

**DES « BONNES PRATIQUES » A UN TRAVAIL PARTENARIAL RELATIF A L'HYGIENE
A L'ECOLE. UNE ENTREE PAR LES SANITAIRES SCOLAIRES.**

Elvire Gaime

*Docteur en anthropologie,
Université Blaise Pascal, IUFM,
Laboratoire PAEDI, EA 4281
36 av. Jean Jaurès, 63407 Chamalières
Elvire.Gaime@gmail.com*

Mots-clés : *hygiène, partenariat, aide à la décision, formation*

Résumé. *En quoi l'intention de la communauté scolaire de transmettre des « bonnes pratiques » d'hygiène aux élèves du primaire peut-elle devenir travail partenarial pour une éducation à l'hygiène? La problématique du partenariat est ici à la fois théorique et opérationnelle : théorique dans le sens où il s'agit de contribuer à déterminer les conditions d'un travail partenarial, et opérationnelle dans la mesure où cette étude relève d'une action de santé publique régionale. Une approche qualitative, anthropologique et constructiviste, a permis dans un premier temps de faire un état des lieux montrant la diversité des situations, pratiques et représentations, et dans un second temps de dégager des objectifs opérationnels autour de l'élaboration collective d'outils d'aide à la décision, de dispositifs pédagogiques et de contenus de formations pour les enseignants et les agents municipaux.*

Introduction

Le cadre disciplinaire de cette étude est anthropologique, de par les méthodologies utilisées, et de par l'établissement d'un cadre conceptuel valorisant la construction de sens, de culture par les acteurs (Kilani 2009, p39), qu'ils soient adultes ou enfants. Cette approche rejoint la perspective constructiviste en sciences de l'éducation, de la socialisation enfantine, considérant que les enfants sont des acteurs sociaux comme les autres (Montandon 1998, p 105), qui construisent leur réalité propre (Danic, Delalande, Rayou, 2006, p 28), jusque dans les sanitaires scolaires auxquelles ils octroient un sens et des usages bien différents de ceux attendus par les adultes (Van Staevel-Gaime 2008, p 5). L'attention aura donc été portée tout particulièrement sur les positions des différentes catégories d'acteurs (adultes et enfants) et leurs représentations spécifiques, pour aborder la question de leurs collaborations, de leurs partenariats, de leurs formations. Des objectifs opérationnels sont ensuite dégagés à l'issue de la première phase et élaborés lors de la seconde phase. La discussion enfin interroge les conditions du partenariat et le statut de ses participants, ainsi que la nature des résistances culturelles à l'éducation à l'hygiène : le clivage entre espace privé et public, le statut du corps à l'école...

1. Cadre théorique et problématique

En quoi l'intention de la communauté scolaire de transmettre des « bonnes pratiques »¹ d'hygiène

¹ La notion de « bonnes pratiques » est ici tirée de la conceptualisation des soins infirmiers qui définit très précisément les bons gestes et techniques permettant l'optimisation notamment des précautions hygiénistes. Cette notion est aujourd'hui très diffusée : les professeurs interrogés l'utilisaient pour

aux élèves peut-elle devenir travail partenarial autour d'une éducation à l'hygiène?

La problématique du partenariat est ici à la fois théorique et opérationnelle : théorique dans le sens où il s'agit de contribuer à déterminer les conditions d'un travail partenarial entre les différents acteurs concernés, et opérationnelle dans la mesure où cette étude relève de par sa commande et son financement, de l'action de santé publique. Penser une action de santé publique à l'école, dans une optique de santé communautaire, c'est faire référence à la Charte d'Ottawa qui a donc défini la nécessité pour ici travailler sur l'hygiène à l'école, d'aborder les trois dimensions de la promotion de la santé : l'éducation, la prévention, la protection. L'éducation vise ici à développer la capacité des élèves à prendre soin d'eux-mêmes, tout autant qu'à respecter les règles de vie collective et les lieux dans lesquels ils vivent. La prévention se centre sur les questions d'information relative à l'hygiène, dans l'objectif d'actualiser les connaissances, de remettre en questions certaines représentations et pratiques, d'interroger certaines prescriptions et normativités. Mais il est apparu dès les débuts de l'enquête la nécessité de développer également la protection, c'est-à-dire de s'intéresser aussi à l'environnement, à l'aménagement matériel et organisationnel des équipements sanitaires en vue de leur adaptation aux besoins des enfants (Van Staevel-Gaime 2008, p 3).

