

ÉDUCATION À LA SANTÉ ET AU SIDA : QUELS OBJECTIFS, QUELLE FORMATION POUR LES ENSEIGNANTS ?

Patricia MARZIN

IUFM de Grenoble - EUDiBio - LIDSE Université Joseph Fourier

MOTS-CLES : Prévention du Sida, rôle de l'enseignant, représentations sociales, conceptions.

RESUME : Notre objectif est d'étudier en quoi l'introduction du thème du Sida à l'école, dans certains enseignements, en particulier en biologie, induit des modifications dans les pratiques et les compétences professionnelles des enseignants. Nous étudions les modifications que ce thème entraîne dans la représentation que l'enseignant se fait de son rôle en tant qu'acteur de prévention du sida, la relation que le professeur instaure avec ses élèves et ses particularités liées au thème du sida. La finalité de cette étude est de proposer une orientation pour sensibiliser et former les enseignants.

SUMMARY : We study how introduction of AIDS subject at school, in particular in biology, induced modifications in teachers professionals practices and abilities. We study representations of the roll that the teachers think they haveto do when they do aids prevention with pupils, particulary the relation that the teacher set up. We want to propose orientation of formation for teachers.

C'est une des questions à laquelle nous essayons de répondre, Nathalie Méchin qui est psychologue et moi même, depuis un an environ, par le biais d'une recherche menée à l'Université Joseph Fourier.

A partir de cette question je propose de présenter dans un premier temps la mission qui est attribuée à l'école au travers de textes institutionnels, mondiaux et nationaux, quelques éléments pour évaluer la situation actuelle dans les lycées et collèges Français, quelques résultats à propos des connaissances et des attentes des élèves, ce que peuvent faire les enseignants, et enfin quelques éléments de réponse au travers de la présentation de notre recherche. L'éducation est en relation avec des comportements alors que l'enseignement a plus à voir avec des savoirs. L'objectif de l'école est de responsabiliser l'élève, et non de construire des messages injonctifs ou hygiénistes. Donner les moyens aux élèves de prendre des décisions, d'effectuer des actes responsables dans leur vie privée en s'appuyant sur des connaissances.

1. LA MISSION DE L'ÉCOLE À PROPOS DE L'ÉDUCATION À LA SANTÉ ET AU SIDA.

1. 1 Le contexte institutionnel international

Il existe une **déclaration de consensus sur le Sida à l'école** émanant de la consultation mondiale des organisations d'enseignants en association avec l'O.M.S. (organisation mondiale de la santé), l'UNESCO (l'organisation des nations unies pour l'éducation, la science et la culture) et L'O.I.T. (l'organisation internationale du travail), publiée en 1990. L'école "a pour but de présenter les questions principales liées au VIH et au syndrome d'immunodéficience acquise dans l'environnement scolaire, ainsi que les efforts nécessaires au plan éducatif et les principes qui les guident." Cette déclaration affirme le rôle primordial de l'école par rapport à la prévention (sachant qu'un pourcentage important des sujets infectés par le VIH dans le monde n'ont pas plus de vingt et ont été contaminés avant dix huit ans).

Trois grands principes sont affirmés :

- assurer un programme de promotion de la santé qui apporte aux jeunes l'information et les connaissances dont ils ont besoin pour choisir de manière responsable des comportements propres à réduire les risque de transmission du VIH. Ces programmes doivent être intégrés à d'autres éléments
- permettre aux personnes travaillant à l'école ou fréquentant l'école un dépistage, et une confidentialité concernant les informations médicales.
- Implication des enseignants et des autres personnels de l'éducation dans la mise en œuvre, la planification et l'évaluation des programmes de promotion de la santé. Formation initiale et continue en conséquence.

1. 2 Les différents travaux sur l'éducation

Au niveau mondial on trouve des programmes, des politiques et stratégies pour l'éducation, du matériel d'information pour les enseignants, des manuels scolaires et peu voire très peu d'évaluation ou recherche, et seulement en Amérique, en Australie et en France.

1.3 Le contexte institutionnel national

Différents textes ont été écrits par les différents ministres de l'éducation nationale depuis 1989. Le thème du Sida apparaît dans l'enseignement français dans plusieurs types de textes officiels. En biologie dans les programmes officiels des classes de collège et de lycée, le thème du Sida est abordé soit par rapport à la responsabilisation de l'élève dans sa vie sexuelle et à l'étude des maladies sexuellement transmissibles (en quatrième et première L), soit par rapport à la compréhension du fonctionnement du système immunitaire (en troisième et en terminale S).

