Nager, une éducation à la santé ?

Valérie Schwob

Chercheuse associée – Université Paris Descartes – Laboratoire I3SP EA 3625

Revue *Éducation, Santé, Sociétés* Vol. 6, No 2 | pp. 155-168

Reçu le : 06/05/2019 | Accepté le : 07/05/2020

Résumé : La pratique de la natation peut être envisagée sous la triple problématique d'un accès à la santé lié à l'acquisition de règles d'hygiène et de sécurité ainsi qu'à la pratique physique à proprement parlé. De fait, loin de se satisfaire les seuls savoir-faire techniques, « savoir nager » incorpore un rapport éducatif spécifique : une réflexion sur la place de l'individu, la place des corps dans la société, la relation à l'eau et à l'environnement. La santé définit par l'OMS se construit physiquement mais aussi socialement et psychologiquement. Dès lors, comment envisager un bien être aquatique collectif ? Les savoirs faire sociaux, d'entraide, de bienveillance liés à la nage peuvent-ils être envisagés dès l'apprentissage ? Existe-t-il un levier réflexif lié à l'usage de l'eau ? Cet article analyse un projet associatif qui a pour but de réduire les inégalités d'accès aux pratiques sportives de santé telles que la nage en proposant des modalités de pratique spécifiques ainsi qu'un projet de solidarité internationale au Sénégal. Les entretiens qualitatifs et des observations participantes permettent de construire des éléments d'analyse de l'engagement dans la pratique ainsi que sur le ressenti aquatique. *In fine*, cette recherche nous amène à porter un regard réflexif sur les modalités des pratiques sportives et d'envisager une approche centrée à la fois sur le ressenti et sur les problématiques environnementales.

Mots-clés : santé - nager - éducation - solidarité - association.

1 Introduction

S'il existe des fondements théoriques et conceptuels aux stratégies d'éducation à la santé par le sport (Radel, 2013), force est de constater que l'articulation avec les mises en œuvre est souvent peu questionnée. Ainsi, l'éducation à la santé peut avoir comme vecteur la promotion de l'activité physique. Il s'agit dès lors d'encourager l'activité physique dans et hors l'école. En France, cette politique est développée par le ministère de l'Éducation nationale et le ministère des Sports. Les textes officiels qui régissent l'enseignement de l'éducation physique et sportive (2015) précisent notamment que la pratique d'activités physiques et sportives est préconisée pour lutter contre la sédentarité, l'obésité, les risques cardio- vasculaires, et pour favoriser le bien-être physique et mental. À l'école, la pratique physique semble être un préalable à la construction d'une santé. Enseigner dans une perspective d'éducation ou de développement de la santé questionne le traitement didactique des activités enseignées. À ce titre, nager ou pratiquer des activités aquatiques peuvent

contribuer comme d'autres expériences corporelles à cette éducation à la santé. Le ministère des sports tout comme le ministère de l'Éducation nationale sont les garants de la mise en place d'un sport pour la santé aux moyens d'habitus construits dès l'enfance et d'une pratique développée tout au long de la vie. Or ce postulat ne prend pas en compte la réalité des inégalités sociales d'accès à la pratique.

Une question se pose concernant la pratique de la nage : la promotion d'une activité physique selon des valences sportives suffit-elle à engager durablement les sujets dans une pratique de santé ? Le rapport de sens et de signification pour l'adolescent (Mignon, 2002) est souvent éludé au profit d'une construction d'un habitus santé implicite et d'une éducation à la sécurité dans le cadre scolaire. Hors de l'école les associations aquatiques souvent sportives, proposent aux adolescents et aux adultes une approche physiologique de la santé. La construction des rapports sociaux dans la pratique est alors un implicite, la pratique semble avant tout individuelle, même dans des collectifs structurés. Or *« les inégalités sociales devant la santé sont une des conséquences de la façon dont les êtres humains ont choisi de vivre ensemble. Que ces choix aient été ou non conscients et volontaires ne change rien au résultat : ces inégalités ne pourront être sensiblement corrigées sans actions audacieuses, délibérées et concertées »* (Marmot, 2010, p. 380). Nous émettons l'hypothèse que la santé se définissant également dans des dimensions psychologiques et sociales, il est nécessaire d'interroger des formes de pratique plus réflexives et sociales dans un cadre participatif impliquant le sujet. « *Ce sont en effet les rapports que le sujet va entretenir avec son corps, avec les autres et avec les pratiques physiques et sportives qui déterminent la construction du bien-être et de la santé.* » (Perrin, 2000, p. 88). De fait, nous présenterons dans cet article l'étude d'un projet associatif qui structure une démarche éducative de santé en associant un projet solidaire, une gouvernance participative et une pratique aquatique singulière. Le sujet prend sa place au sein d'un collectif qui permet l'articulation et l'intégration de savoirs variés (environnementaux, sociaux, de santé, d'éducation).

2 Nager pour sa santé

Les enquêtes statistiques du ministère des sports [1] indiquent que les francais-es pratiquent massivement la natation de loisir. Celle-ci se différencie de la natation sportive, notamment par son aspect d'autonomie, en dehors des structures associatives et sportives. Cette activité est la deuxième activité physique pratiquée par les français. Elle offre un terrain favorable pour développer une éducation à la santé. L'analyse des politiques de développement de cette activité nous conduit à envisager deux pôles distincts : celui de la sécurité et celui de la santé à proprement parlé.

