites addictives dans les IUFM. *Actes du congrès international de l'AREF 2007 (Actualité de la recherche en éducation et en formation)*, Université Louis Pasteur, Strasbourg, août 2007.  
[http://www.congresintaref.org/actes\\_site.php](http://www.congresintaref.org/actes_site.php) (Consulté le 27.10.2011).

CARDOT, JP. (2010). La formation des enseignants en éducation à la santé : Quels déterminants pour les pratiques des formateurs ? In *AREF. Congrès International d'Actualité de la Recherche en Education et en Formation (AREF)*. Genève 2010.

CARNUS, MF. (2001). Analyse didactique du processus décisionnel de l'enseignant d'EPS en gymnastique, une étude de cas croisés. Thèse non publiée. Université Paul Sabatier, Toulouse III.

CARNUS, MF. (2002). Croyances, conceptions, intentions et pratiques effectives dans l'enseignement de la gymnastique : Le cas de l'ATR et du repérage, in J.F. Robin et A Durny (dir), *Travaux d'actualité en activités gymniques et acrobatiques*. Paris : Dossiers EPS 57, p. 160-164.

CARNUS, MF. (2003). Analyse didactique du processus décisionnel de l'enseignant d'EPS en gymnastique : une étude de cas croisés. In C Amade-Escot (dir). *Didactique de l'éducation physique, état des recherches*. Paris : Revue EPS, p. 195-224.

CARNUS, MF. (2009a). La décision de l'enseignant en didactique clinique. Etudes de cas en Education Physique et Sportive. In A. Terrisse et MF Carnus (dir). *Didactique clinique de l'EPS, Quels enjeux de savoirs ?* De Boeck : Bruxelles, p. 63-81.

CARNUS MF. (2009b). Pour une didactique clinique de l'EPS, Perspectives pour la formation des enseignants. Note de synthèse pour l'Habilitation à Diriger des Recherches.

CARNUS, MF. (2010a). La construction de la professionnalité enseignante à travers un dispositif interdisciplinaire de collège. *Revue Française de Pédagogie*, n°173, p. 19-40.

CARNUS, MF. (2010b). L'inscription clinique en didactique de l'éducation physique et sportive. *Cliopsy*, n° 4, p. 73-88.

CARNUS, MF. (à paraître). La danse dans un enseignement polyvalent. In Chaussecourte, P. (dir.). *Le développement professionnel d'un professeur des écoles : approche codisciplinaire*. Paris : L'Harmattan.

CHEVALLARD, Y. (1991). *La transposition didactique. Du savoir savant au savoir enseigné*. Grenoble : La Pensée Sauvage (2e édition revue et augmentée, en coll. avec Marie-Alberte Joshua, 1re édition 1985).

CHEVALLARD, Y. (2003). In S. Maury & M. Caillot (sous la direction de), *Rapport au savoir et didactiques*. Paris : Education et sciences, Fabert.

CHEVALLARD, Y. (2007). Éducation & didactique : une tension essentielle. *Éducation et didactique*. Vol 1, n°1, p. 9-28. <http://educationdidactique.revues.org> (Consulté le 21.04.2010).

CHEVALLARD, Y. (2009). La TAD face au professeur de mathématiques. In *séminaire du DIDIST*, Toulouse, le 29 avril 2009.

CIFALI, M. (2012). *Entre psychanalyse et éducation : influence et responsabilité*. <http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/cifali/articles/influence.htm> (Consulté, le 18.01.2012).

CURCHOD, D., DOUDIN, PA. (2007). Les limites du discours prescriptif en matière de santé à l'école. *Colloque Actualité de la Recherche en Education et en Formation*. Strasbourg, 28 août - 31 août 2007.

DECCACHE, A., MEREMANS, P. (2000). L'Education pour la santé des patients : au carrefour de la médecine et des sciences humaines », in SandrinLe Har-Berton, B. & al. *L'éducation du patient au secours de la médecine*. Collection Education & formation Paris : PUF, p. 147-167.

DE KETELE, JM., ROEGIERS, X. (1996). *Méthodologie du recueil d'information*. Bruxelles : De Boeck.

DENMAN, S. (1994). Do schools provide an opportunity for meeting The Health of the Nation targets ? *Journal of Public Health, Medicine*. Vol 16, n°2, p. 219 – 224.

- DESCARTES, R. (1637). *Discours de la méthode, Méth. II, 8*.  
<http://www.philolog.fr/les-regles-de-la-methode-descartes> (Consulté le 23.02.2010).
- DEVELAY, M. (1992). *De l'apprentissage à l'enseignement*. Paris : ESF éditeur, collection : Pédagogies.
- DEVEREUX, G. (1980). *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*. Paris : Flammarion.
- DEVITERNE, D., PRAIRAT, E., RETORNAZ, A., SCHMITT, N. (1999). La polyvalence du maître à l'école primaire, archaïsme ou valeurs d'actualité ? *Perspectives documentaires en éducation*, n°46-47,87-94.
- FLUCKIGER, A., MERCIER, A. (2002). Le rôle d'une mémoire didactique des élèves, sa gestion par le professeur. In *Revue française de pédagogie*. Volume 141, p. 27-35.  
<http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/> (Consulté le 23.05.2011).
- FORQUIN, JC. (1993). L'enfant, l'école et la question de l'éducation morale. Approches théoriques et perspectives de recherches. Note de synthèse. In *Revue française de pédagogie*. Volume 102, janv., fév., mars, n°1, p. 69-106.  
<http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/> (Consulté le 08.01.2012).
- FOUREZ, G. (dir.), MAINGAIN, A., DUFOUR, B. (2002). *Approches didactiques de l'interdisciplinarité*. Bruxelles : De Boeck.
- FREGONA, D. (1995). *Les figures planes comme 'milieu' dans l'enseignement de la géométrie : interactions, contrats et transpositions didactiques*. Thèse de doctorat. Université de Bordeaux.
- FREUD, S. (1938). *Abrégé de psychanalyse*. Trad. A. Bernan. Éd. PUF, 12<sup>ème</sup> éd., 1995, p. 8-9.
- GALTIER-BOISSIERE, (1900). *Tableau d'anti-alcoolisme*. Tableaux muraux Armand Colin.
- GOUDET, B. (2000). Santé, précarité des conditions de vie, éducation pour la santé. CIREPS Centre Ouest. In *Former à intervenir en éducation pour la santé guide du formateur*. CRES de Bretagne, 2003.  
[http://www.cresbretagne.fr/fichiers\\_attaches/classeur-precarite.pdf](http://www.cresbretagne.fr/fichiers_attaches/classeur-precarite.pdf)  
 (Consulté le 25.06.2011)
- GREEN, J., TONES, K., MANDERSCHIED, JC. (1996). *Efficacité et utilité de l'éducation à la santé à l'école*. *Revue Française de Pédagogie*. N°114, p. 121-144.
- HLADY-RISPAL, M., (2002). *La méthode des cas : Application à la recherche en gestion*. Bruxelles : Édition De Boeck.
- HAMEL, J. (1997). *Etude de cas et sciences sociales*, Paris, L'Harmattan.

