

Chapitre 2

Approche centrée sur les perceptions, les attitudes et les comportements : Le Health Belief Model (HBM)

2.1. Définition

Le Health Belief Model (HBM) ou **modèle des croyances relatives à la santé** a été développé dans les années 1950 par un groupe de chercheurs et de praticiens en psychologie sociale dans les services américains de Santé Publique qui cherchaient à comprendre les causes de l'échec et du manque de participation du grand public aux programmes de prévention ou de détection des maladies (Hochbaum, 1958 ; Rosenstock, 1960, 1966, 1974.) Le modèle a été étendu ensuite à l'explication des comportements des individus face au diagnostic médical et en particulier à leur acquiescement et à leurs conduites en matière de régimes médicaux.

Depuis plus de trente ans, le modèle des croyances relatives à la santé (HBM) est l'approche psychosociale la plus utilisée pour expliquer les comportements de santé. Il est utilisé par des médecins, des infirmières, des dentistes, des éducateurs de santé pour concevoir et évaluer des actions en éducation pour la santé.

2.2. Postulats

Le modèle HBM postule qu'un individu adopte un comportement de prévention ou observe un comportement de soin s'il est conscient de la gravité du problème, s'il se sent concerné, si le comportement à adopter présente pour lui plus d'avantages que d'inconvénients et s'il croit qu'il est capable de le réaliser. Ces conditions ont été décrites sous la forme suivante :

- **La gravité du problème**

Un individu n'agit en matière de santé que s'il considère que le problème est d'une gravité suffisante.

- **La perception subjective du risque**

Il n'agit que s'il pense être en situation de risque et s'il se sent concerné par la maladie.

- **La perception des bénéfices de l'action à entreprendre**

L'individu n'agit et modifie un comportement que s'il espère tirer certains avantages.

- **La perception des obstacles**

Les aspects négatifs potentiels d'une action de santé spécifique et la perception des coûts de l'action, s'ils sont supérieurs aux bénéfices escomptés, peuvent fonctionner comme des obstacles à l'action à entreprendre.

- **La croyance en sa propre efficacité**

Un individu a plus de probabilité d'adopter un nouveau comportement de prévention s'il se croit capable de réaliser le comportement souhaité. Dans la mesure où le modèle originel HBM s'appliquait à l'analyse de l'acceptation de tests ou de vaccins, on comprend pourquoi la croyance en sa propre efficacité est apparue ultérieurement dès qu'il s'est agi d'appliquer le modèle HBM dans le cadre de changements à long terme comme la modification d'habitudes alimentaires, sportives, sexuelles plus difficile à accepter et surtout à poursuivre sur une longue durée.

- **Autres variables**

L'application extensive du HBM et les recherches en matière d'éducation pour la santé attirent régulièrement l'attention des chercheurs et des praticiens sur la multiplicité des variables à prendre en compte pour l'explication des comportements.

2.3. Exemples d'applications générales

Ce modèle est appliqué à des domaines variés dans le cadre de l'Education à la Santé et de la Santé Publique. Citons l'obésité, la vaccination, la contraception, le tabac, l'alcool, la prévention des MST.

Par exemple, une étude menée sous la direction de Lerson, en 1982, fut conduite pour trouver des stratégies efficaces dans le cadre d'une incitation volontaire à la vaccination contre la grippe en direction des personnes âgées ou atteintes de maladies chroniques.

Les auteurs testèrent quatre stratégies :

- L'envoi d'une carte postale neutre donnant des informations (données factuelles) sur les avantages du vaccin contre la grippe.
- L'envoi d'une carte postale personnalisée signée par un médecin et annonçant les avantages du vaccin.
- L'envoi d'une carte postale construite selon le modèle HBM et non personnalisée. Cette carte informait de l'existence de la plus grande probabilité pour les personnes âgées ou atteintes de maladies chroniques de contracter la grippe, de la gravité de la maladie pour ces personnes et de l'efficacité du vaccin ainsi que de la rareté de ses effets secondaires.
- Pas d'envoi de carte postale.

Les résultats de l'étude ont montré que :

- 51 % des personnes informées par la carte construite selon le modèle HBM ont choisi de se faire vacciner.
- Parmi les personnes qui reçurent une carte postale personnalisée, on obtint un taux de vaccination de 41 %.
- Enfin, on obtint un taux de vaccination de 25 % parmi ceux qui reçurent une carte postale neutre et 20 % parmi le groupe de contrôle qui ne reçut aucune carte postale. On observe un score également bas parmi ceux qui ne reçurent aucune carte postale et ceux qui reçurent une carte postale neutre.

2.4 - Les applications du HBM en éducation pour la santé

Le HBM offre un cadre général en éducation pour la santé au sens où il est applicable à une large variété de situations et où il permet, par la prise en compte des variables proposées, d'orienter avec plus de précisions les actions en éducation pour la santé. Par exemple, si on découvre que les personnes sont conscientes des risques du cancer, de la gravité de la maladie mais qu'elles croient par ailleurs qu'il n'y a aucun traitement spécifique du cancer ou que ces traitements présentent plus d'inconvénients que d'intérêts, on peut construire des actions spécifiques visant à accroître la perception des avantages de ces traitements.

La pratique du HBM suppose une connaissance précise des comportements de la population auprès de laquelle on veut intervenir, des aspects spécifiques et des compétences requises pour l'observance du comportement de prévention souhaité. L'efficacité de ce type d'action en éducation pour la santé dépend du contexte social, législatif et culturel dans lequel elles s'inscrivent.