La sécurité aquatique est le premier levier d'une santé assumée. En effet, « savoir nager » est une des priorités des ministères des Sports et de l'Éducation nationale. Ainsi, afin de lutter contre le nombre toujours trop élevé de noyades, les institutions mettent en place des plans de développement de l'apprentissage de la nage : « l'opération savoir nager » mise en place par le ministère des Sports et plus spécifiquement la Fédération Française de Natation depuis 2015 et le plan « aisance aquatique » annoncé par la ministre des sports en avril 2019 viennent compléter la priorité de l'éducation nationale à l'apprentissage

1. http://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/ccs_juin_2014.pdf

d'un savoir se sauver en fin de cycle 3 dans l'Éducation nationale. Si l'acquisition de la compétence natatoire définie dans l'« attestation scolaire du savoir nager » permet de « savoir se sauver », elle ne semble pas nécessairement à permettre l'acquisition d'un habitus de santé, ni à l'acquisition d'un savoir nager en sécurité. En effet, la majorité des personnes noyées semblait pouvoir attester d'une compétence à savoir nager. La cause des noyades pour les personnes de plus de 6 ans réside dans la méconnaissance du milieu aquatique, de ses risques et de ses limites personnelles. Ces éléments semblent essentiels à maitriser pour envisager une réelle sécurité active (Moran et Stallman, 2012). La dimension collective est aussi un élément absent de l'apprentissage à la sécurité. Savoir se sauver renvoie à des notions de peur, et construit un rapport négatif à l'élément. Il semblerait utile dans une éducation globale de construire un rapport positif à l'eau. Apprendre à nager pourrait incorporer une réflexion sur « le bien-être dans l'eau », conscientiser un rapport à l'eau positif, singulier et collectif.

Nager pour sa santé est développé selon des valences exclusivement physiologiques et sans lien avec l'apprentissage du savoir nager. Il semble exister une réelle dichotomie entre ces deux compétences. Pourtant l'articulation n'est pas impensable ; Biro (2007) propose ainsi de structurer un apprentissage collectif de la nage pour augmenter la sécurité active ainsi qu'une approche sur la santé. Stallman (2012) quant à lui, définit le savoir nager à partir de 15 items incluant la connaissance du milieu et le sauvetage. En France, des règles d'hygiène et de sécurité sont associées à la définition du savoir nager. Elles ambitionnent l'apprentissage des limites sécuritaires associées à ce savoir -les conditions dans lesquelles il est envisageable d'évoluer seul, ou sous surveillance- et un apprentissage de l'hygiène - notamment savoir prendre une douche avant de se baigner – (Attestation Scolaire du Savoir Nager, 2011). Ces deux notions préconisées dans les textes ne sont pas souvent évaluées et peu enseignées explicitement. Ainsi la modalité de l'enseignement n'est jamais directement centrée sur la promotion de la santé mais en général sur des problématiques liées à la sécurité ou à la performance sportive par l'acquisition de techniques de nage (Auvray, 2010).

L'éducation à la santé par la pratique aquatique est envisagée dans les programmes de l'Éducation nationale sous des valences physiologiques indépendamment de l'enseignement d'un savoir nager. Elle se caractérise par l'acquisition de techniques de nages sportives, le crawl en général afin de pouvoir nager longtemps et de façon économique. Cet apprentissage se fait tout en construisant des éléments du ressenti à l'effort, paramètre individuel de la structuration de l'effort et *in fine* de santé. Il s'agit de diminuer le taux d'obésité, de développer un mieux-être, de réduire les tensions, à tous les âges de la vie, quel que soit son niveau sportif et son état physique (Pelayo, 2010). Cette approche conduit à normaliser la pratique physique de santé : nager en crawl, un temps d'effort de trois fois vingt à trente minutes à une intensité définie de 60% à 75% VMA (vitesse maximale aérobie). Cette mesure de l'activité physique est certes nécessaire d'un point de vue de l'effort physiologique, mais elle semble réductrice si on envisage la santé d'un point de vue global. Réduire l'activité physique de santé à une activité mesurable et normalisée, conduit à réduire les libertés individuelles et à négliger les différences inter-individuelles (Rail, 2015). Les normes de santé sont alors définies extérieurement négligeant l'aspect individuel, émotionnel de la pratique et les aspects psycho-sociaux de la santé. Le traite-

ment didactique des activités aquatiques de l'enseignement à l'entrainement témoigne de la difficulté à définir une approche didactique des pratiques de santé (Biro et *al.*, 2007).

Plusieurs limites apparaissent à une approche exclusivement physiologique de la nage dans une perspective de d'éducation à la santé. La pratique sportive, de compétition illustre cette modalité de pratique. Elle conduit à un abandon massif de la pratique chez les adolescentes (Mignon, 2004). Il s'agit bien d'une discontinuité dans le projet éducatif de santé, particulièrement chez les filles, et les jeunes femmes qui pratiquent moins que les hommes. La forme de pratique « sportive et compétitive » laisse apparaitre des inégalités genrées et sociales (Louveau, 2010). De même, cette modalité nous invite à questionner les formes compétitives et de dépassement véhiculées dans la société et le sport particulièrement, et qui ne conduisent pas nécessairement à de réelles formes d'épanouissement ni à une estime de soi positive (Dorronsoro, 2019).

Une autre limite dans cette modalité de pratique de santé développée dans la démarche sportive et dans le cadre compétitif est celui du rapport à l'élément. L'enseignement de la nage se caractérise par l'absence d'une éducation au ressenti aquatique, notamment dans ses dimensions symboliques (Legrand et Le Bihan, 1998), poétiques (Bachelard, 1942), ou encore émersives (Andrieu, 2010). Ces dimensions renvoient également à une construction du bien-être.