Travailler ensemble sur ces trois niveaux qui relèvent de champs de responsabilités et de compétences différents mais nécessitant précisément coordination et cohérence, devrait permettre de dépasser l'intention des acteurs de terrain à inculquer de « bonnes pratiques » hygiénistes, pour penser une véritable promotion de l'hygiène à l'école. Mais comment travailler ensemble, comment élaborer des partenariats ? Et en amont comment définir qui sont les partenaires possibles ? Qui, parmi les enseignants, les parents d'élèves, les agents municipaux et les élèves sont désireux de s'engager pour cette modeste cause ?

2.Méthodologie et recueil de données

2.1 Recueil des données

Cette recherche-action intitulée « Amélioration de l'hygiène en milieu scolaire », s'est déroulée sur une période de deux ans, dans le cadre d'un financement de l'axe « Scolaire » du Groupement Régional de Santé Publique de la région Auvergne, portant sur un projet partenarial entre la DDASS du Puy-de-Dôme, le Rectorat de l'Académie de Clermont-Ferrand, l'Inspection académique du Puy-de-Dôme, et l'IUFM d'Auvergne.

Le travail effectué lors de la première année a été consacré à un état des lieux, et la seconde période à la recherche-action proprement-dite.

La première phase a donc été réalisée sous la forme d'une enquête qualitative, ethnographique, menée dans trois écoles élémentaires du Puy-de-Dôme, choisies pour la diversité de leurs contextes environnementaux et sociaux.

Une enquête quantitative a suivi, qui a porté sur un échantillon représentatif (en fonction notamment de la taille de l'école, de la répartition entre les milieux ruraux et urbain) de cent-dix écoles primaires et quatre-vingt mairies. Le taux de retour des questionnaires a été élevé, puisque cinquante questionnaires d'enseignants et trente-trois questionnaires de directeurs sur cent-dix envoyés sont revenus, trente-quatre questionnaires des agents municipaux, et dix-neuf questionnaires des services de vie scolaire des mairies sur quatre-vingt questionnaires nous ont été renvoyés.

La deuxième phase a été menée en collaboration avec 2 écoles maternelles, 5 écoles élémentaires de la région d'Issoire (définie comme territoire prioritaire par le Groupement Régional de Santé Publique de la région Auvergne) et leurs municipalités respectives, soit une centaine d'élèves, 9 enseignants, et une vingtaine d'agents municipaux engagés dans l'étude.

désigner ce qu'ils attendaient des élèves en termes de pratiques d'hygiène.

2.2 Méthodologie de recherche

L'étude qualitative s'est fondée sur une méthodologie de type ethnographique, privilégiant présence sur le terrain, entretiens approfondis et observation directe des pratiques et organisations relatives aux sanitaires scolaires (surveillance, entretien), ainsi que des structures matérielles (équipements, emplacement des sanitaires au sein de l'établissement scolaire...). Lors de la première phase, quarante entretiens ont été réalisés auprès de quatre directeurs d'écoles, dix-sept enseignants d'écoles maternelles et élémentaires, cinq agents municipaux, concierges et/ ou agents d'entretiens, personnels de cantine, ou personnels de surveillance, et 4 responsables en Mairies des affaires scolaires. Trois associations de parents d'élèves (PEEP, FCPE, APPEL) et deux groupes de parents d'élèves ont été rencontrés. Quatorze classes réparties dans les trois écoles étudiées, soit trois cent deux élèves ont répondu à un questionnaire suivi d'un débat sur la question de l'accès aux sanitaires scolaires et plus généralement de l'hygiène à l'école. Enfin l'approche qualitative a également porté sur des aspects plus sociologiques (les relations entre acteurs), relatifs à la dimension partenariale existante et/ou à développer.

L'étude quantitative a permis de valider des hypothèses de recherche élaborées dans l'enquête qualitative, concernant aussi bien des pratiques et représentations, que la fréquence par exemple d'un certain type de structures et de fonctionnements relatifs à l'entretien des sanitaires. Le traitement statistique a été essentiellement descriptif, l'analyse des corrélations résultats-déterminants ayant donné peu de résultats significatifs.