- HAEBERLI, P. (2009). *Contribution à l'étude d'une compétence dans le domaine de la citoyenneté. L'exemple de la justice dans les conseils de classe de l'École primaire Genevoise*. Thèse n° 397 Genève Juin 2009  
<http://archive-ouverte.unige.ch/vital/access/manager/Repository/unige:13237> (Consulté le 08.05.2011).
- HERR, M. (1989). *Les textes officiels et l'histoire. Analyse de trois textes relatifs à l'EP EP et sport en France (1920-1980)*. Clermont Ferrand : Editions AFRAPS- STAPS.
- HEUSER, F. (2009). *Du savoir enseigné et évalué à la référence de l'enseignant d'EPS: étude didactique clinique en karaté*. Thèse de doctorat, Université Paul Sabatier.
- IMBERT, F. (1996). *L'inconscient dans la classe*. Paris : ESF.
- IMBERT, F. (2004). *La pédagogie institutionnelle, pour quoi ? Pour qui ?* Vigneux : Edition Matrice.
- INSERM SC14 (2001). *Education pour la santé des jeunes. Rapport collectif. Éducation pour la santé des jeunes, concepts, modèles, évolution*. INSERM.
- JAMMET, D. (2005). *Eduquer, une mission de santé*. Agence lacanienne de presse.
- JANZ, N.K., BECKER, MH. (1984). *The Health Belief Model : A Decade Later , Health Education Quarterly*. Vol. 11, p. 1-47.
- JOHSUA, S. (1996). Le concept de transposition didactique n'est-il propre qu'aux mathématiques ? In C. Raïsky & M. Caillot (Eds.), *Au-delà des didactiques, le didactique*. Paris : De Boeck Université, p. 61-74.
- JOURDAN, D., FORTIN, J., et al. (2004). *La formation des acteurs de l'éducation à la santé en milieu scolaire*. Presses universitaires du sud.
- JOURDAN, D. et al. (2002). *Éducation à la santé à l'école : pratiques et représentations des enseignants du primaire*. Santé publique N°41 INPES Paris, p. 403-423.
- JOURDAN, D. (2010). *Éducation à la santé. Quelle formation pour les enseignants ?* Saint-Denis : Inpes, coll. Santé en action.
- JOURDAN, I. (2005). *L'évolution du rapport au savoir comme « révélateur » de la logique de professionnalisation : six études de cas en formation initiale en EPS à l'IUFM Midi- Pyrénées*. Thèse non publiée. Université Paul Sabatier, Toulouse.
- JOVENET, AM. (2000). La relation en question dans l'éducation a la sante. *SPIRALE, Revue de Recherches en Éducation*. N° 25 p. 143-151.
- KLEIN, A. (2007). Education et santé : approches philosophiques. *Symposium Sciences de l'Éducation et santé, congrès international AREF (AECSE)*. Strasbourg, 28 août - 31 août 2007.

LACAN, J. (1953). Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse. In *Ecrits*. Paris : Ed. du Seuil, 1966.

LACAN, J. (1968). *L'Acte analytique*. Leçon du 17 janvier 1968, inédit.  
[www.ecole-lacaniene.net/stenos/seminaireXVbis.1968.01.17](http://www.ecole-lacaniene.net/stenos/seminaireXVbis.1968.01.17) (Consulté le 21.11.2011).

LACAN, J. (1972-1973). *Encore : Le Séminaire, Livre XX*. Texte établi par JA. Miller, Paris : Seuil, 1975.

LACAN, J. (1977). Ouverture de la section clinique. *Ornicar ? Bulletin périodique du champ freudien*. N° 9, p. 7-14.

LAGACHE, D. (1949). *L'unité de la psychologie : psychologie expérimentale et psychologie clinique*. Paris : PUF.

LANGE, JM., VICTOR, P. (2004). Penser « l'éducation à... » (la santé, l'environnement et au développement durable) au travers des cadres théoriques de la didactique et de l'épistémologie. *Communication au Congrès de l'AECSE*, septembre 2004, Paris.

LANGE, JM., et VICTOR, P. (2006). Didactique curriculaire et « éducation à .... la santé, l'environnement et au développement durable » : quelles questions, quels repères ? *Didaskalia*. N°28, p. 85-100.

LAPLACE, CE. (2002). *Approche clinique des pratiques du conseil d'élèves dans l'école genevoise (1990 – 2001). Une évolution du lien pédagogique ?* Thèse. Université de Genève.

LAPLANCHE, J., PONTALIS, J.B. (2003). *Vocabulaire de la psychanalyse*. 14<sup>ème</sup> éd., Paris : PUF.

LEAL, Y. (2006). *Analyse didactique clinique des pratiques ostensives : une étude de cas croisés en EPS au collège et à l'école primaire*. Mémoire de master 2, Université Paul Sabatier.

LEAL, Y., CARNUS, M.F. (A paraître). Le déjà là décisionnel de l'enseignant en éducation à la santé. Une étude de cas en didactique clinique à l'école élémentaire. *Revue Spirale*, n°50, octobre 2012.

LEBEAUME, J. (1999). *Perspectives curriculaires en éducation technologique*. Mémoire d'habilitation à diriger des recherches. Université Paris Sud.

LEBEAUME, J. (2004). *Éducatives à ... et formes scolaires*, article non publié.

LE BOTERF, G. (1995). *De la compétence, essai sur un attracteur étrange*. Paris : Editions d'organisations.

LECORPS, P. (2008). Du patient « assujetti » au patient « sujet ». *Actes de la journée, l'éducation thérapeutique du patient en Bourgogne*. Jeudi 26 Juin 2008, Dijon.