Bachelard nous convie à envisager l'eau à travers les rêves (pureté, eaux printanières), à travers le temps (l'eau qui coule, la mort). « *Ainsi le baigneur [. . .] aime et connaît la légèreté conquise dans les eaux ; il en jouit directement comme d'une connaissance songeuse, une connaissance qui ouvre un infini.* » (p. 154)

Le rapport à l'eau est un élément constitutif de la nage qui doit être pris en compte dès l'apprentissage (Potel, 1999) mais il peut également s'envisager dans une éducation à la santé. On peut y voir des déterminants psychologiques de bien être qui sont peu souvent valorisés alors qu'ils sont considérés par les nageurs interrogés comme structurant leur pratique (Schirrer, 2008). Conscientiser ce rapport à l'eau lors de la pratique, permet d'amener le nageur à construire une relation psychique et sensitive positive à l'eau (Peignist, 2011, p. 93) : « *Être avec l'eau » à travers les pratiques de glisse, ce n'est pas « lutter contre », comme dans les sports extrêmes, mais plutôt entrer en complicité, intimité et affinité avec l'élément liquide, l'habiter, sentir ses turbulences, ses écoulements, ses déferlements, ses courants, ses houles et flux, sa température [. . .] à travers une expérience de « l'être avec ». »*. Si la santé peut renvoyer à une éducation intellectuelle, elle est aussi et nécessairement corporelle. Loin de toute exclusivité cognitive, le corps en action apprend, c'est le principe d'enaction (Maturana et Varela, 1987) qui rejoint les propos de Bergson (Demoldier, 1957, p. 582) : « *l'homme est ainsi fait que lorsqu'il saisit, il est saisi* ». Il s'agit bien d'une relation à l'eau qui construit un rapport émotionnel, charnel participant à la construction du bien-être et la santé.

Apprendre à nager construit un rapport à l'eau qui peut s'envisager dans une démarche écologique, en assimilant par la pratique sa richesse et sa préciosité. L'apprentissage et la nage peuvent contribuer à une éco-formation, en s'appuyant sur le fait que la pratique aquatique peut amener un changement des représentations de l'eau. Il y a là un levier sous-estimé et souvent implicite de l'éducation à la santé (Schwob et During, 2017) notamment

dans son rapport avec l'environnement. L'engouement actuel des pratiques aquatiques de plein-air telles que les traversées ou la nage en eau libre, témoigne de cette quête d'un rapport authentique à l'eau.

Si le sport est un lieu fertile de production et de reproduction des inégalités sociales, c'est aussi le lieu de transformation et de changement possible des mentalités et des pratiques (Donnelly, 1995).

Dépasser les implicites pédagogiques de l'apprentissage de la nage (Berstein, 1971 ; Schwob, 2015) et donner du sens aux pratiques pourrait conduire à développer une pratique de santé. Envisager une approche systémique de la nage construit dès l'enfance dans une perspective d'éducation à la santé est un des enjeux du secteur associatif et sportif permettant de lutter contre les inégalités et de construire une santé collective.

3 Sport-santé à travers un projet solidaire

Cet article propose une analyse du projet d'une association parisienne. Celle-ci propose une activité motrice aquatique porteuse de sens dans une perspective de réduction des inégalités sociales d'accès aux pratiques physiques et donc de santé. Il s'agit de lutter contre les inégalités d'accès aux formes conventionnelles de pratiques d'un sport santé extérieurement normé (Rail, 2015) et de lutter contre le décrochage sportif des jeunes et notamment des filles en raison d'une absence de sens, ou d'une forme de monotonie (Mignon, 2004). La solidarité, la lutte contre les discriminations et contre le dérèglement climatique sont autant d'éléments motivants les jeunes générations (Pleyers, 2016). L'association sportive se situe dans les quartiers populaires parisiens du19^{e}, certains participants habitent dans les quartiers qui bénéficient d'une attention particulière de la ville de Paris (QPV) en raison d'un nombre élevé d'habitants issus de milieux défavorisés.

Pour cette association, il s'agit de prendre en compte la spécificité du public local, et notamment les inégalités d'accès aux piscines des jeunes femmes, et d'associer la pratique à des objets motivationnels générationnels, tels que l'environnement et la solidarité.

Le projet associatif envisage la santé (OMS) comme construite physiquement mais aussi socialement et psychologiquement. Il s'agit de proposer des activités permettant de développer le bien-être aquatique collectif à travers la construction de savoir-faire sociaux, d'entraide, de bienveillance et ainsi de dépasser une conception uniquement physiologique de l'éducation à la santé. Le caractère individuel et collectif de la santé pose, dès lors, la question de la place du sujet dans la pratique. Engager l'individu dans un projet collectif, lui donner un pouvoir d'agir dans la construction du signifiant sont autant d'outils qui structurent la construction de savoirs et permettent de développer une réflexion globale sur la société. La mise en place d'une pratique centrée sur le ressenti et non sur la performance place les acteurs au sein d'une activité auto-référée plus favorable au développement de la santé (Rail, 2015). L'organisation d'un projet solidaire permet aux nageurs de dépasser leur pratique individuelle en s'engageant dans une action collective de solidarité internationale. L'objectif de cette association de quartier est d'encourager et de développer la pratique physique aquatique, afin de lutter contre les inégalités d'accès aux activités physiques et *in fine* les pratiques de santé. Pour construire ce projet, l'association « les reflets de l'eau », fait appel à des subventions notamment à travers les appels à projets

liés à la réduction des inégalités dans les quartiers (QPV) à Paris, mais également liés la pratique des femmes (Fondation de France).