Pour ce qui concerne la phase de recherche-action, les relations de terrain se sont inscrites dans une visée collaborative, fondée sur l'engagement de la direction des écoles, de deux enseignants au moins par école, et sur la participation des mairies et de leurs personnels, à travailler à l'élaboration d'une réflexion générale autant que de pistes d'actions concrètes.

Des réunions de présentation puis de travail ont été organisées, afin de présenter l'étude et ses objectifs, de faire des diagnostics locaux, de permettre à chacun de s'exprimer sur la question de l'hygiène à l'école en général, et sur ses difficultés propres en tant que professionnel, d'élaborer des pistes de réflexion et d'action, de faire le bilan des travaux réalisés.

Si dans la plupart des cas la volonté d'inclure dans les mêmes réunions les personnels enseignants et municipaux a été jugée utile, certains municipalités ont préféré maintenir le cloisonnement, jugeant que « les problématiques » n'étaient pas les mêmes entre des professions différentes ».

3. Résultats et pratiques analysées

3.1 Observations d'enquête

Les premiers résultats d'enquête ont clairement montré la convergence discursive, pour tous les acteurs adultes, de la nécessité de transmettre des « bonnes pratiques » d'hygiène aux élèves, notamment par les objectifs de l'observance d'une hygiène corporelle minimale, d'une plus grande régularité des passages aux sanitaires, d'un respect accru des autres élèves, et des agents municipaux par le soin porté aux lieux et aux équipements.

Cette convergence de points de vue sur l'aspect problématique de cette question de l'hygiène à l'école contraste avec une grande divergence d'interprétations quand aux responsabilités de chaque type d'acteurs dans l'impuissance à atteindre les objectifs cités plus haut... On peut ainsi observer sur chaque site, de manière plus ou moins marquée, ce que l'on pourrait qualifier de dialectique de l'accusation entre enseignants, personnels des mairies et parents d'élèves. Chaque groupe d'acteurs met en cause les dires et actions des autres c'est-à-dire leurs responsabilités au point de se sentir impuissant à faire évoluer les choses.

Ainsi les enseignants rencontrés se plaignent-ils fréquemment du souci prioritaire des mairies en terme de budget, souci qui limiterait et les investissements matériels, et les frais de fonctionnement et d'entretien. Ils sont parfois accusés par les « municipaux » de se désengager des temps non-scolaires de la surveillance voire de l'éducation des élèves. Les représentants des municipalités

quant à eux reconnaissent rechercher une certaine fonctionnalité, et souvent très explicitement – ceci plutôt semble-t-il en milieu rural qu'en milieu urbain - ne s'attribuent pas de mission éducative, ni dans le choix des structures matérielles, ni par l'intermédiaire de leurs agents de terrain qui ne seront pas alors formés et délégués à élaborer une relation éducative aux élèves. Le « pédagogique » relève pour eux de la responsabilité exclusive du corps enseignant. Une autre récurrence dans les discours de certains agents territoriaux s'exprime dans le refus d'adapter certaines réalités (les toilettes dites à la « turque ») aux nouvelles générations d'enfants, considérant que ces dernières peuvent revivre « ce qu'ont vécu leurs parents sans être traumatisés pour autant ».

Ces divergences de logiques relatives notamment au « problème des toilettes » qui concentre les difficultés diffuses autour de la question de l'hygiène, s'exprime également sur la base d'une grande diversité de situations matérielles, c'est-à-dire de structures architecturales, de niveaux d'équipements, et d'organisations aussi bien de l'entretien des sanitaires, que de l'encadrement des élèves. Apparaît alors le problème du cloisonnement, ou tout au moins des difficultés d'articulation, entre l'espace scolaire et l'espace territorial. Celui-ci s'observe notamment au niveau temporel, par exemple lors du relais de l'encadrement des élèves entre enseignants et agents municipaux au moment de la pause méridienne. L'organisation du lavage des mains des élèves est difficile à atteindre du fait de la difficulté à contenir le flux d'élèves pressés d'aller manger, dans des espaces trop étroits et sous-équipés, et dans des contraintes horaires parfois précises – notamment lorsque des cars attendent les élèves pour les emmener manger dans des cantines municipales.

Le cloisonnement est aussi celui des responsabilités et des financements, qui fait que la question des équipements, de l'entretien, et de l'approvisionnement en consommables pour les sanitaires (papier toilette, savon) est souvent sujet à conflits entre école et municipalités.