En effet, le contexte fonctionne comme un facilitateur ou un obstacle à ce type d'intervention centrée sur les connaissances, les croyances et les perceptions individuelles de la prévention et du soin.

Voici un plan possible d'application de ce modèle dans le domaine de l'éducation pour la santé :

- **Aborder le problème à résoudre de façon réaliste**

Il est inutile d'exagérer ou de minimiser un risque. Un haut degré de peur ou d'anxiété bloque le message.

- **Aider les élèves à développer une vue réaliste de leur situation face au problème de santé traité**

En évoquant des personnes concernées par les problèmes, donner des exemples proches ou connus des élèves dans la classe.

- **Aider les élèves à développer leur confiance dans l'efficacité des recommandations de santé**

Cela suppose une information claire des effets physiologiques ou psychologiques de la mise en acte de certaines recommandations, par exemple les effets de l'arrêt du tabac.

- **Aider les élèves à corriger certains de leurs points de vue sur les risques et les difficultés du comportement recommandé**

Quand les individus pensent qu'un vaccin est dangereux ou douloureux, cette situation les place dans un tel dilemme émotionnel que souvent ils préfèrent ne rien faire.

- **Informers les élèves de l'influence des circonstances et du contexte dans l'observance des recommandations de santé**

Les comportements de prévention en particulier requièrent une combinaison de circonstances favorables. La personne a souvent besoin d'être réceptive, dégagée d'un certain nombre de difficultés et d'avoir les moyens nécessaires pour l'accomplir.

- **Encourager les élèves à donner une valeur à leur santé**

Ceci est le plus grand challenge suggéré par le HBM. L'exemple donné par l'éducateur de santé peut-être une référence de base. Mais il peut être intéressant de donner aux élèves des exemples de personnes dont la vitalité et la bonne santé ont joué un rôle important dans leur succès.

- **Aider les personnes à reconnaître leurs pouvoirs et leurs capacités à changer leur vie**

Il s'agit de restituer à la personne ses potentiels et ses forces et de lui montrer à quel point elle peut agir par et pour elle-même.

2.5 . Guide pratique d'une démarche HBM en matière d'information et de prévention

Objectifs généraux :

Il s'agit de faciliter chez les jeunes une démarche d'éducation pour la santé fondée sur les composantes suivantes :

- L'infection par le V.I.H. est un problème de santé à résoudre à l'échelle mondiale (GRAVITE DU PROBLEME)
- Les jeunes sont concernés par l'Infection par le V.I.H. (PERCEPTION DU RISQUE)
- Le choix et l'utilisation de moyens de prévention adaptés aux situations individuelles, au style de vie et au contexte social présentent des avantages en termes de santé, de protection, de liberté, de sécurité et de bien-être personnel et entre individus (LES BENEFICES DE L'ACTION A ENTREPRENDRE).

- Ces moyens de prévention représentent un certain coût social, physique, psychologique (perception des obstacles)
- Les jeunes peuvent agir et ont des capacités à prendre des décisions et il est possible d'acquérir des compétences pour réaliser et maintenir ses choix (croyance en sa propre efficacité).

Organisation

Elle se déroule sous la forme d'une session composée d'une séance d'information factuelle de 2h30 suivi de 8 séances de réunions-discussions de 2h30.

Méthodes d'animation

La méthode d'animation la plus adaptée au HBM est la technique de réunion-discussion par petits groupes de 4 à 12 personnes. Cette méthode consiste non pas à traiter un sujet mais à le présenter pour introduire une discussion. Il s'agit donc de mettre en valeur les aspects d'un thème ou de faits dont l'interprétation, les causes, les conséquences ou les solutions constituent en eux-mêmes un problème. Dans la réunion-discussion, on peut utiliser des jeux, des documents d'information, des vidéos-starters, c'est à dire tout matériel utile à la réalisation des objectifs et des étapes successives de cette démarche.

- Le rôle de l'animateur

Il expose un problème et montre les divergences d'opinions face à sa résolution. Il n'intervient plus sur le fond et se centre exclusivement sur :

- L'expression et la production du groupe,
- La facilitation des échanges entre les participants,
- La participation du plus grand nombre et la régulation du groupe.

- La tâche de l'animateur

Il définit les objectifs du groupe et de la réunion-discussion.

Il définit son rôle et sa méthode de conduite de réunion. Il présente le sujet selon l'un des schémas suivants (environ 15 minutes) :

- Situation actuelle d'un problème. Causes connues du problème et recherche des solutions.
- Avantages d'une solution choisie, inconvénients et synthèse.
- Etude d'un problème avec mise en évidence de ses contraintes et de ses variables parmi lesquelles se dégagent aussi des solutions.

- Les techniques d'animation

La reformulation :

L'animateur reprend les opinions émises pour faciliter la suite des échanges, l'écoute individuelle et les avancées du groupe.

Les questions :

La question renvoi :

L'animateur reprend une question posée et la communique à l'ensemble du groupe.

Exemple : Alexandre demande si telle décision est applicable, qu'en pensez-vous ?

La question relais :

L'animateur reprend une question posée et l'adresse à un autre participant.

Exemple : Alexandre demande si telle décision est applicable. Qu'en penses-tu, Francis ?

La relance :

L'animateur reprend une question posée quelques minutes avant et qui est restée sans réponse.

Exemple : A propos, tout à l'heure, vous vous demandiez si cette décision était applicable, qu'en pensez-vous maintenant ?

La question participative :

L'animateur facilite l'expression d'un participant semblant vouloir intervenir mais n'osant pas s'exprimer :

Exemple : Alexandre demande si telle décision est applicable. Francis, il m'a semblé que tu voulais lui répondre, qu'en penses-tu ?