3.1 une pratique qui fait sens

Nager pour sa santé est une source d'inégalités en effet, les modalités de pratiques sont souvent liées au modèle sportif et compétitif véhiculé par la natation sportive (Johannson, 2011). Dès lors, la technicité requise pour développer sa santé - nager longtemps en crawl- et la motivation intrinsèque sont deux éléments prépondérants mais implicites. La proposition faite dans cette association [2] est de dépasser ces stéréotypes de pratique de santé pour construire une pratique axée sur le ressenti et motivée par la mise en place d'un projet de solidarité internationale. Ce projet consiste à organiser une traversée aquatique à Ngor, commune de Dakar au Sénégal. Cette traversée promeut l'apprentissage d'un savoir nager intergénérationnel et familiale véhiculant des notions d'entraide, de respect et de bienveillance à Paris comme à Ngor. Cette action solidaire permet de transcender sa propre pratique natatoire, de construire une pratique responsable et solidaire et de lutter contre les discriminations gage d'une santé sociale, d'une santé physique, physiologique et psychologique. Ce projet solidaire se construit grâce à l'implication des acteurs. Ainsi, les membres de l'association, les nageurs sont impliqués de différentes façons dans le projet associatif. La gouvernance participative de l'association permet à chacun de trouver du sens dans les différents projets et de construire sa santé à la fois par sa pratique aquatique – préparer une traversée en mer- que par sa pratique associative, sociale voire environnementale. La modalité de pratique non compétitive permet la mise en place d'une pratique solidaire intergénérationnelle : les participants au projet 2018 avaient entre 6,5 ans et 78 ans. L'implication des acteurs dans une citoyenneté participative est pensée comme un gage de santé car il nécessite de développer des liens sociaux et d'en devenir l'un des acteurs. Les propositions d'action et leur organisation sont autant d'éléments qui construisent une identité sociale et groupale.

Ce projet associatif développe une modalité de pratique aquatique axée sur le ressenti, l'entraide, la nage collective. Deux entrainements hebdomadaires permettent au groupe de se construire. Un travail de l'apnée, du ressenti aquatique, de l'état émotionnel permet aux acteurs de construire une écoute corporelle et une relation positive à l'eau. Des situations de nage collective concourent à développer l'entraide (sauvetage) et la bienveillance (nager à deux, en rythme).

3.2 Méthode

Nos propos s'inscrivent dans une sociologie compréhensive qui part de l'expérience subjective des sujets. La sociologie de l'expérience (Dubet, 1994) nous permet d'appréhender les réponses des acteurs tant dans leur expérience individuelle que dans la construction sociale de leur santé. Ainsi notre article vise à analyser au moyen d'une méthodologie participative, une proposition de mise en œuvre de l'éducation à la santé dans le monde associatif sportif. La méthodologie retenue s'appuie sur une approche qualitative qui met l'accent sur l'expérience des individus dans leurs transactions avec leur environnement. Ainsi cette étude analyse certains éléments de mis en œuvre et de ressenti des participants afin d'évaluer les impacts des modes de pratique au regard des objectifs visés. Les

2. Association loi 1901, les reflets de l'eau, association sportive et culturelle, Paris 75019.

champs de questionnement avaient trait à la problématique de l'engagement solidaire, à la pratique collective, au rapport à l'eau et au ressenti ainsi qu'aux motivations.

La méthodologie utilisée pour analyser ce projet associatif est réalisée à partir d'entretiens et d'observations participantes en 2017 et 2018. Vingt entretiens semi-directifs ont été réalisés et une trentaine d'observations participantes (Lapassade, 2016) durant l'année 2018. Les entretiens (entre vingt minutes et une heure) ont permis d'explorer des champs de questionnement variés qui reflètent les différents axes du projet associatif : les motivations liées à la pratique, la perception et l'implication dans le projet solidaire, les liens conscientisés avec la santé lors de la pratique, etc. Les personnes interrogées avaient entre 10 ans et 50 ans, ce qui reflète la diversité du public de cette association. La cohorte de personne interrogée est constituée de 14 femmes et 6 hommes, soit les deux tiers des participants au projet « nage et partage » de l'association.

Les entretiens semi-directifs (Kaufman, 1996) ont conduit à la production d'un verbatim analysé selon les items et les champs de questionnements. Le traitement des données brutes a nécessité une segmentation et une décontextualisation du corpus. Dans un second temps, des opérations de classification des données du corpus (Bardin, 1977) ont été réalisées pour élaborer une catégorisation thématique, c'est-à-dire le regroupement par genre pour fournir une représentation simplifiée des données brutes. Les indicateurs sont la fréquence d'apparition des thèmes principaux relatifs à nos centres d'intérêt notamment le rapport au bien-être et à la santé, la structuration de la pratique et le rapport à l'eau, le retour d'expérience du projet solidaire, etc.

Ce travail qualitatif a conduit à l'articulation des observations participantes et des entretiens qualitatifs. Cette complémentarité des outils permet de mieux appréhender la pratique, la singularité du travail sur le ressenti et d'affiner les champs de questionnement notamment avec des adolescent-es. L'approche qualitative met l'accent sur l'expérience subjective des individus. Il s'agit d'envisager leurs relations avec leur environnement, avec le groupe, avec eux-mêmes. « *La compréhension de ce qui est vécu et la recherche de sens au vécu individuel sont prioritaires à tout autre objectif* » (Pinard et *al.*, 2004, p. 61). Le traitement des données est réalisé de façon manuelle. L'articulation des observations participantes avec les entretiens permet de développer des relations entre le chercheur et les acteurs, laissant une place à la subjectivité. Il s'agit réellement d'un va et vient entre les matériaux. Cette méthode, orientée vers l'analyse des changements de paradigmes (permet un autre apprentissage que celui dont l'observateur et ses dispositions sont le produit. Paradoxalement, l'observation participante permet également une certaine forme d'objectivation construite à partir du vécu et de la manière de vivre les expériences auxquelles on entend participer (Bourdieu, 2003). Une posture de flexibilité du chercheur (Wanlin, 2007) tant au niveau des méthodes que de l'analyse et du traitement, a été nécessaire. En effet, la position épistémologique du chercheur dans une recherche participative a un rôle important car elle traduit « *une manière d'être et de faire qui est en accord avec ce que nous estimons être juste dans les rapports que nous entretenons avec le réel* » (Rousseau, 1996, p. 3).