Quand aux parents interrogés lors de la première phase d'étude, ils ont manifesté leurs inquiétudes et réclamations à l'égard le plus souvent de la surveillance des toilettes, et des possibilités d'accès aux points d'eau potable, ainsi que de brosse à dents. Ils ont également pour certains témoigné d'une certaine anxiété concernant l'état de propreté des toilettes, anxiété dont à titre d'hypothèse, on peut se demander si elle n'est pas communiquée aux enfants et si ainsi elle ne participe pas à la répugnance des près de 70% des élèves qui ne déclarent utiliser les sanitaires scolaires qu'occasionnellement et non tous les jours. Les parents incriminent le plus souvent tout à la fois « des structures inadaptées » et des enseignants considérés comme insuffisamment soucieux de ces questions d'hygiène à l'école. Les parents dans la seconde phase de l'étude en revanche n'ont pas été représentés, ni par les associations pourtant présentes lors de la première phase – une succession à la présidence ayant eu lieu entre-temps-, ni sur l'invitation de certaines municipalités. La question du partenariat avec les parents est particulièrement vive sur ce thème qui touche à la dimension de vie privée des élèves, comme ont pu en témoigner différents professeurs. Un exemple éloquent est celui de l'une des écoles choisie lors de la première phase pour l'étude qualitative, qui n'a pu mettre en place un projet pédagogique consistant à associer les élèves à la bonne gestion des relations sociales dans les sanitaires, cette démarche ayant été jugée par les parents d'élèves comme une délégalation de surveillance des enseignants aux élèves.

L'observation des usages des toilettes par les élèves révèle une grande diversité d'attitudes. Si certains individus en font le simple usage que les adultes attendent d'eux, des collectifs les utilisent souvent comme terrains de jeux, récupérant la structuration sexuée des lieux pour en faire des camps, des refuges, ou des terrains d'observations ou de chahut de l'autre sexe et/ ou des plus jeunes. Les sanitaires sont souvent investis comme des lieux de transgression, parce qu'étant souvent des lieux de moindre surveillance de la part des adultes. Ils peuvent alors devenir les lieux de bons souvenirs pour les plus chahuteurs, et des zones de non-droit terrifiants pour les plus fragiles. Ce bilan d'observation de la première phase d'étude ne doit cependant pas masquer d'autres réalités, qui sont d'une part la récurrence dans différentes écoles, des réclamations des élèves à l'égard aussi bien des structures matérielles, de l'entretien que du « climat » des sanitaires. La question des toilettes arrive fréquemment en tête des « problèmes à régler » à l'école pour les élèves. L'investissement de la majorité des classes, révélé lors de la deuxième phase de

recherche-action, dans la prise en charge de cette question confirme l'intérêt des enfants pour l'importance de ce lieu.

Cette divergence des points de vue adulte et enfantin quant à la signification et à l'usage des sanitaires scolaires ne suffit cependant pas à susciter une réponse efficace de la communauté scolaire sur cette question. Sujet récurrent mais jamais vraiment prioritaire, les difficultés liées aux toilettes passent souvent aux oubliettes de l'École.

Les conclusions de la première phase d'étude ont donc clairement déterminé pour objectifs de contribuer à instaurer des dynamiques locales de partenariat sur les sites mobilisés, et de tirer bénéfiques des travaux réalisés en commun pour en extraire des conclusions généralisables au moins à titre d'hypothèses de recherche sur la question du partenariat, ainsi que des apports transférables en termes d'action.

3.2 Objectifs opérationnels

Les objectifs opérationnels de la deuxième phase de la recherche-action ont donc été les suivants :

- Développer des échanges constructifs entre acteurs qui permettent de sortir de la dialectique de l'accusation. Pour cela, des réunions rassemblant personnels de l'Éducation Nationale et des collectivités concernées ont été organisées, pour faire identifier sur chaque site, les différents niveaux de difficultés : structurels, organisationnels, relationnels... Ces états des lieux ont pu faire surgir des différents –quant aux priorités notamment économiques à accorder à ces espaces, mais aussi des découvertes et des prises de consciences permettant des dialogues plus constructifs et opérationnels, des organisations plus efficaces. Ainsi la directrice d'une école décrivait-elle lors de la première réunion l'impossibilité de faire laver les mains aux élèves avant de passer à table, étant donné le surnombre d'élèves par rapport aux équipements, pour en réunion de bilan expliquer qu'elle faisait laver les mains aux plus grands à l'école tandis que les plus jeunes pouvaient ainsi s'installer dans le car à l'abri des bousculades, pour se laver les mains quand à eux, dans les sanitaires de la cantine.