La question élucidation :

L'animateur découvre que les participants utilisent la même expression dans un sens différent et que cela bloque la discussion. Il aide le groupe à élucider un mot, un concept, une expression employée par tous.

Exemple : A propos des modes de transmission, est-ce que vous pouvez vous mettre d'accord sur ce que vous entendez par là, car j'ai l'impression que vous ne voulez pas dire la même chose ?

Les questions difficiles :

L'animateur aide le groupe à prendre conscience que certaines questions mettent en difficulté certains participants. Il propose au groupe de veiller au respect des limites de chacun.

Exemple : Il me semble que les questions directes que vous vous adressez les uns aux autres concernant tel thème mettent certains d'entre vous dans l'embarras. Je vous propose d'en prendre conscience et peut-être de voir exactement comment vous pouvez faire attention les uns aux autres. Peut-être pourrions-nous décider que lorsque que quelqu'un est gêné par une question, il puisse en faire part aux autres.

La synthèse :

L'animation fait régulièrement des synthèses pour permettre au groupe de passer d'un point à un autre, de faire un bilan des opinions émises, de faire un point sur les divergences et passer à une autre phase.

- Notes

- Si dans une situation **une personne impose ses opinions au groupe** et que celui-ci est excédé, l'animateur fait observer au groupe qu'il s'agit d'une opinion personnelle et invite d'autres membres du groupe à exprimer les leurs. Il veille à remercier la personne pour son expression spontanée, reformule l'opinion émise mais indique que son rôle est de favoriser l'expression du plus grand nombre.

- Si l'animateur observe que **le groupe évite d'aborder un thème crucial**, il essaie de découvrir l'obstacle et propose au groupe de ne pas l'aborder si cela est trop difficile mais d'examiner ensemble les avantages et les inconvénients à l'évitement du thème. Dans la plupart des cas, après ce travail de diagnostic d'un sujet difficile, le groupe aborde de lui-même le thème crucial et trouve une solution ou un compromis. De même, nous observons régulièrement que les participants proposent alors l'abord direct (situation où la mise à plat et la clarification réduisent les peurs et les préjugés) ou indirect du problème ("peut-être peut-on écrire sur un papier de manière anonyme notre situation par rapport à ce thème ?").

- L'animateur accepte **les silences** et s'il pense qu'un temps de silence est trop long pour le groupe, il demande explicitement aux participants de trouver une manière de le rompre. Si celui-ci semble lié à une gêne importante ou à de fortes tensions, il interviewe le groupe par un tour de table personnalisé.

2.6 . Programme d'une démarche HBM sur la prévention

Le programme proposé est composé de 8 séquences d'animation dont les fiches de présentation sont présentées dans les pages suivantes.

SEQUENCE 1 :

Information factuelle

Objectif :

Informier sur les problèmes posés par l'infection par le V.I.H.

Outils pédagogiques :

Exposés, travaux par petits groupes, débat.

Durée :

2h30.

Préparation de la séance :

- Inviter un intervenant du monde médical à donner une information sur l'infection par le V.I.H. en lui demandant de présenter en 1h30 les faits, sans exagérer ou minimiser la gravité du problème.
- Expliquer au conférencier la démarche d'éducation pour la santé dans laquelle s'inscrit son intervention..
- Insister sur le point suivant auprès de lui : *Nous tenons à dire aux élèves que ce n'est pas ce que l'on est qui détermine le risque d'être infecté par le V.I.H. mais ce que l'on fait.*
- Lui demander de présenter les différentes phases d'évolution de l'infection (de nombreuses personnes déclarent encore choisir leur partenaire en fonction de l'absence de signes visibles de symptômes ou de maladie).
- Inviter le conférencier à faire part de sa pratique avec ses patients pour que les élèves saisissent d'emblée les aspects humains et la réponse médicale (accès aux soins précoces, traitements, suivi, importance du dialogue).

- Présenter la dimension mondiale du problème pour favoriser une approche globale.

Déroulement de la séance :

- Exposé de l'intervenant selon les objectifs définis.
- Au bout d'1h30, demander aux élèves de se réunir par petits groupes de 4 à 6 pendant 3 à 10 minutes et de préparer des questions à poser au conférencier sachant que chaque sous-groupe ne peut en poser que 2 ou 3 au maximum. Les trois questions du premier sous groupe posées, le deuxième sous groupe posent à son tour 3 questions (évitement de la répétition des questions).
Il peut être intéressant que ce soit un rapporteur qui les présente au groupe afin de permettre aux élèves d'oser poser certaines questions ou de faire part de certaines difficultés sans s'exposer personnellement.

Notes :

Le conférencier peut ainsi avoir un retour immédiat sur son exposé et se mettre à la disposition des élèves pour faciliter l'appréhension médicale de l'infection et de sa prévention.

SEQUENCE 2 :

<p>L'infection par le VIH est un problème de santé à résoudre à l'échelle mondiale</p>

Objectif :

Permettre aux élèves de prendre conscience de la gravité de l'infection par le V.I.H. en tant que problème mondial.

Outils pédagogiques :

Réunion-discussion, travaux par petits groupes, documents traitant de la situation mondiale actuelle.

Durée :

2h30.