3.3 Résultats

Une relation à l'eau singulière :

L'analyse des verbatim recueillis montre que la motivation des sujets est liée à l'élément aquatique, et plus spécialement à rapport à l'eau singulier. Ainsi, les nageurs interrogés utilisent un vocabulaire significatif : « *se sentir bien dans l'eau, à l'aise, flotter, glisser, voler, sentir son corps dans l'eau, la sensation de l'eau sur la peau, ressentir, sans effort, sans poids, effet massant de l'eau, défatigant, c'est joyeux, cela apaise, ...* ». « *Tu flottes, tu regardes le ciel, t'es seule et bien coupée du monde* ». Il s'agit là d'un rapport à l'eau qui structure et motive la pratique et qui renvoie à un vécu affectif et sensoriel, indépendamment du sexe des personnes interrogées. Dans le discours des acteurs, le bien-être se construit dans l'eau, à travers une relation à l'eau positive. Les enjeux traditionnels de la pratique sportive ne sont pas évacués, les nageurs évoquent ainsi des mobiles tels que : « *se défouler, se fatiguer, se muscler, progresser ...* » qui confortent une vision plus classique d'un rapport au sport et du bien-être psychique qu'il procure.

Nager pour sa santé :

Les nageurs évoquent des modalités de pratique qui contribuent à envisager l'activité spécifiquement : « *je nage pour me faire du bien* » ou « *il n'y a pas de compétition, pas de contrainte* », « *on nage sans se faire mal* ». Les formes de pratiques sont de natures différentes : « *on pratique l'apnée* », « *on fait de la technique* », « *on apprend à plonger* », « *on fait aussi du sauvetage...* ». Celles-ci convoquent l'usage d'activités variées qui concourent à l'élaboration d'un rapport à l'eau singulier. Les nageurs interrogés déclarent que cette pratique permet dans la construction d'une capacité à « *nager tout au long de sa vie* », de « *pouvoir utiliser son corps sans douleur* » (Jean-Luc, 50 ans) mais aussi « *se vider la tête, se muscler et voir des gens* » (Maria, 43 ans), « *se sentir bien dans son corps* » (Andréa, 10 ans). Les résultats montrent de fait des effets structurants d'un état de santé.

Santé et lien social :

Les aspects de socialisation sont également cités dans les entretiens comme source de motivation et de bien-être : « *Partager, être avec les autres, pratiquer avec des gens qu'on aime, à deux, discuter, échanger* ». Ces éléments se retrouvent aussi dans les propos recueillis sur la description des pratiques : « *le partage* », « *nager à deux* », « *nager en famille* », « *nager collectivement* » sont des éléments qui ressortent de la singularité de cette pratique associative dans plus de la moitié des entretiens. Les observations permettent de confirmer que la pratique se réalise à partir d'un travail spécifique sur le ressenti (discussion avec les nageurs, exercices collectifs de nage). Il en ressort un lien spécifique entre les nageurs.

Un projet associatif participatif :

Cette association définit son projet d'action en corrélation avec un mode de gouvernance participatif. Les propos recueillis lors des entretiens laissent apparaitre que l'implication des nageurs dans le pilotage de l'association facilite les échanges entre les membres de l'association. « C'est une petite association, tout le monde se connaît, on rigole, on s'entre-aide » (Margot, 15 ans). Le caractère des échanges est aussi évoqué : « *il y a*

beaucoup de bienveillance » (Jade, 17 ans), « *c'est collectif* » (Youcef, 14 ans), « *des échanges, la transmission, ce n'est pas que de la nage* » (Pauline, 17 ans). L'organisation de l'association, les différents rendez-vous qui structurent l'année (réunions préparatoires aux projets, assemblée générale, fête de fin d'année, ciné-débats, brocantes, collectes, etc.) permettent la structuration de liens sociaux entre les différents acteurs associatifs voire avec les différentes associations qui fréquentent la piscine, lieu central des activités. « *C'est sympa, on n'est pas dans la consommation* », « *il y a des liens avec une association d'aide aux devoirs, l'esprit est assez ouvert, c'est important pour notre quartier, pour la cohésion* » (Maria, 46 ans). « *C'est une association humaine et sympathique, elle est engagée et familiale, sans contrainte, pour le plaisir de partager en famille* » (Nicolas, 47 ans). « *Tout le monde participe aux brocantes, à la recherche de fonds* » (Andréa, 10 ans). « *C'est un projet co-construit, cela permet de rencontrer différentes personnes* » (Karine, 48 ans). Les entretiens menés évoquent que la pratique et les actions permettent de « *voir des gens* », d'entrer dans un mode de pratique singulier : « *ce n'est pas de consommation* », « *ce projet permet de développer la vie de quartier* », « *en fait, c'est une éducation globale* » (Maria, 46 ans).

Un projet solidaire qui fédère :

La nature solidaire du projet « nage et partage » est également au cœur des entretiens. Les nageurs évoquent que ces projets sont des « *projets ambitieux* » (Maria, 46 ans) ; ils apprécient les « *activités en famille* » (Jean-Luc, 50 ans). Par ailleurs ce projet implique un engagement des nageurs pour rechercher des subventions, développer des actions spécifiques qui permettent le « *développement de capacités orales* », « *cela développe ma communication, la présentation du projet* » (Jade, 17 ans). Ce projet est l'occasion de « *lutter contre les discriminations* » (Milla, 20 ans), et de bénéficier d'une « *ouverture culturelle* » (Karine, 48 ans). L'engagement bénévole est aussi un élément qui motive les nageurs dans la réalisation de ce projet associatif. Il est perçu lors de l'observation des réunions mais aussi dans les verbatims des personnes interrogées qui témoignent d'« *un but plus large que la nage ou l'épreuve* » (Jean-Luc, 50 ans). Nager régulièrement est une contrainte nécessaire pour réaliser ce projet ensemble dans l'association. Ce projet solidaire est un gage de motivation dans le discours des acteurs.