- LECORPS, P. (2005). La parole du sujet comme espace de l'éducation pour la santé. In *La santé de l'homme*, INPES, n° 377.
- LEGARDEZ A., SIMONNEAUX, L. (dir.) (2006). *L'école à l'épreuve de l'actualité : Enseigner les questions vives*. Issy-les-Moulineaux : ESF.
- LE MONDE.FR (2012). *Vingt ans de prévention en affiche*.  
[http://www.lemonde.fr/societe/portfolio/2005/11/01/vingt-ans-de-prevention-en-affiches\\_699160\\_3224.html](http://www.lemonde.fr/societe/portfolio/2005/11/01/vingt-ans-de-prevention-en-affiches_699160_3224.html) (Consulté le 12.03.2012).
- LEPLAT, J. (2002). *De l'étude de cas à l'analyse de l'activité. Réflexion sur la pratique*. PISTES. Vol. 4, n° 2 novembre.  
<http://www.pistes.uqam.ca/v4n2/pdf/v4n2a8.pdf> (Consulté le 10.03.2011).
- LIONTI, E. (2011). *L'éducation à la Santé en Education Physique et Sportive, une étude de cas des intentions de l'enseignant liés à son propre système de référence et leurs transpositions sur le terrain*. Mémoire master 2, IUFM Toulouse Midi-Pyrénées.
- LEUTENEGGER, F. (2004). Le point de vue de la didactique comparée. *Actes du 9<sup>o</sup> colloque de l'AIRDF*. Québec, 26 au 28 aout 2004.
- LOIZON, D. (2004). *Analyse des pratiques d'enseignement du judo : identification du savoir transmis à travers les variables didactiques utilisées par les enseignants en club et en EPS*. Thèse non publiée. Université Paul Sabatier, Toulouse.
- LOIZON, D., GRUET, M. (2011). L'enseignement de l'éducation à la santé en écoles élémentaires par des intervenants en EPS. *Carrefours de l'éducation*. N°32, juillet-décembre 2011, p. 59 à 73.
- MANNONI, O. (1969). *Clefs pour l'Imaginaire ou l'Autre Scène*. Paris : Le seuil.
- MARGNES, E. (2002). *L'intention didactique dans l'enseignement du judo, des choix culturels d'ordre éthiques et techniques. Etude de cas de situations didactiques - leurs mises en scène - pour des débutants dans la formation initiale en STAPS*. Thèse non publiée. Université Paul Sabatier, Toulouse.
- MARGOLINAS, C. (1992). Éléments pour l'analyse du rôle du maître : les phases de conclusion, in *Recherches en didactiques des mathématiques* (12/1), La pensée Sauvage.
- MARGOLINAS, C. (2002). Situations, milieux, connaissances : analyse de l'activité du professeur. In J.-L. Dorier, M. Artaud, M. Artigue, R. Berthelot & R. Floris (Eds.), *Actes de la 11ème Ecole d'Eté de Didactique des Mathématiques*. Grenoble : La Pensée Sauvage, p. 141-156.
- MARTINAND, JL. (1992). *Enseignement et apprentissage de la modélisation en sciences*. Paris : INRP, 226 p.

MARTINAND, JL. (2001). Pratique de référence et problématique de la référence curriculaire. In A. Terrisse (dir). *Didactiques des disciplines : les références au savoir*. Bruxelles : De Boeck, p. 179-204.

MARTINAND, JL. (2001). Matrices disciplinaires et matrices curriculaires : le cas de l'éducation technologique en France. In *actes du séminaire de didactique des disciplines technologiques Cachan 1998-1999*. Cachan, 2001-2002, p. 9 à 23.

MARTINAND, JL. (2003). La question de la référence en didactique du curriculum. In *Investigações em Ensino de Ciências*. Vol 8(2), p. 125-130.

MARTINAND, JL., LEBEAUME J., REUTER Y. (2007). Contenus, didactiques, disciplines, formation. *Recherche et formation*. n° 55, p. 107-117.  
<http://rechercheformation.revues.org>, (Consulté, le 16.02.2011).

MERCIER, A. (2002). L'observation du travail des élèves quels en sont les objets élémentaires et comment peut-on les produire ? In P Venturini, C. Amade-Escot, A. Terrisse (dir). *Etude des pratiques effectives : l'approche des didactiques*. La pensée sauvage, Grenoble, 147-17.

MERINI, C., DE PERETTI C. (2002). Partenariat externe et prévention en matière de substances psychoactives : dans quelle position l'école met-elle ses partenaires ? *Société française de santé publique*, Santé publique. 2002/2, N° 14, p. 147 – 164.

MERINI, C., et al, (2004). *Guide ressource pour une éducation à la santé à l'école élémentaire*. Rennes : ENSP.

MEIRIEU, P. (2001). *Fernand Oury...Y a-t-il une autre loi possible dans la classe ?* L'éducation en questions. Mouans-Sartoux : Editions PEMF.

MINDER, M. (1999). *Didactique fonctionnelle, objectifs, stratégies, évaluation*. Paris-Bruelles : De Boeck Université.

MORIN, E., (2008). *La Méthode, Opus (2 tomes)*. Paris : Le Seuil.

NICOLESCU, B. (1996). *La transdisciplinarité*. Manifeste, Edition du Rocher.

OMS (Organisation Mondiale de la Santé), Equipe de la Division "Santé mentale et prévention des toxicomanies" (1993). *Programme sur la santé mentale. Life Skills Education in School*. Genève, Suisse. Référence OMS : WHO/MNH/PSF/93.7A. Rev. 21993.

OURY, F., VASQUEZ, A. (1971). *De la classe coopérative à la pédagogie institutionnelle*. Vigneux : éditions Matrice.

PAGNOL, M. (1957). *La gloire de mon père*. Livre de poche, Fortunio De Fallois.

PAGONI, M. (2010). La gestion des conseils de classe à l'école primaire : quelle professionnalité de l'enseignant ? *Travail et formation en éducation*. N° 5, mis en ligne le 14 juin 2010, <http://tfe.revues.org/index1124.html> (Consulté le 13.09.2011).

PAGONI, M. (2009). Conseils de classe et éducation au jugement. Quelle transmission de la professionnalité de l'enseignant ? Communication présentée au *colloque Ecole(s) et culture(s)*. ARDECO, 12 et 13 novembre 2009, Université Lille III.

PAGONI, M., TUTIAUX-GUILLON, N. (2012). Appel à contributions Spirale 50 « Les éducations à... ». *SPIRALE, Revue de Recherches en Éducation*.

PAILLE, P., MUCCHIELLI, A. (2010). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (2ème ed.). Paris : Armand Colin.

PARAYRE, S. (2007). Les prémices de l'hygiène à l'école (1802-1850). *Congrès international AREF*. Strasbourg, 28 août - 31 août 2007.

PASCAL, B. (1962). *Pensées*. Texte établi et annoté par Chevalier, J., Paris : Librairie Générale Française.

PAUWELS, G. (2000). Quelle éducation pour quelle sante ? *SPIRALE, Revue de Recherches en Éducation*. N° 25 p. 69-82.

PERNOT, P. (2012). *Du sujet de l'inconscient au parlêtre*. [www.causefreudienne.net](http://www.causefreudienne.net) (Consulté le 20/01/2012).

PERRENOUD, P. (1998). La transposition didactique à partir de pratiques: des savoirs aux compétences. *Revue des sciences de l'éducation*. Vol. XXIV, n° 3, p. 487 à 514.

PIZON, F., JOURDAN, D. (2009). Les enseignants et les prescriptions institutionnelles dans le champ de l'éducation à la santé. *Spirale*. N°43, p.171 – 189.