Le premier texte sur l'école paru en France s'intitule : "mise en œuvre au sein d'établissements scolaires d'une politique d'information et de prévention en matière de santé et notamment du Sida" (Circulaire n° 89-119 du 18 mai 1989). Où il est demandé aux chefs d'établissement d'organiser des "point de rencontre" entre jeunes et enseignants, permettant aux jeunes de s'exprimer librement sur les problèmes du Sida, afin d'apprendre aux jeunes à devenir des citoyens responsables, et leur faire prendre conscience des grands problèmes de société. Ce texte apparaît en France 8 ans après l'apparition des premiers cas de Sida en France et dans le monde ; Le décret n°90-620 du 13 juillet 1990 signé par Michel Rocard et Lionel Jospin régit les "relations du ministère chargé de l'éducation nationale avec les associations qui prolongent l'action de l'enseignement public" ; Un texte signé par J. Lang paraît le 26 juin 1992 encourageant l'installation des distributeurs de préservatifs dans les lycées. Une circulaire mettra en place une réglementation sur l'"accueil des enfants porteurs du VIH dans les établissements publics et privés sous contrat des premier et second degrés" (circulaire du 29 juin 1992) ; La circulaire N°94-270 du 16 novembre 94 institutionnalise deux annuelles heures d'éducation sexuelle au minimum, qui doivent être inscrites dans l'horaire global annuel des élèves de 4ème et de 3ème dans tous les collèges.

Il est demandé aux membres de la communauté éducative dans son ensemble "d'apprendre aux jeunes à devenir des citoyens responsables, de leur faire prendre conscience des grands problèmes de société, notamment ceux auxquels ils peuvent être confrontés dès l'adolescence". Il est par ailleurs demandé aux enseignants de "mener avec les élèves, une information suivie de discussions qui devront constituer le point de départ d'une réflexion commune sur les démarches de prévention à entreprendre". L'éducation à la santé et au Sida peut se faire dans le cadre des "clubs santé". Les parents d'élèves seront informés des projets et pourront être associés aux séances d'information organisées. Il est aussi demandé aux recteurs que soient mises en place sur ce thème des formations initiales et continues pour les enseignants du secondaire et du primaire (Brucker, 1994).

2. LA SITUATION ACTUELLE DANS LES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES ET LES IUFM

2. 1 Un premier indicateur : Les distributeurs de préservatifs

En 1995, trois ans après la circulaire de Jack Lang “56 % des 2700 lycées français en sont équipés. 10 % projettent d’en installer un cette année. 44% des lycées font la sourde oreille, répétant qu’ils ne sont pas le lieu idoine pour acheter des préservatifs”. (Le point, avril, 1995).

2. 2. Les évaluations effectuées.

Plusieurs recherches sur la prévention ont été menées ces dernières années en France sous forme d’enquêtes de type CAP (connaissances, attitudes et pratiques). Elles se sont essentiellement intéressées aux représentations sociales de la maladie à partir d'un échantillon représentatif de l'ensemble de la population française (Moatti et al, 1990) ; à l’analyse des retombées des campagnes d’information Sida (Fabre, 1991) ; à l’analyse du langage des jeunes ; à des recherches-actions dans des établissements scolaires, mais très peu d’études se sont faites dans un cadre scolaire. Comme le souligne Moatti et Souteyrand (1994) “S’agissant des interventions préventives notamment en milieu scolaire, on peut éprouver le sentiment qu’il y a à la fois trop plein et insuffisance d’évaluation. (...) A la différence des pays anglo-saxons (ce dont témoigne chaque conférence internationale sur le Sida), il existe peu d’exemples dans notre pays de recherches expérimentales ou quasi expérimentales” sur l’impact réel des différentes campagnes d’information en milieu scolaire. Trop plein parce que beaucoup d’évaluations sont faites, mais uniquement dans le but de décrire les actions de prévention effectuée dans les lycées et collèges. Peu car on ne sait rien de l’impact de ces actions sur les connaissances, attitudes ou comportement des élèves, puisque que les seuls travaux de ce type se font à propos de la population française dans son ensemble, ou au niveau des étudiants dans des secteurs précis (Paris essentiellement). Peu de travaux sur les attentes des élèves, sur l’attente et les difficultés des enseignants.