- Le second objectif opérationnel est celui de la réalisation d'un document d'aide à la décision, qui est apparu souhaité par tous les acteurs rencontrés. En effet, il permet la mise en perspective concrète des différents niveaux de problèmes, et fait ainsi percevoir la tri-dimensionnalité de ceux-ci. On peut prendre pour exemple simple le fait que 38% des élèves interrogés par le questionnaire ne se lavent pas les mains après être passés aux toilettes, « parce que l'eau est trop froide ». Ce fait social dénonce une réalité matérielle courante notamment dans les petites écoles rurales qui est l'absence de chauffage de l'eau des sanitaires, qui devient donc glaciale en hiver. Le code du travail -qui est de rigueur dans les écoles du fait de l'absence de réglementation scolaire spécifique sur les questions sanitaires, précise que de l'eau tiède doit obligatoirement être accessible pour le lavage des mains. La préconisation portera alors sur l'installation d'un mitigeur en amont des robinetteries, pour éviter le réglage de la température de l'eau par les élèves : perte de temps, d'eau et d'énergie, risque de brûlure. S'ensuit alors la question de l'eau qui doit rester fraîche aux robinets utilisés par les élèves pour boire; la recommandation est alors de faire distinguer les lavabos des toilettes pour le lavage des mains, des éviers utilisés pour boire, ce qui devrait permettre de limiter les risques de contamination féco-orale. Cette question induit celle de la légionellose... à laquelle on peut également donner des éléments d'information précis par rapport au contexte scolaire. On voit par cet exemple comment un tel document peut permettre tout à la fois de révéler l'interaction et la complexité de ces problèmes et d'y répondre par une approche globale, permettant de mieux faire comprendre et accepter les logiques des uns et des autres.

L'anthropologue faisant le lien entre les différents sites, a pu faire bénéficier ces derniers d'échanges de pratiques relatifs aux choix des équipements, des organisations du travail, aux petites trouvailles techniques... ré-interrogeant ainsi des évidences, des certitudes, des impasses. Cette capitalisation progressive des expériences a ainsi permis de penser une meilleure articulation entre les diagnostics sociologique (comportements des élèves), réglementaire (souvent méconnus des institutions concernées) et technique (réalisé entre-autres par les acteurs locaux) que l'on peut faire d'une situation. Les expertises des inspecteurs sanitaires de la DDASS et du rectorat de l'Académie de Clermont-Ferrand, associés à la recherche-action, ont été capitales pour penser

ensemble ces trois dimensions.

- Au niveau strictement pédagogique, il a été proposé aux enseignants de classes de CM 1 et 2, et de Grande Section de maternelle, ainsi qu'aux ATSEM concernées, de tester des outils (valises pédagogiques, fiches d'activités, affiches, chansons, jeux-de-doigts, littérature de jeunesse...) dans une progression pédagogique de leur choix. Ces outils ont été sélectionnés pour leurs qualités pédagogiques - et éthiques, puisque ce souci avait été souligné par les enseignants rencontrés lors de la phase d'enquête.

Ces expérimentations ont permis de fournir des éléments pour la construction d'animations pédagogiques sur ce thème.

- En effet la proposition faite aux acteurs engagés dans la phase d'action du projet, de s'engager dans une logique de formation, peut leur offrir une motivation et une valorisation à la fois individuelle et collective. Il a été proposé aux volontaires de faire valoir leur expérience professionnelle dans une réflexion commune avec l'anthropologue, pour élaborer des contenus de formation continue qui soient bien articulés avec le « terrain ».

L'élaboration de contenus de formation avec des animations pédagogiques pour les enseignants, et la perspective d'une collaboration avec le Centre National de la Fonction Publique Territoriale pour les agents territoriaux, donne ainsi une autre dimension à l'engagement dans une formation puisque l'on peut en être dans un second temps bénéficiaire, mais que l'on a d'abord l'assurance d'en être acteur, co-auteur à court terme. Les agents de terrain se sont montrés intéressés par cette démarche d'association à la réflexion et pratique pédagogique. Ces formations ont pour ambition d'une part de mieux articuler théorie et pratique de terrain, d'autre part de resituer la question de l'hygiène dans celle plus globale de la santé à l'école.