PIZON, F. et al. (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. *Travail et formation en éducation*. N°6, mis en ligne le 18 janvier 2011. <http://tfe.revues.org/index1327.html> (Consulté le 06.10.2011).

PLAZA, M. (1999). Le document : la trace, l'interprétation et la vérité. In Revault D'allonnes, C. (dir.). *La démarche clinique en sciences humaines*. Paris : Dunod.

PORTUGAIS, J. (1999). Esquisse d'un modèle des intentions didactiques, Contribution à la didactique des mathématiques. In J. Brun, F. Conne, R. Floris et ML Schubauer-Léoni, *Interactions didactiques, Méthodes d'étude du travail de l'enseignant. Actes des secondes journées didactiques de la Fouly*. Grenoble : La pensée sauvage, p. 57-88.

REBOUL, O. (1980). *Qu'est-ce qu'apprendre ? Pour une philosophie de l'enseignement*. Paris : PUF.

REVAULT D'ALLONNES, C. (dir.) et al. (1999). *La démarche clinique en sciences humaines*. Paris : Dunod.

ROSENSTOCK, IM., STRECHER, VJ., BECKER, MH. (1988). Social learning theory and the health belief model. *Health Education Quarterly*. N°15, p. 175-18.

SALIN, MH. (2001). Les pratiques ostensives dans l'enseignement des mathématiques comme objet d'analyse du travail du professeur, in P. Venturini, C. Amade-Escot & A. Terrisse, *Etude des pratiques effectives : l'approche des didactiques*, Grenoble : La Pensée Sauvage.

SARRAZY, B. (2007). Ostension et dévolution dans l'enseignement des mathématiques. *Éducation et didactique*. Vol 1, n°3, décembre 2007, mis en ligne le 01 décembre 2009. [http:// educationdidactique.revues.org/199](http://educationdidactique.revues.org/199) (Consulté le 12.02.2012).

SCHMIDT, RA. (1988). *Motor Control and Learning: A Behavioral Emphasis*. Champaign, IL: Human Kinetics.

SCHUBAUER-LEONI, ML., SENSEVY, G., MERCIER, A. (2002). Vers une didactique comparée. In *Revue française de pédagogie*. Vol 141, octobre-novembre-décembre, p. 5-16.

SCHUBAUER-LEONI, ML., LEUTENEGGER, F. (2005). Une relecture des phénomènes transpositifs à la lumière de la didactique comparée. *Schweizerische Zeitschrift für Bildungswissenschaften*. Vol 27, n°3, p. 407-429.

SCHUBAUER-LEONI, ML. (2006). La construction de la référence dans l'action conjointe professeur-élève. In *Co-construire des savoirs : les métiers de l'intervention dans les APSA: Actes du colloque ARIS, Association pour la recherche sur l'intervention en sport*, Besançon, 9-12 mai 2006.

SENSEVY, G. (2001). Théories de l'action et action du professeur. In Baudouin J.-M. et Friederich J. (dir.), *Théories de l'action et éducation*. Bruxelles : De Boeck.

SHERRINGTON, CS. (1933). *The Brain and Its Mechanism*. Cambridge.

SIMAR, S., JOURDAN, D., PIZON, F. (2007). Etude du rapport des enseignants du premier degré à un dispositif d'éducation à la santé et de la citoyenneté. *Actes du colloque international de l'AREF*. Strasbourg, août 2007.

SIMONNEAUX, L. (2001). Des situations-débats pour développer l'argumentation des élèves sur les biotechnologies : compte rendu d'innovation. *Didaskalia*, n° 19; p. 127-157.

SIMONNEAUX, L. (2003). L'argumentation dans les *débats* en classe sur une technoscience controversée. *Aster*, n° 37, p. 189-214.

SIMONNEAUX, L., SIMONNEAUX, J. (2005). Impact de l'analyse interdiscursive de discours contradictoires sur une question socio-scientifique controversée sur la qualité de l'argumentation d'élèves de niveau Bac. *Didaskalia* n° 27, p. 79-108.

SIMONNEAUX, J., SIMONNEAUX, L. (2007). L'EDD sous l'angle des questions socialement vives (QSV) : l'exemple des biocarburants en bac technologique. In: *Colloque Education à l'Environnement pour un Développement Durable : Informer, former et éduquer*, 6-7 juin 2007, IUFM Montpellier.

ST LEGER, L. (1999). The opportunities and effectiveness of the health promoting primary school in improving child health: A review of the claims and evidence. *Health Education Research*. Vol. 14, no. 1, p. 51-69.

TERRISSE, A. (1994). *La question du savoir dans la didactique des activités physiques et sportives : essai de formalisation*. Note de synthèse à l'HDR. Université Paul Sabatier.

TERRISSE, A. (1999). La question du rapport au savoir dans le processus d'enseignement-apprentissage : le point de vue clinique, in *Carrefour de l'éducation* 7.

TERRISSE, A. (2000). Epistémologie de la recherche clinique en sport de combat. In A. Terrisse (dir). *Recherches en sports de combat et en arts martiaux*. Paris : Revue EPS, p. 95-108.

TERRISSE, A. (2001). La référence dans l'enseignement de l'éducation physique et sportive. In A. Terrisse (dir). *Didactiques des disciplines : les références au savoir*. Bruxelles : De Boeck, p. 119-139.

TERRISSE, A. (2006). La validation scientifique des recherches en didactique clinique de l'EPS : la construction de cas. *Deuxième colloque international d'actualité de la clinique d'orientation psychanalytique en sciences de l'éducation. Quel usage de la psychanalyse dans les recherches en sciences de l'éducation ? Colloque CLIOPSY*, Université Paris 5, Sorbonne, 24-25 novembre 2006.

TERRISSE, A. (2009). La didactique clinique en EPS. Origine, cadre théorique et recherches empiriques. In A. Terrisse et M.F. Carnus (dir). *Didactique clinique de l'EPS, quels enjeux de savoirs ?* Bruxelles : De Boeck, p. 13-31.

TERRISSE, A., CARNUS, MF., LOIZON, D. (2010). La didactique clinique de l'EPS : perspective pour la formation. In M. Musard, G. Carlier, M. Loquet, *Sciences de l'intervention en EPS et en sport : résultats de recherches et fondements théoriques*. Paris : Revue EPS.

THEUREAU, J. (2010). Les entretiens d'autoconfrontation et de remise en situation par les traces matérielles et le programme de recherche « cours d'action ». *Revue d'anthropologie des connaissances*. Vol 4, n°2, p. 287-322

THEUREAU, J. (2006). *Cours d'action : méthode développée*. Toulouse : Octares.

TONES, BK. et TILFORD, S. (1994), *Health Education, effectiveness, efficacy and equity*. London : Chapman and Hall.