Déroulement de la séance :

- Distribuer aux élèves le document de l'OMS : "Pandémie d'Infection par le V.I.H./SIDA : Situation actuelle et tendances futures - Récapitulation - Janvier 1992.
- Répartir les élèves en 7 groupes géographiques :
 - Australie, Amérique du Nord et Europe occidentale.
 - Amérique Latine et Caraïbes
 - Afrique sub-saharienne
 - Asie du sud et du sud-est
 - Asie de l'est et du Pacifique
 - Europe orientale et ex-URSS
 - Afrique du Nord et Moyen Orient
- Demander à chaque petit groupe de préparer une synthèse sur la situation de sa zone géographique qu'un rapporteur présentera au grand groupe comme s'il était un expert appartenant à ce pays et qu'il devait intervenir dans un congrès international.

Les experts interviennent donc en disant "nous", "dans notre zone géographique", "notre gouvernement", etc. Ils peuvent

chercher à présenter les données et les faits sous leur meilleur jour à condition de ne pas travestir la vérité.

- Ensuite les 7 experts se réunissent à une même table et essaient de construire en commun des programmes de santé et d'éducation portant sur:
 - La prise en charge et les soins
 - La prévention

Les autres élèves assistent, sans intervenir, à la discussion des experts.

- L'animateur écrit au tableau les recommandations du groupe en distinguant la prise en charge de la prévention.
- En grand groupe, on discute sur les propositions des experts. Si dans le tableau prévention, il se trouve des propositions d'exclusion, de coercition ou de discrimination, l'animateur ne fait aucun commentaire mais demande aux experts d'envisager une stratégie d'éducation fondée sur le respect des droits des personnes.

Exemple :

*Comment éduquer les personnes et les aider à prendre conscience que... ?
Comment les sensibiliser à ... ?*

Synthèse possible :

L'animateur peut insister sur l'intérêt d'une sensibilisation aux aspects mondiaux de l'épidémie et sur la nécessité d'une solidarité internationale.

Il peut recueillir l'avis des participants à l'issue de cette séquence sur la situation actuelle et les tendances futures.

Les moyens essentiels d'intervention consistent dans des stratégies d'éducation.

Il peut également présenter les arguments pris en compte pour définir les stratégies

de Santé Publique développées dans la plupart des pays selon les orientations de l'OMS et présenter les orientations de la France.

Il est important de demander aux élèves ce qu'ils ont ressenti dans leur fonction d'experts (comment ont-ils vécu le passage du discours général au "nous").

Notes :

Cette séquence permet aux jeunes d'entrer dans le monde de l'épidémie par le biais des aspects mondiaux de la santé et non directement à travers des aspects personnels. Elle évite que les jeunes ne se sentent "la cible" d'un discours de santé publique.

Elle leur permet de découvrir et discuter les choix en matière de Santé Publique (avantages/inconvénients de telles ou telles mesures).

Elle leur permet une approche progressive du phénomène et promeut déjà deux valeurs : une valeur de solidarité internationale et une éthique de la prévention centrée sur une approche positive de l'éducation.

SEQUENCE 3 :

La perception subjective du risque

Objectif :

Aider les jeunes à développer une vue réaliste de leur situation face à l'infection par le V.I.H.

Outils pédagogiques :

Réunion-discussion, travaux par petits groupes, projection de la cassette-vidéo « *Où est passé Stéphane ?* »¹.

Durée :

2h30.

Déroulement de la séance :

• Phase 1 :

- Projeter la cassette vidéo : "*Où est passé Stéphane ?*"

- Inviter les participants à se répartir en **trois groupes A, B et C** et leur demander d'imaginer ce qui s'est passé pour Stéphane.

Points à aborder :

- *Qui est Stéphane ?*

- *Comment vit-il ?*

- *Qu'est-ce qui s'est passé ?*

- *Qu'est-ce que ressent Stéphane ?*

- Demander à chaque sous-groupe de construire un scénario à partir de la situation de Stéphane et de la consigne suivante :

Revenons à la dernière image du film. Imaginons que Stéphane arrive au café et parle à ses camarades de classe de ce qui lui est arrivé. Ses camarades lui posent des questions et envisagent de lui apporter conseils et soutien.

- En grand groupe, l'animateur écrit au tableau les 3 scénarios proposés par les jeunes. Il note "les paroles de Stéphane" et les conseils et messages de soutien de ses camarades.

- Les jeunes sont invités à discuter les ressemblances et les différences dans les scénarios ainsi que la vraisemblance des situations. Ils concluent ensemble sur ce que l'on peut faire pour aider un ami séropositif.

• Phase 2 :

-L'animateur demande aux participants de reprendre les sous-groupes et de dresser une liste des comportements exposant à un risque et pouvant survenir entre 13 et 18 ans, allant du risque le plus faible au risque le plus élevé (proposer l'image de la pyramide).

La consigne doit être aussi large que possible pour laisser libre cours au point de vue des jeunes sans les influencer a priori.

-Le **sous-groupe A** expose sa pyramide des risques. Le **sous-groupe B** propose des moyens de prévention liés à chaque comportement exposant à un risque. Ensuite le sous-groupe B expose sa pyramide et le **sous groupe C** des solutions. Ainsi de suite pour chaque sous groupe.

L'animateur veille à ce que chaque comportement cité soit mis en relation avec une réponse en terme de prévention. Il fait aussi remarquer qu'il existe divers moyens de prévention.

- Ensuite, il demande en grand groupe aux participants :

**Ce qu'ils ont appris au cours de cette séquence*

**Ce qu'ils ont ressenti*

¹ VHS 4 minutes (cf. annexe « fiche techniques »).

Synthèse possible :

L'animateur conclut sur la difficulté de se sentir concerné par rapport à des problèmes graves, il donne d'autres exemples de la vie courante et explique que cette difficulté est une réaction psychologique commune face à un danger.

Il insiste également sur la nécessité de pouvoir parler et communiquer sur des questions particulières comme les comportements exposant à des risques.