2. 3 Des points de vue

Les articles parus sur le sujet sont plutôt négatifs. Un premier article paru en 1991 dans le “journal du Sida” s’intitule “Éducation Nationale et Sida peut mieux faire”. Le constat qui y est fait est assez édifiant. Des difficultés sont pointés chez les chefs d’établissement, les enseignants qui sont peu mobilisés, les syndicats non plus, la FCPE n’est pas non plus très partante sur le sujet. Quand au Ministère de l’Éducation Nationale il lui est reproché de ne pas s’engager et de ne pas mettre assez de moyens. Résultats : des actions de prévention surtout basées sur le volontariat et les initiatives individuelles.

3. LES CONNAISSANCES, LES ATTENTES DE JEUNES

3. 1. Les connaissances des jeunes

Les enquêtes menées en France et à l'étranger auprès des jeunes montrent que l'école n'apparaît pas comme la principale source d'information des jeunes, alors que les médias, la télévision, les journaux et les amis sont principalement cités (Beltzer, 1994 ; Gaudreau, 1988). Cependant, il ressort des enquêtes que si les jeunes ont une assez bonne connaissance générale du Sida, le détail des connaissances scientifiques reste très imprécis, ce qui peut amener une réflexion sur l'efficacité des cours donnés en particulier en sciences de la nature et de la vie au lycée et au collège.

- Les enfants de 10 à 14 ans

Chez des enfants de 10 à 14 ans le Sida est perçu comme une maladie qui menace tout le monde. Aucun enfant ne l'associe à un quelconque "groupe à risque". Les jeunes enfants intéressés par le Sida aimeraient connaître plus en détail le fonctionnement de la maladie et comprendre l'action du virus à l'intérieur du corps. L'information diffusée par les médias leur semble superficielle.

La plupart des jeunes (de 15 à 18 ans) sont fidèles pendant le temps, en général assez court, que dure leur relation avec une personne. L'impact des campagnes de prévention ont eut pour conséquence que le préservatif est devenu un objet banal.

- Les collégiens et les lycéens

Une étude a été menée par Nelly Leselbaum (19) dans le but de préciser les opinions, attitudes et connaissances de élèves de collèges et lycées vis à vis du Sida, et de préciser les effet de certaines actions sur les élèves. 208 élèves de collèges, 293 élèves de lycées professionnels, 154 élèves de lycées d'enseignement général. 9 établissements scolaires, de Paris et Province. Les résultats sont les suivants :

Les sources d'information : La télévision (98,6 % des élèves) ; Les copains (84% des élèves) ; Les professeurs (82,6%) ; La famille (82,2%) ; Les journaux (81,2%) ; La radio (63,2%) ; La médecine scolaire (39,9%) ; Le médecin de famille (29,7%).

Les connaissances sur le Sida : 89,4 % des élèves savent que le Sida est transmis par un virus ; 38,5 % connaissent la signification du mot Sida ; 89 % des élèves savent qu'il n'existe pas de traitement ; 86,4 % des élèves définissent la séropositivité comme une personne porteuse ; Les modes de transmission sont connus. Certaines idées fausses persistent comme la transmission par don du sang, le rôle des insectes et les baisers.

La demande d'informations : Les deux-tiers des élèves souhaiteraient avoir des informations supplémentaires sur cette maladie (65%). Par : Les malades (68,1%) ; les cours de biologie (61,1%) ; La télévision (58,7%) ; les spécialistes (56,3%) ; un dépliant (49,7%) ; Les professeurs (44,3%) ;

La médecine scolaire (41,9%) ; Les parents (31,7%) ; les amis (28,9%) ; Le médecin de famille (27,1%).

A partir de ces résultats il me paraît intéressant de souligner la différence entre la source d'information et la demande d'information. En particulier la demande forte faite à l'école. Plusieurs autres études menées auprès des jeunes convergent vers une attente des jeunes pour plus d'information, et surtout plus de connaissances sur les mécanismes en jeu dans la maladie, sur "ce que le virus fait dans le corps". La dernière enquête CAP a montré qu'on assiste à une croissance significative de la crédibilité des sources émanant des enseignants (de 60,6% à 73,7%) après les chercheurs, devant les ministère de la santé, la sécu, les journalistes. (Moatti et al, 1996). A partir de ces différentes études on peut donc dire que la demande des élèves existe et qu'elle est importante. Face à cette demande comment les enseignants répondent-ils ?