TOUBOUL, A. (2010). *Le poids de l'expérience et de l'expertise dans l'enseignement de la boxe savate française. Une étude en didactique clinique de l'EPS*. Thèse non publiée, Université Paul Sabatier.

TURCOTTE, S., GAUDREAU, L., OTIS, J. (2007). Démarche de modélisation de l'intervention en éducation à la santé incluse en éducation physique. *STAPS*, n° 77, p. 63-78.

VAN DER MAREN, JM. (1995). *Méthodes de recherche pour l'éducation*. Bruxelles : De Boeck.

VAN DER MAREN, JM. (1989). *Méthode et évaluation des pratiques de recherche en Education*, Document ronéoté, Département d'études en éducation et administration de l'éducation, Université de Montréal.

VANDOORNE, C. (2007). Comment évaluer une action d'éducation pour la santé ? *La santé de l'homme*. n°390, INPES, p. 17-21.

VANIER, V. (dir.), (2004). *Corps et Pédagogie. Accord perdu entre le corps et le savoir ?* Paris : Adapt Editions.

VIAL, M. (2000). La recherche en sciences de l'éducation et la sante. *SPIRALE, Revue de Recherches en Éducation*. N° 25 p. 119-142.

# **TABLE DES MATIERES**

INTRODUCTION GENERALE .....	9
1 - Origines de la recherche et parcours professionnel.....	11
2 - Constat scientifique .....	13
3 - Délimitation de l'objet de recherche .....	16
3.1 - Une inscription transversale, pluridisciplinaire .....	16
3.2 - L'enseignant et les élèves .....	18
3.3 - L'élève et les savoirs .....	20
3.4 - Modélisation de l'objet de recherche.....	20
OPTIONS CONCEPTUELLES .....	23
1 - L'éducation à la santé.....	24
1.1 - Définir l'éducation à la santé .....	24
1.2 - Promotion de la santé, éducation à la santé et prévention .....	27
1.3 - Education à la santé et didactique.....	28
2 - La didactique clinique de l'EPS .....	33
2.1 - Un sujet assujetti .....	34
2.2 - Un sujet singulier .....	34
2.3 - Un sujet divisé.....	35
2.4 - Le sujet supposé savoir .....	36
2.5 - L'impossible à supporter.....	37
2.6 - Conséquences méthodologiques et posture clinique.....	37
2.7 - Contrat didactique et dévolution.....	39
2.8 - Les pratiques ostensives en didactique clinique.....	41
2.8.1 - Contrat d'ostension et contrat constructiviste .....	41
2.8.2 - Contrat local et contrat global d'ostension.....	43
2.8.3 - L'ostension déguisée.....	44
2.8.4 - L'ostension en didactique clinique de l'EPS .....	46
2.8.5 - Ostension et éducation à la santé.....	47
2.9 - Autres notions de didactique mobilisées.....	49
2.9.1 - Contrat didactique et coutume.....	49
2.9.2 - Chronogénèse, mésogénèse et topogénèse .....	51
3 - Le déjà-là décisionnel.....	52
3.1 - Le déjà-là intentionnel .....	53
3.1.1 - Nature de l'éducation à la santé dans les Instructions Officielles .....	53
3.1.2 - Les savoirs en éducation à la santé dans les programmes scolaires.....	56
a - L'éducation à la santé dans les programmes disciplinaires du cycle 3 .....	56
b - L'expression personnelle, la capacité à exprimer des sentiments, des émotions.....	57

c - L'autonomie, la responsabilité, le respect des autres .....	59
d - La connaissance et le respect de soi-même .....	59
e - L'esprit critique .....	60
f - L'éducation à la santé dans les programmes disciplinaires du cycle 2 .....	62
3.1.3 - La polyvalence .....	64
a - De la polyvalence fonctionnelle à la polyvalence disciplinaire .....	64
b - Polyvalence disciplinaire et polyvalence de l'élève .....	67
c - La pratique de la polyvalence en question .....	68
d - Didactique de la polyvalence .....	70
e - Inscription programmatique et temporelle de la polyvalence .....	72
f - Education à la santé et polyvalence .....	73
3.2 - Le déjà-là expérientiel .....	74
3.3 - Le déjà-là conceptuel .....	79
3.4 - Schématisation .....	84
4 - Discussion .....	85
4.1 - Transposition didactique en didactique clinique .....	85
4.2 - La Référence de l'enseignant .....	86
5 - Le déjà-là décisionnel dans les différentes approches .....	88
5.1 - Essai de théorisation des modèles explicatifs .....	89
5.2 - Efficacité et utilité de l'éducation à la santé .....	91
5.3 - Éducation pour la santé des jeunes, concepts, modèles, évolution .....	93
5.4 - Du profane au professionnel en éducation à la santé .....	95
5.4.1- Le paradigme rationnel ou l'homme tel qu'il devrait être .....	95
5.4.2 - Le paradigme humaniste ou le libre bien-être .....	96
5.4.3 - Le paradigme de la dialectique sociale .....	96
5.4.4 - Le paradigme écologique .....	98
5.5 - Synthèse des différents modèles pour l'analyse de la pratique enseignante .....	98
5.5.1 - L'approche causale .....	99
5.5.2 - Approche développementale .....	99
5.5.3 - Approche environnementale .....	100
5.6 – Classification des savoirs selon les différentes approches .....	102
<b>PROBLEMATIQUE ET QUESTIONS DE RECHERCHE .....</b>	<b>105</b>
<b>OPTIONS METHODOLOGIQUES .....</b>	<b>109</b>
1 - Généralités .....	110
1.1 - L'étude de cas .....	110
1.2 - La démarche qualitative .....	111
2 - Les données à recueillir .....	113

2.1 - Axe 1 .....	113
2.2 - Axe 2 .....	113
2.3 - Axe 3 .....	113
2.4 - Axe 4 .....	114
3 - L'instrumentation .....	115
3.1 - Le déjà-là.....	115
3.2 - L'épreuve .....	116
3.3 - L'après coup .....	117
3.4 - La sélection des cas.....	122
3.5 - Synthèse du recueil de données .....	123
4 - Analyse des données .....	126
4.1 - Condensation et présentation des données de l'observation .....	126
4.1.1 - Matrice à groupement conceptuel .....	127
4.1.2 - Rubrique, thème, catégorie .....	135
4.1.3 - Méthode d'analyse .....	136
4.1.4 - Exemple de catégorisation des données.....	138
4.2 - Comparaison quantitative et tendances.....	142
4.2.1 - Recensement du nombre de catégories dans les trois critères .....	143
4.2.2 - Tendance dans les approches .....	145
4.2.3 - Nature des savoirs.....	146
4.2.3 - Analyse de la convergence entre « approche » et « nature des savoirs ».....	146
4.2.4 – L'ostension .....	147
4.3 - Elaboration des conclusions .....	147
5 - Analyse des entretiens et des documents .....	150
5.1 - Les catégories d'analyse de l'entretien de déjà-là.....	151
5.2 - Analyse des documents .....	152
5.3 – Figure de synthèse de la méthodologie .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
RESULTATS .....	155
1 - Le cas Daniel.....	157
1.1- Le déjà-là.....	157
1.2 - Les séances filmées par Daniel .....	159
1.3 - Le déjà-là décisionnel de Daniel dans les différentes approches (Axe 1) .....	161
1.3.1 - Instruction civique et morale .....	162
1.3.2 - Education physique et sportive.....	167
1.3.3 - Découverte du monde .....	170
1.3.4 - Education musicale .....	173
1.3.5 - L'approche environnementale .....	174