SEQUENCE 4 :

Les avantages personnels et interpersonnels de la prévention

Objectif :

Sensibiliser les participants aux avantages et aux intérêts de la prévention.

Outils pédagogiques :

Réunion-discussion.

Durée :

2h30.

Déroulement de la séance :

Répartir les participants par groupe non-mixte (maximum de 6) et distribuer un scénario aux filles et un scénario aux garçons (Cf. Tableau 1 et 2 page suivante).

- **Phase 1 :**

- **Demander aux participants de chaque sous-groupe :**

* Quelle est votre réaction après avoir lu ce scénario ?

* Que retenez-vous de la façon de communiquer de Raïssa et Laurent ?

* Comment peuvent-ils faire ?

- **Phase 2 :**

- **Demander à chaque sous-groupe de préparer la liste des avantages qu'il y a, pour une fille et pour un garçon, à envisager la prévention dans une relation.**

* Enumérer les avantages de la prévention dans une relation entre deux personnes.

- **Phase 3 :**

- **Inviter les participants à modifier le scénario : Raïssa et Laurent abordent**

sous un angle positif la question de la prévention. Comment s'y prennent-ils ?

Synthèse possible :

L'animateur se centre avec les participants sur la recherche des avantages individuels (du point de vue de la personne) et avec autrui (du point de vue de la relation) de la prévention.

Les participants vont vraisemblablement exprimer des incertitudes. L'animateur accepte tous les points de vue et n'intervient pas sur le fond mais il demande de transformer ces inconvénients en avantages (technique du renversement positif).

Exemple :

Un participant :

"Aborder la prévention, c'est risqué dans une relation..."

Animateur :

"En quoi aborder la prévention peut être un plus dans une relation ?"

Notes :

- On emploie volontairement le terme de prévention afin de favoriser l'expression des représentations autour de ce terme.

- On évite de se centrer exclusivement sur les préservatifs comme moyen de prévention.

- La transformation (renversement) d'énoncés négatifs en résultats positifs est un procédé d'aide important. C'est un moyen de transformer un énoncé de problème en énoncé d'objectifs.

Tableau 1 :

Scénario pour les filles

Raïssa a invité Laure et Chloé cet après-midi car elle a besoin de leur aide et de leurs conseils. Laure et Chloé ont apporté un gâteau au chocolat et Raïssa leur propose du Coca. Assises confortablement dans le salon, Raïssa commence son histoire.

"J'ai rencontré Laurent il y a 6 mois et je suis très attachée à lui, du moins je le pensais jusqu'à la semaine dernière où tout mon rêve s'est écroulé.

C'était la première fois où nous nous sentions prêts à aller plus loin mais son attitude m'a tellement déçue que je n'arrive plus à lui parler et que je lui en veux terriblement.

Pour notre première vraie relation, il a refusé d'entendre parler de précautions, en prétendant que cela ne le concerne pas. Cela m'a choqué profondément et j'ai tout arrêté là. Je lui ai reproché de ne pas m'aimer et d'être irresponsable envers lui-même et envers moi. Il a eu d'autres relations l'année dernière et il ne s'est jamais préoccupé de rien!

Je l'aime. Tout allait bien mais que faire?"

Tableau 2 :

Scénario pour les garçons

Laurent a invité Guillaume et François cet après-midi car il a besoin d'aide et de conseils et surtout il veut un après-midi "entre hommes".

Après avoir écouté le dernier compact-disc de MC Solaar, il commence ainsi:

"Je connais Raïssa depuis environ 6 mois et je l'aime. La semaine dernière on a commencé à avoir une "vraie relation" mais tout a échoué parce que je ne voulais pas prendre de précautions. Depuis, elle m'évite. Je sens que je l'ai déçue.

Elle m'a dit "Il faut vraiment que tu tiennes peu à moi ou peu à toi pour prendre et me faire prendre des risques."

C'est vrai que j'ai déjà eu d'autres relations avant Raïssa mais ce n'était pas pareil. Elle je l'aime!

J'ai l'impression qu'elle ne veut plus me voir. Qu'est-ce que je peux faire ?

SEQUENCE 5 :

La perception des obstacles

Objectif :

Explorer le coût psychologique et social de la prévention.

Outils pédagogiques :

Réunion-discussion, brain-storming, projection de la cassette « Paroles de jeunes »².

Durée :

2h30.

Déroulement de la séance :

• Phase 1 :

- Répartir les participants par groupe de 6 et leur demander de discuter de leurs expériences en matière de changement de comportement.

* Se sont-ils déjà trouvés dans une situation où ils ont été obligés de changer leurs habitudes ou leur comportement pour des raisons de santé (régime, maladie, vaccin, accident, cure, vision, croissance...)?

* Comment cela s'est-il passé ?

* Qu'est-ce qui a été difficile non pas au niveau matériel mais au niveau psychologique ?

* Qui les a aidé ?

- Pour le grand groupe, l'animateur note au tableau les sentiments, les difficultés psychologiques et les modalités d'aide ou de soutien dont les participants ont disposé.

• Phase 2 :

- Ensuite, il invite les participants à envisager toutes les conséquences psychologiques et sociales liées à l'infection par le V.I.H.

Exemples :

* *Savoir aborder un sujet difficile*

* *Différer une relation*

* *Penser en termes de risques*

* *Se confronter au refus des autres ou à l'indifférence ou à la moquerie.*

Si la discussion est difficile, on peut projeter la cassette vidéo « Paroles de jeunes » et explorer la psychologie de 2 ou 3 personnages en mettant en valeur les aspects psychologiques de la prévention.