4. Discussion

4.1 Quels partenariats ?

Cette étude pose très directement la question du partenariat notamment entre enseignants et collectivités, enseignants et élèves –la question du partenariat avec les parents n'ayant pu être développée dans la seconde phase.

Concernant les collectivités, c'est la question de l'offre d'un cadre matériel et organisationnel pour l'hygiène à l'école, et des responsabilités respectives à cet égard. Le partenariat est « réponse local à problème local » (Mérini, 2001), l'étude de terrain a effectivement montré que chaque configuration sociologique, économique, politique, technique est unique et que les solutions ne peuvent qu'être locales, issues de la réflexion partenariale des différents acteurs concernés.

Mais si le partenariat est aussi « processus d'adaptation et d'intégration grâce aux négociations qu'il engendre » (Mérini, 2001), il suppose donc pour et lors de ces négociations, une clarification, une explicitation des objectifs recherchés. Intervient alors ce qui se débat actuellement dans les réflexions des collectivités sous le terme « d'éducation partagée » et qui peut s'approfondir ici autour de l'enjeu du passage de l'intention commune de transmettre de « bonnes pratiques », en une véritable éducation à l'hygiène corporelle. L'enjeu en effet est-il de transmettre « des choses de l'ordre du bon sens », c'est-à-dire des normes socialement partagées par certains, ou d'élaborer une véritable pédagogie réflexive et constructive, qui développe les compétences et l'autonomie des élèves ? L'éducation à l'autonomie peut parfois compromettre l'objectif à court terme du « respect des lieux » : des élèves qui vont seuls aux toilettes ne fermeront pas toujours les robinets ou ne tireront pas la chasse d'eau... Cette pédagogie de l'apprentissage de l'autonomie si elle est choisie ne peut ni ne doit rester le privilège des enseignants ; pour être cohérente et efficace, elle doit être réfléchie et portée par l'ensemble de la communauté scolaire. Il est donc question ici de formation des enseignants, mais aussi des agents territoriaux en postes dans les écoles.

Si par ailleurs on considère que les enfants sont des acteurs sociaux comme les autres, alors sont-ils des partenaires possibles dans l'objectif d'une amélioration de l'hygiène à l'école? Il faut sans doute ici distinguer la dimension des apprentissages disciplinaires, relatifs aux fonctions corporelles, à la santé qui ont été travaillées par les enseignants dans les expérimentations

pédagogiques, et la dimension du « vivre ensemble » qui comme on l'a évoqué plus haut interpelle et intéresse les élèves dans leurs relations sociales, leur cadre de vie et leur relation à un environnement global. Les approches participatives menées par les enseignants ont été concluantes avec l'observation de véritables changements d'attitudes des élèves aux toilettes.

4.2 Une question privée dans l'espace public

Une autre question vive posée ici par les enseignants est celle de la frontière entre espace public et espace privé, autrement dit entre école et famille, l'hygiène relevant a priori de l'espace privé, mais interférant avec les normes de l'espace public. Les enseignants interviewés comme ceux interrogés par questionnaire, sont très souvent mal à l'aise avec cette question de l'éducation à l'hygiène, par crainte d'attirer l'attention et donc de stigmatiser les élèves en difficulté à ce niveau, et au-delà de faire intrusion dans l'espace privé de la famille, ce que à leur sens leur mission ne leur autorise pas. Cette question interroge à la fois les missions et l'identité professionnelle de l'enseignant, son éthique, et sa pédagogie, car même pour ceux qui ont décidé de s'engager pour une éducation à l'hygiène, la question « du comment », des outils et des dispositifs pédagogiques se posent alors. Cette question du respect de l'espace privé, abordée en introduction par tous les enseignants rencontrés², posée souvent comme un obstacle au traitement de l'hygiène corporel à l'école, a cependant trouvé chez les enseignants engagés dans la phase expérimentale, des éléments de réflexion et « d'apaisement » : ces professeurs témoignent du fait qu'aborder l'hygiène en délimitant le sujet au sein de l'école, comme un objectif collectif, et non comme une question d'ordre individuel et privé, est possible et constructif.