1.3.6 - Conclusion sur le déjà-là de Daniel .....	176
1.4 - La composition polyvalente en éducation à la santé (Axe 2).....	177
1.4.1 - Disciplinaryité, interdisciplinarité, transdisciplinarité .....	177
a - Les différentes approches dans la polyvalence .....	180
b - Savoirs disciplinaires et éducation à la santé.....	182
c - Savoirs interdisciplinaires et éducation à la santé.....	184
d - Savoirs transdisciplinaires et éducation à la santé.....	185
e - Conclusion.....	193
1.4.2 - La planification et l'organisation temporelle .....	194
a - La polyvalence synchronique .....	194
b - Polyvalence diachronique et polyvalence réactive .....	194
c - La polyvalence proactive .....	195
1.4.3 - Analyse didactique des savoirs en éducation à la santé .....	196
a - Analyse chronogénétique en EPS.....	196
b - Analyse mésogénétique dans les conseils de classe .....	198
c - Contrat didactique, situation coutumière locale et savoirs être .....	201
1.4.4 - Une composition originale et singulière (Axe 3) .....	203
a - Le déjà-là expérientiel.....	203
b - Le déjà-là conceptuel .....	204
c - Le déjà-là intentionnel.....	206
1.5 - Phénomènes inconscients à l'œuvre dans l'enseignement.....	208
1.5.1 - L'ostension dans l'enseignement de Daniel.....	208
1.5.2 - Les décisions collectives et la division du sujet.....	210
1.5.3 - Savoirs-être et fragilité des positions subjectives .....	214
1.6 - Le cas Daniel, conclusion .....	222
1.6.1 - Situer le déjà-là décisionnel .....	222
1.6.2 - Observer et saisir la singularité.....	222
1.6.3 - Comprendre et décrire les liens.....	223
1.6.4 - Envisager les phénomènes inconscients.....	224
<b>2 - Le cas Julie .....</b>	<b>225</b>
2.1- Le déjà-là.....	225
2.2 - Les séances filmées par Julie .....	226
2.2.1 - La séance d'EPS : course longue .....	226
2.2.2 - Les séances en Sciences Expérimentales et Technologies .....	227
2.2.3 - La séance en français, un débat en littérature jeunesse.....	228
2.3 - Le déjà-là décisionnel de Julie dans les différentes approches (Axe 1) .....	228
2.3.1 - Sciences Expérimentales et Technologie .....	229
2.3.2 - Education physique et sportive.....	233
2.3.3 - Français, débat de littérature jeunesse.....	234

2.4 - La composition polyvalente en éducation à la santé (Axe 2).....	236
2.4.1 - Disciplinarité, interdisciplinarité, transdisciplinarité .....	236
a - Les différentes approches dans la polyvalence .....	239
b - Savoirs disciplinaires et éducation à la santé.....	241
c - Savoirs interdisciplinaires en éducation à la santé.....	245
d - Transdisciplinarité.....	246
2.4.2 - La planification et l'organisation temporelle .....	250
b - La polyvalence réactive.....	251
c - La polyvalence diachronique et la polyvalence proactive .....	254
2.4.3 - Analyse didactique des savoirs en éducation à la santé .....	255
a - Le traitement didactique disciplinaire de l'éducation à la santé.....	255
b - Débat en littérature jeunesse et situation coutumière locale .....	257
2.4.4 - Une composition originale et singulière (Axe 3) .....	258
a - Choix des thèmes et des disciplines ayant fait l'objet d'un enregistrement vidéo .....	258
b - Le déjà-là intentionnel dans les programmes de sciences.....	263
2.5 - Phénomènes inconscients à l'œuvre dans l'enseignement.....	263
2.5.1 - L'ostension dans l'enseignement de Julie.....	263
2.5.2 - Cigarette, ostension et sujet supposé savoir .....	268
2.5.3 - Division du sujet, composition et culpabilité .....	269
2.5.4 - Pulsions de mort.....	272
2.5.5 - L'esquive .....	273
2.5.6 - Oscillation symbolique .....	276
a - Spontanéité et sollicitation .....	277
b - La fonction d'exemplification.....	278
c - Conditions de l'exemplification privée .....	279
d - Fonction d'introduction au savoir de l'exemplification privée .....	280
e - Oscillation symbolique et sujet supposé savoir .....	281
2.5.7 - L'instabilité transférentielle .....	281
2.6 - Le cas Julie, conclusion .....	284
2.6.1 - Situer le déjà-là décisionnel .....	284
2.6.2 - Observer et saisir la singularité.....	285
2.6.3 - Comprendre et décrire les liens.....	285
2.6.4 - Envisager les phénomènes inconscients.....	286
APRES COUP .....	287
1 - Oscillation symbolique et esquive chez Daniel.....	288
1.1 - Oscillation symbolique.....	288
1.2 - L'esquive chez Daniel.....	289
2 - Méthodologie de l'entretien d'après coup de Daniel .....	291