• Phase 3 :

L'animateur invite les participants à une séance de brain-storming sur le thème : "En 2001, des psychologues et des sociologues ont trouvé un moyen idéal pour aborder la prévention..."

Synthèse possible :

L'animateur reprend les 3 phases en mettant l'accent sur les difficultés du changement de comportement, les modifications introduites par la prévention dans les relations affectives et sociales. Il insiste sur la nécessité d'être conscient que la prévention suppose une préparation, voire quelquefois un soutien psychologique de la part de son entourage.

Il reprend des éléments du brain-storming et met en valeur les suggestions apportées par les participants.

Il souligne le lien entre la personne et son environnement.

² VHS 20 mns (cf. annexe « fiches techniques »)

Notes :

L'animateur rappelle aux participants que les deux prochaines séances seront consacrées à un travail sur l'accessibilité des préservatifs (notamment l'achat) et sur la maîtrise de son utilisation et de sa proposition. Les participants sont invités à se documenter sur les modes et lieux d'accès aux préservatifs à des fins d'information.

Les obstacles liés à l'utilisation du préservatif sont de divers ordres (cf. article de France Lert et de Goussem Redjimi en annexe).

Aussi, il est important d'informer les participants sur les moyens de se procurer des préservatifs et de recueillir leur perception du préservatif en termes de coût, de design, d'objet de consommation, ... afin de leur permettre ensuite d'envisager leurs propres critères de choix et les modalités et conditions de son utilisation.

Les obstacles sont ici envisagés selon 3 rubriques :

- Accès aux préservatifs en termes de lieux et de choix.
- Maîtrise de l'utilisation des préservatifs.
- Problèmes de communication liée à l'utilisation des préservatifs.

Le travail sur les obstacles donnera lieu à 2 séances distinctes :

- Une séance où est abordée la question de l'accessibilité des préservatifs d'une part, les situations d'achat d'autre part.

- Une seconde séance sur la maîtrise de l'utilisation des préservatifs et de sa proposition à son partenaire.

SEQUENCE 6 :

L'acquisition des préservatifs

Objectifs :

- Repérer les lieux d'achat ou de mise à disposition des préservatifs.
- Recenser les caractéristiques des produits pour en faciliter l'achat et le choix.
- Envisager les situations liées à l'achat des préservatifs.

Outils pédagogiques :

Travaux par petits groupes, mises en situation, document sur les préservatifs, préservatifs de différentes qualités...

Durée :

2h30.

Préparation de la séance :

- Prévoir en nombre suffisant des photocopies de documents d'information sur les préservatifs à remettre à chaque participant pour les travaux en petits groupes.
- Préparer sur des feuilles *paper-board* les 2 tableaux ci-après permettant le recueil des données issues des travaux par petits groupes.

Déroulement de la séance :

• Phase 1 – 15 minutes :

- Répartir les participants par groupe de 6 en leur remettant les documents d'information sur les préservatifs.
- Leur demander d'énumérer tous les lieux proches de l'établissement où l'on peut trouver des préservatifs en vente ou mis à disposition gratuitement et de mentionner, si possible, pour chacun des lieux cités,

les conditions d'acquisition des préservatifs, les marques des préservatifs proposés, les caractéristiques du produit (par boîte de 6, de 12, à l'unité, avec ou sans réservoir - lubrifié ou pas - le coût - et toutes indications utiles, ...).

• Phase 2 – 30 minutes :

- En grand groupe, établir la liste au tableau les informations recueillies selon les rubriques suivantes :

Lieu	Accès	Accueil	Produit	Coût

- Discuter en grand groupe les critères qui leur paraissent prioritaires en terme d'accessibilité. Entourer sur le tableau les deux lieux qui correspondent au plus près à ces critères.

• Phase 3 – 30 minutes :

- A nouveau, déterminer selon les rubriques suivantes les différentes caractéristiques des préservatifs vendus ou fournis gratuitement selon leur lieu d'accès.

Marque Emballage	Caractéristiques	Couleur Parfum	Autres critères

- Discuter en grand groupe les critères qui leur paraissent prioritaires en terme de qualité. Entourer sur le tableau les éléments qui correspondent au plus près à ces critères.

- Evoquer la question de la norme NF et la date de péremption ainsi que la nécessité d'utiliser des lubrifiants à base d'eau (sinon risque de porosité).

• **Phase 4 – 30 minutes :**

- Répartir les participants par groupe de 6, en séparant les garçons et les filles.

- Demander à chaque sous-groupe de :

1 - Construire l'argumentaire d'achat le plus efficace pour se sentir le plus à l'aise possible. Penser à l'attitude, au regard, au ton de la voix. Prévoir par sous-groupe deux situations probables : une situation facile, une situation difficile. Jouer en sous-groupe les deux situations. Faire noter par un observateur appartenant au sous-groupe les dialogues, les gestes et les attitudes.

2 - Réécrire les différentes étapes de la situation d'achat et les arguments correspondants après la simulation de la situation.

• **Phase 5 – 45 minutes :**

- En grand groupe, demander à chaque sous-groupe de venir écrire leur argumentation finale en prenant soin de noter de couleurs différentes les paroles du client et les paroles du vendeur et en numérotant les interventions.

Exemple :

"Bonjour, que désirez-vous?"

"Je voudrais une boîte de préservatifs".

"Quelle marque ? et combien? ..."

- L'animateur ensuite reprend ligne à ligne le dialogue et montre à chaque niveau les compétences requises pour ce type de dialogue ainsi que les manières de résoudre le problème.