4.3 La question du corps à l'école

On peut encore se demander si le clivage espace privé/espace public, thématique récurrente de l'école d'aujourd'hui, ne masque pas la question de l'éducation du corps : pourquoi l'école contemporaine semble-t-elle ambivalente face à l'éducation du corps des élèves quand elle affirme tant son droit et son devoir quant à l'éducation de l'esprit ? Il nous semble exister ici un certain malaise... tangible lors de notre enquête.

Le corps témoigne de l'identité sociale et la construit, il est le « lieu d'une prime éducation de la morale de classe » (Duret P., Roussel P., 2003), d'où peut-être l'hésitation de l'école à empiéter sur cet espace privé des familles... Si l'esprit est construit socialement comme la dimension universelle de l'être humain, le lieu nécessaire de la rencontre sociale, le corps ne devient-il pas par contre-coup le lieu des appartenances et des identités sociales spécifiques?

5. Conclusion

L'amélioration de l'hygiène en milieu scolaire – pour reprendre l'expression des commanditaires de la recherche-action- est souvent perçue par les acteurs comme un problème important et récurrent, mais difficile à aborder d'un point de vue matériel et organisationnel comme pédagogique. Les expérimentations sur le terrain ont montré que le travail partenarial peut intéresser et mobiliser les différents acteurs – y compris les élèves- et que le décentrement qu'il suppose peut débloquer des situations pour générer des avancées concrètes. Le document d'aide à la décision élaboré ici se veut un outil de base utile dans des différents contextes pour l'élaboration partenariale de solutions locales.

Plus fondamentalement, cette étude interroge le statut dans la culture scolaire d'une part de l'espace privé – c'est-à-dire du vécu personnel des élèves, d'autre part la question du corps.

Pour finir, nous insisterons sur l'enjeu de la formation des différents acteurs de la communauté éducative qui permet l'expression des positions et appréhensions de chacun, la découverte d'outils

² De manière cependant beaucoup plus sereine par les professeurs de classes de maternelle qui disent avoir l'habitude d'aborder des questions relevant de l'espace privé – notamment autour de la santé- avec leurs élèves et donc avec les familles de ceux-ci. Le constat d'interventions hygiénistes plus marquées à l'école maternelle est fait historiquement par S.Parayre (2008), notamment au 19^{ème} siècle.

et pratiques pédagogiques, la réflexion collective sur des problématiques importantes, et sur l'imbrication des dimensions d'éducation, de prévention et de protection. Ces formations peuvent jouer le rôle de préalables pertinents à la dynamique partenariale.

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont participé d'une manière ou d'une autre à cette étude : les enseignants et les agents municipaux, les élèves ; mes collègues Gilles Bidet et Christian Peymaud, Didier Jourdan, Carine Simar et Julie Pironom, ainsi que toute l'équipe du Réseau des IUFM pour la formation en éducation à la santé et prévention des conduites addictives.