2.1 - Effet du dispositif de recherche .....	292
2.2 - Synthèse des hypothèses interprétatives et questionnement .....	293
2.2.1 - Les savoirs contributifs à l'éducation à la santé dans les différentes disciplines .....	293
2.2.2 - Les compétences transversales : un contenu d'éducation à la santé selon Daniel .....	294
2.2.3 - Pouvoir, division et positions symboliques dans le conseil de classe .....	295
2.2.4 - Conclusion .....	296
<b>3 - L'après coup de Daniel .....</b>	<b>296</b>
3.1 - Effet du dispositif de recherche .....	297
3.2 - L'éducation à la santé dans les disciplines .....	297
3.2.1 - Conseil de classe .....	297
3.2.2 - Education Physique et sportive .....	299
3.2.3 - Découverte du monde .....	299
3.2.4 - Education musicale .....	300
3.3 - Transversalité et éducation à la santé .....	301
3.4 - Pouvoir, division et positions symboliques dans le conseil de classe .....	302
3.4.1 - La division père – maître, .....	302
3.4.2 - La division idéal éducatif .....	303
3.4.3 - Le pouvoir dévolué, le pouvoir réinvesti, la focalisation des transferts .....	305
3.5 - Conclusion sur l'après coup de Daniel .....	307
<b>4 - Méthodologie de l'entretien d'après coup de Julie .....</b>	<b>308</b>
4.1- Expérience de l'enseignant et thématiques abordées .....	308
4.2 - Les savoirs contributifs à l'éducation à la santé dans les différentes disciplines .....	309
4.3 - L'esquive .....	310
4.4 - Oscillation symbolique .....	311
4.5 - Conclusion .....	311
<b>5 - L'après coup de Julie .....</b>	<b>312</b>
5.1 - Effet du dispositif de recherche .....	312
5.2 - Ressenti de l'enseignant et thématiques abordées .....	312
5.3 - Les savoirs contributifs à l'éducation à la santé dans les différentes disciplines .....	315
5.4 - L'esquive .....	318
5.5 - L'oscillation symbolique .....	321
5.6 - Conclusion de l'après coup de Julie .....	322
<b>SYNTHESE ET PERSPECTIVES .....</b>	<b>325</b>
<b>1 - Le savoir produit par la thèse .....</b>	<b>326</b>
1.1 - Déjà-là décisionnel et approches causale, développementale, et environnementale .....	326
1.2 - Approches et nature des savoirs enseignés – Ostension et prescription .....	327
1.3 - Savoirs incorporés et conversion didactique .....	328

1.4 - Sujet supposé savoir en éducation à la santé .....	329
1.5 - Divisions, compositions et compromis .....	330
1.6 - Singularité du sujet .....	334
1.6.1 - Déjà-là expérientiel .....	335
1.6.2 - Composition polyvalente .....	337
1.7 - Didactique des savoirs être.....	339
1.8 - Rapport au savoir.....	341
2 - Bilan final, perspectives de recherche et de formation .....	342
<b>CONCLUSION : L'APRES COUP DU CHERCHEUR .....</b>	<b>347</b>
1 - L'effet chercheur, introduction .....	348
2 - La subjectivité du chercheur .....	349
3 - Transfert et contre-transfert.....	351
3.1 - Mobiles de l'investissement dans l'entretien .....	353
3.2 - L'adresse au sujet supposé savoir, au formateur .....	355
3.3 - L'adresse à l'expert en éducation à la santé.....	356
3.4 - L'adresse au collègue, au pair.....	357
4 - Communication de la thèse à Julie et Daniel .....	359
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>361</b>
<b>TABLE DES MATIERES.....</b>	<b>375</b>
<b>TABLEAUX, FIGURES, EXTRAITS.....</b>	<b>383</b>
<b>RESUME.....</b>	<b>387</b>

# **TABLEAUX, FIGURES, EXTRAITS**

## Tableaux

Tableau 1: Les principaux textes encadrant l'éducation à la santé et à la citoyenneté en milieu scolaire.....	55
Tableau 2 : L'éducation à la santé dans les programmes disciplinaires du cycle 2 .....	63
Tableau 3 : L'éducation à la santé au pallier 1 du socle commun.....	64
Tableau 4: Modèles de santé et approche éducative en éducation à la santé (Billon, 2000).....	91
Tableau 5: Différents types d'éducation pour la santé (Inserm SC14, 2000).....	93
Tableau 6: Données recherchées et modalité de recueil.....	125
Tableau 7 : Exemples de savoirs relevant de l'approche causale.....	129
Tableau 8 : Exemples de savoirs relevant de l'approche développementale .....	130
Tableau 9 : Exemples de savoirs relevant de l'approche environnementale.....	131
Tableau 10 : Matrice de condensation des données .....	133
Tableau 11 : Matrice de condensation des données audio des séances filmées .....	134
Tableau 12 : Matrice de condensation de données, approche causale, savoirs disciplinaires ...	140
Tableau 13: Matrice de condensation de données réduite.....	140
Tableau 14 : Matrice de condensation de données, approche développementale, savoirs transdisciplinaires.....	142
Tableau 15: Matrice de condensation de données réduite.....	142
Tableau 16 : Condensations des données – Thème alimentation (annexe 14B) .....	144
Tableau 17 : Julie - Synthèse alimentation séance 2 (annexe 14C) .....	145
Tableau 18 : Nombre de catégories de savoirs dans les différentes approches chez Julie .....	145
Tableau 19 : Nombre de catégories de savoirs abordées selon leur nature, disciplinaire, interdisciplinaire ou transdisciplinaire.....	146
Tableau 20 : Répartition des catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches en sciences.....	146
Tableau 21 : Nombre de catégories de savoirs enseignés de manière ostensive.....	147
Tableau 22 : Matrice d'analyse de l'entretien de déjà-là .....	152
Tableau 23 : Matrice de condensation des données du projet d'école. ....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Tableau 24 : Nombre de catégories de savoirs abordés dans les différentes approches .....	161
Tableau 25 : Nombre de catégories de savoirs abordées selon leur nature, disciplinaire, interdisciplinaire ou transdisciplinaire.....	178
Tableau 26 : Exemples de catégories de savoirs disciplinaires.....	179
Tableau 27 : Exemples de catégories de savoirs interdisciplinaires.....	179
Tableau 28 : Exemples de catégories de savoirs transdisciplinaires .....	180

Tableau 29 : Répartition des catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches en instruction civique et morale .....	181
Tableau 30 : Répartition des catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches en EPS .....	181
Tableau 31 : Répartition des catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches en découverte du monde.....	181
Tableau 32: Répartition des catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches en éducation musicale .....	182
Tableau 33 : Savoirs être d'ordre relationnel (grisé).....	189
Tableau 34 : Savoirs être centrés sur le développement de compétences personnelles .....	189
Tableau 35 : Relation entre déjà-là expérientiel et savoirs enseignés .....	204
Tableau 36: L'ostension dans l'enseignement de Daniel en éducation à la santé.....	208
Tableau 37 : Nombre de catégories abordées dans les différentes approches.....	229
Tableau 38 : Nombre de catégories de savoirs abordées selon leur nature, disciplinaire, interdisciplinaire ou transdisciplinaire.....	237
Tableau 39 : Exemples de catégories de savoirs disciplinaires.....	238
Tableau 40 : Exemples de catégories de savoirs interdisciplinaires.....	238
Tableau 41 : Exemples de catégories de savoirs transdisciplinaires .....	239
Tableau 42 : Répartition des catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches en EPS .....	239
Tableau 43 : Répartition des catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches en sciences.....	240
Tableau 44 : Répartition des catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches en français .....	240
Tableau 45 : Répartition de toutes les catégories de savoirs selon leur nature et dans les différentes approches pour l'ensemble des disciplines.....	241
Tableau 46 : Catégories de savoirs disciplinaires en EPS (course longue).....	242
Tableau 47: Les séances filmées par Julie en sciences et leurs objectifs .....	250
Tableau 48 : Les différentes phases dans les séances sur l'alimentation .....	256
Tableau 49 : L'inscription dans le processus didactique socio constructiviste de la séquence sur l'alimentation.....	257
Tableau 50 : Présence dans l'entretien de déjà-là et dans les programmes des thématiques enregistrées par Julie .....	260
Tableau 51 : L'éducation à la santé, une composition sous l'influence des déjà-là expérientiel, conceptuel et intentionnel.....	262
Tableau 52 : Nombre de catégories de savoirs abordés de façon ostensive.....	264
Tableau 53 : Classement des thèmes et disciplines selon le niveau d'ostension.....	265