4. DU CÔTÉ DES ENSEIGNANTS

Le rapport de l'O.M.S. de 1989 insistait sur "l'insuffisance de la préparation des enseignants à cette tâche" d'éducation à la santé, et une récente enquête menée auprès d'IUFM montre que l'éducation à la santé est un thème présent dans les formations mais de façon très hétérogène. Selon cette enquête dans six IUFM sur vingt six il existe des actions visant le concept global de santé sans précision si le thème du Sida était traité. Pourtant sur le terrain il nous semble que les choses ne sont pas si négatives que cela. Les jeunes enseignants de biologie que nous formons à l'IUFM de Grenoble veulent prendre ce problème en main. Ils pensent que ça fait parti de leur rôle, que c'est important et ils ont envie de faire des choses, aussi bien les filles que les garçons. Mais ils sont démunis et ne savent pas toujours comment s'y prendre et il suffit de peu de chose pour les aider.

5. NOS PROPOSITIONS DE FORMATION ET DE RECHERCHE

5. 1. En formation Initiale

Cette année nous avons proposé à l'Université J. Fourier un module d'ouverture de 50 heures, pour les étudiants en première année de DEUG de sciences intitulé prévention santé : approche interdisciplinaire du Sida (sous la co-responsabilité de Nathalie Méchin, psychologue chargée de cours à l'Institut de formation des Maîtres de Grenoble, Michel Zorman, (Médecin conseiller du Recteur, Directeur de la médecine préventive) et moi même) où nous avons remporté un franc succès puisque notre module arrive en tête de part le nombre d'étudiant inscrits, et la suite montre que c'est un problème qui intéresse, qui touche les jeunes et sur lequel ils ont très peu de connaissance. Nous abordons le Sida à partir d'aspects biologiques et médicaux, psychologiques, didactiques, socio-politiques.

A l'IUFM des actions ont été menées dans le cadre de la journée mondiale du Sida, nous avons organisé deux "café-branché" qui ont recueillis un franc succès. Un projet d'installation de distributeurs de préservatifs est en cours. En formation : un module de trois heures pour les PLC2 de biologie. Plusieurs mémoires professionnels PLC2 portent sur : l'étude des connaissances des élèves de première L sur les moyens de contraception ; l'étude des représentations des élèves de première L sur le rôle de l'enseignant de biologie par rapport à l'éducation à la santé ; l'étude des conceptions d'élèves de quatrième sur la transmission de la vie; Les représentations des élèves à propos de la puberté.

5. 2 En recherche

Même s'il est difficile de conclure à propos de l'influence des connaissances sur les changements de comportement, il nous semble que le rôle de l'école est au moins de faire en sorte que les élèves aient des connaissances qui leur permettent d'avoir des comportements responsables. Ces connaissances doivent pouvoir se construire chez les élèves à partir de leurs conceptions initiales, et ne sont pas uniquement biologiques ou médicales. Si l'on admet que le principal obstacle à l'utilisation du préservatif est l'incapacité de dialogue entre les partenaires, on entrevoit la nécessité d'un travail d'écoute et d'explicitation par les enseignants. Ceci afin de faire un travail à partir des conceptions des élèves, de répondre à des questions à propos de la sexualité des adolescents ou des jeunes et non de celle des adultes et de permettre aux élèves de s'exprimer sur eux-mêmes. Nous pensons que l'enseignant, seul ou dans le cadre d'une équipe interdisciplinaire, a un rôle spécifique, différent et complémentaire des autres personnes qui mènent des actions de prévention dans d'autres institutions. Il nous semble que l'enseignant peut effectuer avec les jeunes un travail explicatif sur du long terme, dans une relation collective et/ou individuelle.

Dans ce cadre un certain nombre d'obstacles et de difficultés se posent : les enseignants se trouvent dans une double finalité qui consiste à construire des savoirs chez les élèves et à construire des espaces de paroles où les élèves expriment leurs attentes, parlent sur ce qu'ils ressentent, posent des questions.