6. Bibliographie

- Bourdelaï P.éd. (2001), *Les hygiénistes. Enjeux, modèles et pratiques (18-20èmes siècles)*, Paris, Belin .
- Brixi O, Sandrin-Berthon B, Baudier F., *La charte d'Ottawa : quelques repères en éducation à la santé. Santé de l'Homme* 1996, (325) : 10-5
- Broussouloux S, Houzelle-Marchal N, (2006), *Education à la santé en milieu scolaire*, Saint Denis, Ed.Inpes.
- Csergo J. (1988), *Liberté, égalité, propriété. La morale de l'hygiène au dix-neuvième siècle*, Paris, A.Michel
- Danic I., Delalande J., Rayou P., (2006), *Enquêter auprès des enfants et des jeunes. Objets, méthodes et terrains de recherche en sciences sociales*, Rennes, PUR.
- Delalande J., (2001), *La cour de récréation. Pour une anthropologie de l'enfance*, Rennes, PUR.
- Duret P., Roussel P., (2003) *Le corps et ses sociologies*, Paris, Nathan Université coll. 128 pages.
- Fassin D. (2005) *Faire de la santé publique*, Rennes, Ed. ENSP
- Fassin D., Dozon J.P. (2001) *Critique de la santé publique. Une approche anthropologique*, Paris, Balland, « Voix et regards »
- Fassin D., Memmi D. (2004) *Le gouvernement des corps*, Paris, Ed. EHESS
- Guillaume P., (2004), « L'hygiène à l'école et par l'école », in Bourdelaï P.éd., *Les nouvelles pratiques de santé (18-20èmes siècles)*, Paris, Belin, pp. 213-226.
- Jourdan D., Picc I., Aublet-Cuvelier B., Berger D., Lejeune M-L., Laquet-Rifaud A., Geneix C., et Glandier P-Y., (2002-1), « Education à la santé à l'école : pratiques et représentations des enseignants du primaire », *Santé Publique* 14(4) p 402-423.
- Kilani Mondher, 2009, *Anthropologie, du local au global*, Paris, A.Colin.
- Lecorps P., (2005), « Ethique et morale en promotion de la santé », revue *Education Santé*, Hors série n°200, Décembre
- Léonard J., (1981), *La médecine entre les pouvoirs et savoirs. Histoire intellectuelle et politique de la médecine française au dix-neuvième siècle*, Paris, Aubier.
- Massé R., Descarpentries J., Jourdan D., *Ethique et éducation à la santé. Analyse de la façon dont les professionnels perçoivent les enjeux éthiques liés aux pratiques d'éducation à la santé en milieu scolaire*, Protocole étude 2004
- Meirieu P.(1999), *Le choix d'éduquer. Ethique et pédagogie*. Paris, ESF.
- Merini, C., Jourdan, D., Victor, P., Simar, C., & Bizzoni, C. (2008). *Faire équipe pour améliorer le climat scolaire*. Paper presented at the Association pour le Développement des Méthodologies d'Evaluation en Education (ADMEE).
- Mérini, C., Victor, P., & Jourdan, D. (2009). *Analyse des dynamiques collectives de travail des écoles impliquées dans le dispositif "Apprendre à mieux vivre ensemble à l'école"*. IUFM Auvergne - laboratoire PAEDI, Inspection académique du Puy-de-Dôme.
- Mérini, C. (Ed.). (1999). *Le partenariat en formation : de la modélisation à une application*. Paris: L'Harmattan.
- Montandon (1998), « La sociologie de l'enfance. L'essor des travaux en langue anglaise », *Educations et*

- sociétés, Sociologie de l'enfance I, n°2, Pp91-118.
- Murard L., Zylberman P., (1996) *L'hygiène dans la République. La santé publique en France ou l'utopie contrariée 1870-1918*, Paris, Fayard.
- Nourrisson D., (2002), *Education à la santé (XIX-XXème siècles)*, Rennes, Ecole Nationale de Santé Publique
- Parayre S., (2008), *L'hygiène à l'école au Dix-huit et dix-neuvième siècle : vers la création d'une éducation à la santé*, Recherche et Education n°1
- Parayre S., (2007), *Les prémisses de l'hygiène à l'école (1802-1850)*, Strasbourg, AREF.
- Parayre S., (2008), *La question de la santé au cœur des relations familles-école (XVIII-XIXème siècles)*, La revue internationale de l'éducation familiale, n°24.
- Parayre S., (2007), *Médecine, hygiène et pratiques scolaires, de la fin de l'Ancien Régime au début de la Troisième République*, Thèse Sciences de l'éducation, Paris-Descartes.
- Queyroz J-M. (2005), *L'école et ses sociologies*, Paris, Nathan.
- San Marco J-L., Simeoni M-C., Thirion X., Auquier P., Garnier J-M., Magnan M., (2003), De la prévention des maladies à la promotion de la santé: manifeste pour l'éducation à la santé. Prévention, promotion, éducation.
- Simar, C., & Jourdan, D. (2009). *French primary school teachers and health promotion: factors influencing health promoting practices*. Paper presented at the Third European conference on health promoting school "Better schools through health", 15 - 17 June, Vilnius, Lituania.
- Singly De F., (Dir), (2004), *Enfants-adultes, vers une égalité de statuts*, Paris, Universalis
- Sirota R. (Dir), (2006), *Eléments pour une sociologie de l'enfance*, Rennes, PUR.
- Van Staevel-Gaime E (2008), *Amélioration de l'hygiène en milieu scolaire*, IUFM de Chamalières
- Vigarelo G., (1993), *Le sain et le malsain. Santé et mieux-être depuis le Moyen Age*, Paris, Seuil.
- « L'éthique corps et âme », *Autrement* n°93, Paris, Octobre 1987