Le projet collectif et notamment l'expérience sénégalaise permet aux personnes interrogées de « *nager ensemble, vivre ensemble* » (Margot, 15 ans), « *se sentir seule mais en groupe* » (Florence, 46 ans). Il s'agit de cohésion, de la connaissance d'autrui, dans ses différences et ses spécificités, de « *partager quelque chose avec mes enfants, on en parle encore souvent avec mes enfants* » (Nacera, 48 ans). Dans les entretiens, il ressort que l'expérience du projet « nage et partage » au Sénégal est l'occasion de développer ou d'affiner « *les liens parents/enfants* » (Maria, 46 ans). Ce projet permet aux nageurs d'« *apprendre sur soi, sur la relation à l'autre* » (Nicolas, 47 ans). Deux traversées aquatiques structurent ce projet : une traversée de 800 m à la nage co-organisée par l'association parisienne avec le club des dauphins de Ngor et une traversée sportive de 4,4 ou 5,2 km organisée par la Fédération Sénégalaise de natation et de sauvetage. Ces expériences aquatiques font vivre des émotions individuelles mais aussi collectives. Les échanges avec les populations locales, mais également la pratique en mer, font vivre aux nageurs une expérience émersive intense tant dans les rapports humains que lors des pres-

tations physiques. Les notions de « *plaisir, fierté, aller au bout, se féliciter, se réaliser, regard positif* » sont autant d'éléments lexicaux qui expriment l'émotion ressentie lors de la réalisation de ce projet chez tous les participants interrogés. Ce projet solidaire avec le Sénégal est l'occasion pour certains d'appréhender une culture différente d'une façon authentique. C'est une occasion de « *partage avec d'autres pays* » (Nacera, 48 ans), « *s'ouvrir sur le monde, rencontrer des gens c'est une réelle expérience humaine* » (Milla, 20 ans). Certains participants du projet « nage et partage » sont issus de milieux défavorisés et d'autres très favorisés. La distribution des milieux sociaux des nageurs de l'association est à l'image du quartier, très diversifiée. Les nageurs ont vécu ce projet avec en faisant fi des différences sociales. La cause dans laquelle ils se sont engagés – encourager au Sénégal le savoir nager et la pratique de la nage- transcendait leur condition parisienne, chacun avait sa place et sa légitimité.

L'analyse des entretiens et des observations participantes nous conduit à mettre en avant une modalité de pratique associative qui concoure au bien-être des acteurs. Il semble que l'équilibre des différents champs permette dans ce projet, une éducation à la santé. C'est à la fois dans la forme de pratique physique aquatique collective basée sur la mise en avant de la relation à l'eau et à l'autre, couplée à un projet solidaire sportif et humanitaire que se socialisent les énergies associatives, gage de bien-être et d'entraide. L'implication des acteurs de l'association grâce à son mode de gouvernance, et l'appropriation des projets en font une force qui transcende la pratique physique et catalyse les projets.

4 Discussion

4.1 L'apprentissage – le développement – l'entretien : trois étapes articulées de l'éducation à la santé

Nous proposons dans cette présentation de changer de paradigme. La promotion de la santé peut s'envisager dans la durée et dans l'égalité. Si pratiquer une activité physique est un levier de l'éducation à la santé, alors le cadre associatif dans lequel elle peut se réaliser, doit être un garant d'une santé globale systémique. Ainsi la seule pratique sportive autonome et « extéro-normée » ne semble pas être une modalité qui garantisse une éducation à la santé définie dans ses diverses dimensions psychologiques, sociales et environnementales tout autant qu'anatomiques et physiologiques. Ce rapport à la santé se construit dès l'apprentissage de la nage. Ainsi développer le goût de la pratique aquatique, l'envie, le ressenti aquatique singulier et ludique pour développer une motivation continuée nous semble être des éléments souvent négligés dans les phases d'apprentissage. De la même façon, envisager un apprentissage de la nage-collective – nager à deux – peut représenter un intérêt pour développer la sécurité active, sociale et solidaire. Apprendre la santé par la pratique de la nage doit dépasser un savoir se sauver caractérisant l'eau comme un danger. Il s'agit au travers de la définition de la nage, de construire un projet de société solidaire. De ce fait apprendre à nager, apprendre l'eau pour sa santé revêt sans doute des éléments différents d'un seul apprentissage sécuritaire individuel.

Articuler l'apprentissage de la nage à une éducation à la santé peut aussi s'envisager dans des aspects environnementaux et de solidarité internationale. La pratique de l'entraînement sportif semble importante d'un point de vue physiologique, cependant les risques de pathologies liés à la pratique intensive, et du sport de compétition (tendinites, contrac-

tures, etc) et l'arrêt fréquent de la pratique compétitive à l'adolescence questionne cette modalité de pratique de santé. Construire une pratique de santé construite par des éléments du ressenti, un rapport à l'eau et une socialisation structurants semble être une piste pertinente d'une éducation globale à la santé. Les projets solidaires (humanitaires, écologiques, ...) offrent des terrains favorables pour motiver les jeunes générations à s'inscrire dans le cadre associatif et développer une activité physique régulière et un engagement citoyen. L'articulation de projets collectifs et de la pratique aquatique donne à cette activité individuelle une dimension collective. Le projet de solidarité internationale fédère les nageurs de l'association mais aussi des différents publics qui composent les autres associations qui occupent la piscine. Ces derniers sont sensibilisés par le travail des jeunes (collecte de maillots, information, brocantes) et par l'exposition photos qui se déroule à la piscine et qui relate l'aventure « nage et partage ». Le projet permet un engagement mixte (citoyen et sportif) et permet de lutter contre les inégalités en proposant localement d'autres modalités de pratique.