Nous faisons l'hypothèse que certaines difficultés rencontrées par les enseignants seront les mêmes que sur d'autres sujets : difficulté à prendre en compte les conceptions, les attentes des élèves. Difficulté à mettre en place un dialogue entre prof et élèves en tant qu'êtres sexués. Difficulté à adapter son discours au niveau des élèves (d'où l'intérêt de partir de leurs questions).

Notre questionnaire est le suivant :

- Quelles types de situations de prévention des enseignants de sciences de la nature et de la vie mettent-ils en œuvre avec leurs élèves ?
- Les enseignants interrogés prennent-ils en compte ou non les conceptions et les attentes des élèves ?

- Quelle transposition didactique est opérée par les enseignants pour construire leurs situations ?
- Quelles sont les caractéristiques des relations professeur-élèves ?
- Quel projet l'enseignant a pour l'élève ?

Nos hypothèses de recherche sont les suivantes :

Certains enseignants rencontrent des difficultés pour mettre en œuvre des situations de prévention Sida. Certaines difficultés sont identiques à celles qu'ils rencontrent d'habitude, liées aux types d'apprentissages proposés, et aux théories d'apprentissage implicites sous-jacentes. Certaines difficultés sont spécifiques et sont liées au thème de la sexualité, à la responsabilité de la gestion des risques ainsi qu'au changement dans la relation professeur-élève qui permette à l'élève d'être acteur. Les actions de prévention mises en œuvre par les enseignants sont fortement liées à la représentation qu'ils se font de leur rôle et des choix moraux, personnels, d'apprentissage qu'ils font.

Nous effectuons actuellement une enquête auprès d'enseignants de biologie dans des lycées et collèges de l'académie de Grenoble. 220 questionnaires ont été envoyés dans 65 établissements scolaires (44 collèges et 21 lycées). Nous pensons ainsi comprendre quelle représentation l'enseignant de SVT se fait de son rôle quand il devient acteur de prévention Sida. Nous voulons identifier les obstacles à la mise en œuvre d'une démarche éducative par des enseignants, et éventuellement faire des propositions de formations initiales et continues, pour les enseignants.

BIBLIOGRAPHIE

- BELTZER N., (1994). Des enquêtes sur les jeunes face au SIDA : une synthèse. in *Les jeunes face au SIDA : de la recherche à l'action*. ANRS, coll. Sciences sociales et SIDA.
- BRUCKER G., (1994), l'éducation à la santé et la formation initiale des futurs enseignants des écoles, collèges et lycées. Ministère de l'éducation. DGES 11.
- FABRE G. (1991), La prévention du Sida auprès des jeunes : paradoxes et contradictions. Aix-en-provence, LEST-CNRS, *rapport final de recherche ANRS*.
- GIORDAN A., CLEMENT P. & GIRAULT Y., 1994. *Conceptions et Connaissances*. Berne. Peter Lang.
- JODELET D, 1989. Les représentations sociales un domaine en expansion. In D. Jodelet (ed.) *Les Représentations sociales*. Paris, P.U.F. 31-61.
- LESELBAUM N, 1990, *La prévention à l'école*. INRP.
- MÉCHIN N., 1992, Des enseignants à l'écoute des élèves. Colloque de l'AIRP. Salamanque.
- MOATTI et Coll, 1996, Une homogénéisation relative des connaissances, croyances et attitudes, *Le journal du sida* n°80-81, pp 8-13.
- MOATTI J. P. et SOUTEYRAND Y., 1994. introduction du rapport : *les jeunes face au SIDA : de la recherche à l'action*. Une synthèse des enquêtes et des recherches françaises. ANRS, coll. Sciences sociales et SIDA.
- MOATTI J. P., DAB W., POLLACK M., QUESNEL P., ANES A., BELTZER N., MENARD C. et SERRAND C., 1990. Les attitudes et comportement des français face au SIDA. *La Recherche* N° 223, pp. 888-895.

MOTTA D., 1992, *Éducation à la santé production d'un module d'enseignement pour la prévention du Sida*. INRP, Paris.

OMS, 1992, *L'éducation sanitaire à l'école pour la prévention du Sida et des maladies sexuellement transmissibles*. Genève.

PERETTI Ch de, 1993, *La prévention du sida en milieu scolaire : guide ressource des actions en éducation pour la santé liées à la prévention du Sida menée dans les lycées et collèges*. Paris, INRP.

SEYRIG S., 1991, Education Nationale et Sida : peut mieux faire. *Le journal du Sida* vol 91, n°30, pp 36-38.