Tableau 54 : Les divisions de Julie et les compositions qui en résultent .....	272
Tableau 55 : Les comportements dans la fonction d'exemplification privée.....	279
Tableau 56 : Discontinuité des savoirs entre les deux premières séances sur le sommeil .....	281
Tableau 57: Divisions des sujets entre réalité et désir/pulsion.....	331
Tableau 58 : Traces des divisions de Daniel sur sa pratique de classe.....	332
Tableau 59 : Traces des divisions de Julie sur sa pratique de classe.....	333

## Figures

Figure 1 : « Facteurs intervenant dans la construction de la tâche » (Pizon et coll., 2010) .....	18
Figure 2 : « Les déterminants de l'éducation à la santé chez l'enseignant » (Lionti, 2011) .....	19
Figure 3 : Modélisation de l'objet de recherche.....	21
Figure 4: Périmètre des apports contributifs des disciplines scolaires à l'éducation à la santé ..	62
Figure 5: La chaîne de transposition didactique (Perrenoud, 1998).....	82
Figure 6: Les pôles constitutifs du déjà-là décisionnel .....	84
Figure 7: Schématisation de la transposition didactique en didactique clinique de l'EPS (Carnus, 2009a).....	86
Figure 8- Autonomisation et santé (Grenn et coll., 1996).....	93
Figure 9 : Instances décisionnelles et savoirs enseignés selon les différentes approches dans un enseignement polyvalent .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Figure 10 : Schématisation de la démarche méthodologique.....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Figure 11: Entrelacement des approches caractérisant le déjà-là décisionnel de Daniel et transposition disciplinaire en éducation à la santé.....	177
Figure 12 : Processus de construction de savoirs en éducation à la santé dans les différentes phases de la séance d'EPS .....	198
Figure 13 : Relation de dépendance entre la connaissance disciplinaire et le savoir être envisagé, en superposition mésogénétique avec le conseil de classe .....	199
Figure 14 : Elaboration de savoir être à deux niveaux, en interdépendance, dans le cadre mésogénétique du conseil.....	200
Figure 15 : Co-construction de savoir être autour d'un projet commun dans le cadre mésogénétique du conseil.....	200
Figure 16: Interdépendance entre savoirs et savoirs être dans une situation coutumière locale	203
Figure 17 : Répartition temporelle des séances de sciences en fonction de leur thématique ....	251
Figure 18 : Interaction entre différents savoirs dans la situation coutumière du débat .....	258

## Extraits de verbatim

Extrait de verbatim 1 : Débat littérature jeunesse, Julie.....	136
--	-----

Extrait de verbatim 2 : Séance sciences, thème alimentation, Julie .....	139
Extrait de verbatim 3 : Séance instruction civique, conseil de classe, Daniel.....	141

# RESUME

## **Résumé**

Cette thèse se propose de décrire, d'analyser et de comprendre, dans le champ de la didactique clinique, la pratique de classe de professeurs des écoles lors de séances d'enseignement disciplinaire intégrant des contenus en éducation à la santé. Les notions conceptuelles mobilisées s'appuient sur les principes fondamentaux de la didactique : la ternarité, le contrat didactique en articulation avec les postulats psychanalytiques de l'inconscient et de la division du sujet. Le questionnement soulevé s'organise autour des axes suivants : (1) situer le déjà là décisionnel dans les approches de l'éducation à la santé ; (2) observer et saisir la singularité du sujet dans la composition polyvalente originale qu'il crée ; (3) comprendre et décrire les liens qui s'établissent entre les savoirs enseignés et les différentes composantes du déjà-là décisionnel ; (4) envisager les phénomènes inconscients à l'œuvre en classe lors du processus de transmission-appropriation de contenus en éducation à la santé. La méthodologie s'appuie sur les trois temps de la démarche clinique en didactique. L'entretien de déjà-là renseigne sur les intentions, les conceptions, les expériences du sujet. L'épreuve est une observation in situ des pratiques de classes ordinaires. L'entretien d'après coup constitue une phase de confrontation des hypothèses du chercheur au point de vue de l'enseignant. Les résultats avancés présentent deux cas très contrastés, qui enseignent l'éducation à la santé dans des approches différentes et livrent deux compositions originales témoignant de la singularité de leur déjà là expérientiel. Les nombreuses divisions auxquelles ils sont soumis les obligent à composer, au risque parfois de certaines compromissions.

## **Mots-clés**

Education santé, didactique clinique, polyvalence, école élémentaire, déjà-là décisionnel, savoirs-être, division du sujet

## **Title**

The health education in a versatile teaching. A study of cases contrasted in clinical didactic to the elementary school.

## **Abstract**

This thesis suggests describing, analyzing and understanding, in the clinical didactic background, the practice of class of elementary school teachers during some sessions of teaching disciplinary integrating content relating to the health education. The mobilized abstract notions lean on the fundamental principles of the didactics: the threefold approach, the didactic contract in articulation with the psychoanalytical postulates of the unconscious and the division of the person. The questioning gets organized around the following axes: (1) locate the “*déjà-là décisionnel*” in approaches to health education; (2) observe and understand the singularity of the person in the original versatility composition which he creates; (3) understand and describe the links which become established between the taught knowledge and the various components of the “*déjà-là décisionnel*”; (4) envisage the unconscious phenomena in the work in class during the process of transmission-appropriation of contents in health education. The methodology leans on three time of the clinical didactic approach. The interview of “*déjà-là*” informs about the intentions, the conceptions, the experiences of the person. The “*épreuve*” is an observation in situ of the ordinary practices of class. The interview in the “*après-coup*” is a phase of confrontation of the hypotheses of the researcher with the point of view of the teacher. The results present two very contrasted cases, which teach the health education with different approaches and present two original compositions testifying of the singularity of them “*déjà-là expérientiel*”. The numerous divisions to which they are subjected oblige them to compose, at the risk sometimes of certain dishonest compromises.

## **Keywords**

Health education, clinical didactic, versatility, elementary school, “*déjà-là décisionnel*”, knowledge-being, division of the person