4.2 Les enjeux de formation

Dans les filières universitaires « éducation et motricité » et « activités physiques adaptées et de santé », l'éducation à la santé s'appréhende à travers la pratique du sport ou de la pratique physique sous ses valences essentiellement anatomo-physiologique et psychologiques. Cette démarche semble partir du principe qu'il faut développer et éduquer les corps avant de s'intéresser à la santé. Or, l'éducation à la santé requiert une réflexion globale et systémique. Elle doit également s'appréhender dans le temps.

Construire la formation des enseignants et des personnes assurant l'encadrement des pratiques physiques en affirmant les objectifs d'éducation à la santé dès le plus jeune âge est sans doute une piste à explorer. Cet objectif éducatif s'appuie sur une expertise pédagogique et didactique. La formation des enseignants est axée sur l'acquisition de modèles pédagogiques liés à l'acquisition de techniques de nage sportives et de pouvoirs moteurs (Parlebas, 1991). Elle gagnerait sans doute à prendre en compte les représentations de l'eau et les représentations de la pratique afin d'envisager les motivations des pratiquants (Deci et Ryan, 1985 ; Schwob, 2012). Le nombre des infrastructures est certes un facteur limitant la pratique, mais comme nous l'avons montré dans cet article, d'autres modalités restent à inventer et s'organisent déjà dans un rapport attentif à la nature et à l'environnement –course en mer, nage en rivière- nage en eaux libre.

Les représentations culturelles (Mauss, 1950) contribuent également à freiner la pratique dans la mesure où les représentations liées à l'activité ou à l'eau ne sont pas ou très peu prises en compte ni dans l'enseignement ni dans les politiques de développement et d'éducation à la santé.

À ce titre, il nous semblerait utile d'inclure dans la formation des enseignants des connaissances sur les représentations de l'eau, et les représentations culturelles ainsi que sur les méthodes pédagogiques, notamment la pédagogie de projet (Dewey, 1958). Le rapport à la nature, l'organisation collective prônées par J. Dewey pourrait motiver les éducateurs à engager une réflexion sur leurs pratiques pédagogiques. De la même façon, les pédagogies socio-constructivistes pourrait permettre de dépasser le cadre de la pratique physique individuelle pour envisager la dimension collective et solidaire.

La formation à la vie associative est un maillon faible de la formation alors qu'elle est le lieu d'expression et de vitalité citoyenne. Il s'agit moins d'informer sur les aspects juridiques de la vie associative que d'engager une réelle réflexion philosophique sur les choix de sociétés. Le bien-être social, l'apprentissage du vivre ensemble prend tout son sens dans une éducation à la santé systémique (physique, mentale, sociale et environnementale). Si l'intérêt pédagogique de la pratique ne doit pas être négligé dans le cadre de l'éducation à la santé, les enjeux du monde associatif ne doivent pas être évincés au profit d'une formation au domaine marchand (management, coach, forme) qui semble prendre une place importante dans les filières sportives et de santé. Envisager le sujet dans une dimension collective, c'est lui redonner un sens social et prendre en considération les déterminants psycho-sociaux de la santé. L'articulation des savoirs et leur mise en place dans la durée reste un enjeu majeur de toute éducation à la santé.

Envisager une formation qui s'appuie sur les sciences sociales, telle que la sociologie ou l'anthropologie permettrait aux futur-es enseignant-es d'être sensibilisé-es aux discriminations et à l'intérêt de développer des projets d'inclusion et de lutte contre les stéréotypes notamment dans une éducation à la santé. Il n'y a pas de fatalité à ce que les filles pratiquent moins que les garçons, que des catégories sociales aient moins accès aux pratiques sportives. La formation peut être à ce titre, un levier de transformation des pratiques de réduction des inégalités.

5 Conclusion

Pratiquer une activité physique est un déterminant de l'éducation à la santé. L'activité aquatique est particulièrement recommandée car peu onéreuse et peu traumatisante. Elle peut être pratiquée tout au long de sa vie (Pelayo, 2010) et dans des cadres différents. Pour autant, nous venons de montrer que dans le cadre d'une éducation à la santé, la pratique de la nage gagnerait à être développée dans un cadre collectif et associatif afin d'envisager une approche globale et systémique. La mise en place d'une activité physique basée sur le ressenti dans un cadre participatif porteur de projets solidaires semble propice pour envisager une pratique de santé.

Le capital corporel comme le capital culturel ou économique est un marqueur social (Dorronso, 2019). Plutôt que de développer une responsabilisation accrue des acteurs dans le cadre de la santé, il semblerait préférable de s'intéresser aux sources des inégalités d'éducation à la santé. De fait, si la pratique physique contribue à développer ou permet d'entretenir la santé, il faut néanmoins donner aux participants les moyens motivationnels, structurels, culturels d'aller vers ces pratiques. Les implicites créent les inégalités. Envisager la notion de santé à l'échelle individuelle est réducteur d'une réelle éducation à la santé car c'est oublier la place du collectif dans le concept de santé. De plus cette approche conduit à développer les inégalités et à culpabiliser les individus. Développer un concept collectif de santé, d'entraide et de bienveillance engage au contraire à revenir sur les bienfaits d'un engagement collectif et social pour la santé. Cette démarche renvoie à la responsabilité de l'état en termes d'éducation et de formation et de politique de développement mais aussi aux citoyens à travers l'offre associative.

Dans l'eau l'identité corporelle se définit sans contour. La pratique de la nage permet une mixité physique, sociale et culturelle et à ce titre peut contribuer à lutter contre les inéga-

lités. Investir la pratique aquatique associative nous semble essentielle pour développer les liens sociaux et culturels constitutifs d'une santé globale à condition de développer des compétences professionnelles dans un continuum dynamique, transdisciplinaire et inter-professionnel mobilisant des savoirs collectifs diversifiés.