Exemple : *A la séquence 3, on se sent plus assurée si on connaît déjà une marque, le mode de conditionnement et les caractéristiques (boîte de 6, boîte de 12). Que peut-on faire si on ne possède pas ces informations ?*

- L'animateur demande aux participants de faire part des difficultés de communication rencontrées dans les simulations de situations et les note au tableau.

- L'animateur demande ensuite à ceux qui ont joué le rôle de vendeur ce qu'ils ont éprouvé et note leurs réactions.

- On discute ensemble de l'interaction vendeur-client et on bâtit des hypothèses sur les liens entre les réactions du vendeur et celles de l'acheteur.

Synthèse possible :

L'animateur montre à quel point dans la vie, on peut être dans des situations difficiles lorsqu'il s'agit d'aborder des sujets délicats. Il prend d'autres exemples comme la visite chez le médecin, la visite de contraception et d'autres situations de la vie où la communication est difficile. Il reprend les obstacles et les moyens de surmonter ces obstacles par une communication adaptée.

Il conclut sur l'intérêt d'une information préalable et d'une préparation psychologique personnelle dans certaines situations.

Il évoque plusieurs moyens pour ce faire :

- Imaginer une situation difficile

- S'entraîner mentalement

- Faire des essais

- Se fixer des étapes

- Demander des conseils autour de soi

- S'enquérir de l'expérience d'autrui, ...

SEQUENCE 7 :

L'utilisation et la proposition des préservatifs

Objectifs :

- Réassurer les participants sur l'efficacité des préservatifs.
- Envisager la proposition du préservatif et s'exercer à communiquer sur des sujets difficiles.

Outils pédagogiques :

Travaux par petits groupes, jeux de rôles, remise du scénario (cf. pages suivantes).

Durée :

2h30.

Préparation de la séance :

Prévoir en nombre suffisant des préservatifs masculins, et si possible des préservatifs féminins, avec les notices d'emploi.

Déroulement de la séance :

• Phase 1 – 60 minutes :

- Répartir les participants en groupe de 6 personnes en séparant les filles et les garçons.
- Distribuer par sous-groupe des préservatifs masculins en ajoutant dans le sous-groupe des filles des préservatifs féminins.
- Inviter les participants à construire un mode d'emploi du préservatif en leur demandant de noter les 4 conseils de base. Leur distribuer des notices d'usage pour qu'ils puissent s'en inspirer. Passer dans chaque sous-groupe et donner des informations complémentaires si nécessaire.

- En grand groupe, demander aux participants de dresser une liste des avantages et des inconvénients du préservatif :

*Distinguer dans les inconvénients les aspects techniques éventuels

*Sinon, observer que les avantages de l'usage du préservatif font souvent appel à la raison et les inconvénients aux sentiments et aux sensations. (Ex. *"C'est moins agréable", "C'est pas naturel", ...*)

- Inviter le groupe à trouver d'autres motivations faisant appel aux sentiments pour l'utilisation du condom (Exemple : *"C'est rassurant", "On est tranquille", ...*).

- Terminer la séquence par la présentation de la cassette vidéo conçue par Durex qui décrit la production, le conditionnement et tous les tests de fiabilité pratiqués sur les préservatifs avant leur mise sur le marché. Cela permet de fermer la séquence sur la banalisation de l'objet et sur son efficacité.

• Phase 2 – 90 minutes :

- Distribuer le scénario aux participants répartis par groupes de 6.

- Donner à chaque sous-groupe un plan complémentaire pour résoudre la situation.

- Présenter en grand groupe tous les scénarios. L'animateur note avec précision les verbes employés et les dialogues proposés.

- L'animateur invite le groupe à distinguer sur le tableau :

- les sentiments éprouvés
- les paroles utilisées
- les solutions pratiques envisagées.

- Sur le tableau, animateur et participants font des propositions concrètes à propos des situations suivantes :

Quoi dire ? Comment le dire ? Quand le dire ? :

- Si on ne désire pas avoir de relations sexuelles ?
- Si on n'accepte pas d'avoir des relations sexuelles sans utiliser de préservatifs ?
- Si on n'a pas de préservatifs sur soi ?
- Si on est mal à l'aise après un baiser amoureux ?
- Si on ne veut pas aller plus loin que les baisers amoureux ?

Synthèse possible :

L'animateur conclut sur les difficultés à communiquer dans des situations imprévues ou inattendues qui nous impliquent beaucoup.

Il montre que l'implication peut quelque fois être un obstacle parce qu'elle nous rend vulnérable.

Il explique qu'il est toujours important d'exprimer à l'autre ce que l'on ressent en pareille situation, et qu'on peut à la fois dire quelque chose de positif à l'autre tout en marquant ses limites.

- Demander des conseils autour de soi
- S'enquérir de l'expérience d'autrui, ...

Voir page suivante le scénario proposé

suite SEQUENCE 7

SCENARIO

20h00 heures : Renaud vient chercher Alexandra en moto pour l'emmener à la soirée que donne Marion en l'honneur de sa réussite aux examens. Renaud est éblouissant dans son Chevignon et Alexandra resplendit dans son dernier ensemble NAF-NAF.

21h30 : Renaud et Alexandra ne se quittent pas de la soirée. Ils se retrouvent toujours au buffet installé par les parents de Marion dans le salon. Ils parlent, rient et dansent beaucoup.

23h00 : Tout le monde danse, la fête bat son plein mais les parents de Marion rentrent comme prévu chez eux à minuit. La fête est terminée. Marion salue tous ses amis.