Références bibliographiques

Andrieu, B. (2010). *Bien dans l'eau. Vers l'immersion*, coédition Atlantica/musée national du Sport.

Auvray, E. (2010). Une histoire des pratiques pédagogiques liées à l'enseignement de la natation scolaire entre 1945-1995 (2nd degré). *Carrefours de l'éducation*, 30(2), 149-167.

Bachelard, G. (1942). *L'eau et les rêves. Essai sur l'imagination de la matière*. Paris : J. Corti.

Bardin, L. (1977). *L'analyse de contenu*. Paris : PUF.

Berstein, B. (1971). *Class, codes and control vol. 3 toward a theory of education transmission*. London : Routledge and Kegan Paul.

Biro, M., Fugedi, B. et Revesz, L. (2007). The Role of Teaching Swimming in the Formation of a Conscious Healthy Lifestyle, *International Journal of Aquatic Research and Education,* 1,269-284.

Bourdieu, P. (2003). L'objectivation participante. *The journal of the royal anthropological Institute*. 281-294.

Deci, E. et Ryan, R. (1985). *Intrinsic motivation and self determination in human* behavior. New York : Plenum press.

Demolder, H. (1957). La saisie immédiate du réel. *Revue Philosophique de Louvain,* 3(55), 582-592.

Dewey, J. (1958). *Experience and Nature*. New York : Dover Publications.

Donnelly, P. (1995). Les inégalités sociales dans le sport. *Sociologie et sociétés*, 27,91-104.

Dorronsoro, G. (2019). *Le reniement démocratique*. Paris : Fayard.

Dubet, F. (1994). *Sociologie de l'expérience*. Paris : Seuil.

Johansson, E. (2008). Fabriquer un citoyen nageur. *Ethnologie française,* 2, 293-300.

Kaufmann, J.-C. (1996). *L'entretien compréhensif*. Paris : Nathan.

Lapassade, G. (2016). Observation participante. *Vocabulaire de psychosociologie : Références et positions* (pp.392-407). Toulouse : ERES.

Legrand, A. et Le Bihan, J.-P. (1998). *Nager : une rencontre avec l'imaginaire*. Paris : l'Harmattan.

Louveau, C. (2010). Introduction. In W. Gasparini, *Sport et discriminations en Europe* (pp. 37-41). Strasbourg : Conseil de l'Europe.

Marmot, M. (2010). Comment réduire les inégalités sociales de santé ? In L. Potvin, M.J. Moquet et C. Jones, *Réduire les inégalités sociales en santé*. Saint-Denis : Santé en Action.

Maturana, H. R. et Varela, F. G. (1987). *The Tree of Knowledge*. Boston : Shambhala.

Mauss, M. (1950). *Sociologie et anthropologie*. Paris : PUF.

Mignon, P. et Truchot, G. (2002). Sens et valeurs des activités physiques et sportives. *Les pratiques sportives en France : Enquête 2000*. Paris : INSEP-Éditions.

Mignon, P. (2004). *Les adolescents et le sport*. Paris : INSEP-Éditions.

Parlebas, P. (1991). Didactique et logique interne des APS. *Revue EPS*, 228.

Peignist, M. (2011). Eau vécue et sens marin. *Revue Staps,* 92(2).

Pelayo, P. (2010). La pratique des activités aquatiques visant la santé en EPS. http://eps.discipline.ac-lille.fr/telechargement/telechargement-sante/ppelayo.pdf [en ligne]. (01/09/2012).

Perrin C. (2000). La santé en EPS : de l'évidence à l'éducation. L'éducation pour la santé. *Spirale*, 25.

Pinard, R. Potvin, P. et Rousseau, R. (2004). Le choix d'une approche méthodologique mixte de recherche en éducation. *Recherches qualitatives*, 24, 58-82.

Pleyers, G. (2016). Engagement et relation à soi chez les jeunes alteractivistes. *Agora débats/jeunesses*, 72, 107-122.

Potel, C. (1999). *Le corps et l'eau : une médiation en psychomotricité*. Ramonville-Saint-Agne : Erès.

Radel, A. et Morales, Y. (2013). Une éducation sanitaire « par corps » : Analyse de deux campagnes de lutte contre la sédentarité (1980 et 2001-2012). *Carrefours de l'éducation*, 35(1), 217-234.

Rail, G. (2015). Reflections on Biopedagogies and/of Public Health : On Bio-Others, Rescue Missions, and Social Justice. *Cultural Studies Critical Methodologies,* 15-5.

Rousseau, R. (1996). *La fécondité de la recherche en éducation : mirage et certitudes de l'approche quantitative*. Rimouski : université du Québec à Rimouski, Laboratoire d'étude et d'action en développement de la recherche en éducation, 1-12.

Schirrer, M. (2008). L'eau et les réunionnais : de l'importance des histoires socioculturelles. *Etudes rurales*, 181(1), 149-162.

Schwob, V. (2012). *Savoir nager : une richesse culturelle*. Sarrebruck : Presses Académiques Francophones.

Schwob, V. et During, B. (2017). Influence des représentations culturelles dans l'apprentissage de la nage à Paris et Canton. *Carrefours de l'éducation*, 43(1), 212-229.

Moran, K. et Stallman, R.K. (2012). Can You Swim ? An Exploration of Measuring Real and Perceived Water Competency. *International Journal of Aquatic Research and Education*, 6, 122-135.

Wanlin, P. (2007). L'analyse de contenu comme méthode d'analyse qualitative d'entretiens : une comparaison entre les traitements manuels et l'utilisation de logiciels. *Recherches qualitatives*, 3.

Références institutionnelles

OMS. Organisation mondiale de la Santé (1946). Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, 2, 100. New York.

Unesco (2015). Second UNESCO Forum on Global Citizenship Education : Building Peaceful and Sustainable Societies, UNESCO Paris.