24h00 : Renaud et Alexandra quittent la maison de Marion et décident d'aller marcher le long de la plage qui est à 300 mètres. Ils s'embrassent et s'assoient sur le sable encore chaud de cette journée de juin particulièrement belle. Tout à coup, une gêne les envahit tous les deux au même moment et ils n'arrivent plus à se parler... Quelque chose ne va pas, mais quoi ?

PLANS COMPLEMENTAIRES

Groupe 1 : Renaud et Alexandra s'aperçoivent qu'ils ne disposent pas de préservatifs.

- Que peuvent-ils faire ?
- Comment en parler ?
- Qui doit en parler en premier ?
- Comment le dire ?
- Comment l'autre va-t-il réagir ?
- Qu'est-ce qui va se passer ?

Groupe 2 : Renaud devient soudain méfiant et anxieux.

- Que se passe-t-il ?
- Que peuvent-ils faire ?
- Qui doit parler en premier ?
- Quoi dire ?
- Comment résoudre la situation ?

Groupe 3 : Alexandra remet ses cheveux en ordre et se lève immédiatement ?

- Que se passe-t-il pour Alexandra ?
- Comment Renaud vit-il cette situation ?
- Qui doit parler en premier ?
- Quoi dire ?
- Comment résoudre la situation ?

Groupe 4 : Renaud et Alexandra fouillent au même moment dans leur poche et y vérifient la présence du préservatif.

- Quoi faire ?
- Quoi dire ?
- Qui doit parler en premier ?
- Qu'est-ce qui va se passer ?

SEQUENCE 8A :

Affirmation de soi

Objectifs :

S'entraîner en groupe à exprimer ses demandes d'une façon positive.

Outils pédagogiques :

Travaux par sous groupes de 2, réunion-discussion.

Durée :

2h30.

Déroulement de la séance :

- Inviter les élèves à s'exercer par deux à faire des demandes dans deux situations différentes :
- à une personne inconnue
- à une personne très intime

Exemples :

- Demander à quelqu'un :
 - * *son opinion sur l'éducation*
 - * *un renseignement d'orientation*
 - * *de vous aider pour porter votre valise*
- Demander à quelqu'un :
 - * *son opinion sur les préservatifs*
 - * *Demander à quelqu'un d'intime :*
 - * *un conseil relatif à votre vie familiale*
 - * *de modifier son comportement*
- En grand groupe, inviter les élèves à discuter les points suivants :
 - Est-il plus facile de demander quelque chose à quelqu'un d'inconnu ou d'intime ?
 - Est-ce qu'on exprime ses demandes de la même manière dans les deux situations (communication verbale, attitude, communication non-verbale, ton de la voix, ...)?

- Quelle est la différence entre la sollicitation d'une opinion et la sollicitation d'un comportement ?

- Ont-ils employé le "Je", le "Vous" ou le "Tu" ?

Synthèse possible :

La non-affirmation de soi peut constituer un obstacle à la décision de prévention ou à son maintien.

Il est difficile de demander aux autres d'adopter ou de modifier des comportements.

Notes :

Une demande est mieux accueillie si elle formulée de façon positive. La solution de certaines difficultés exige souvent la transformation de sentiments et énoncés négatifs en suggestions positives.

La pratique du "Je" exerce une influence positive sur la satisfaction d'une demande et favorise le maintien de la communication.

**VOUS POUVEZ CHOISIR ENTRE
LES SEQUENCES N° 8A OU 8B CI-APRES.**

SEQUENCE 8B :

Affirmation de soi progressive – savoir dire non à une demande

Objectifs :

S'exercer à dire non à une demande par l'affirmation de soi progressive.

Outils pédagogiques :

Travail en sous-groupes.

Durée :

1h00.

Thématique :

Même si la crise d'adolescence permet l'expression de "non" explosifs, les études sur les attitudes et les comportements face à la prévention révèlent la difficulté psychologique à savoir dire non à une demande. Cette difficulté à s'affirmer est quelque fois plus grande chez les jeunes filles et les femmes aux prises avec le double handicap de leur éducation et des stéréotypes sexuels dominants.

Par ailleurs, les expériences de travail en groupe avec des groupes mixtes révèlent que les filles ont peur de perdre l'amour si elles imposent le préservatif ou refusent la relation sexuelle. Il s'agit donc d'aider les filles et les garçons à prendre et réaliser leurs décisions et à diriger eux-mêmes leur vie.

Déroulement de la séance :

- Répartir les élèves par groupes de 3, si possible 2 filles et un garçon et leur demander de jouer le scénario suivant :

Deux filles sont attablées, entre deux cours, à la terrasse d'un café au soleil. Elles discutent de leur probabilité de réussite à leurs examens. Un garçon s'approche et leur demande s'il peut s'installer à leur table. Les deux filles n'en ont pas envie car elles veulent continuer à parler ensemble.

Demander aux filles d'affirmer progressivement et le plus positivement possible leur refus.

- En grand groupe, noter au tableau toutes les expressions et gestes de refus utilisés par les filles.

*Demander aux filles de classer les refus selon leur degré d'affirmation progressive.

*Demander aux garçons ce qu'ils ont ressenti face à ces refus. Noter les sentiments des garçons.

- Discussion générale sur les réactions à l'affirmation de soi et sur les effets obtenus.

Synthèse possible :

- Revenir à la prévention et aborder toutes les situations nécessitant une affirmation de soi :

contraception, prévention des MST et de l'infection par le V.I.H., harcèlement sexuel, abus sexuel, alcool, drogue, ...

Compléments :

Etapes de l'affirmation de soi progressive :

- dire oui quand on pense oui
- dire non quand on pense non
- être compréhensif et poli
- être plus ferme
- être très ferme

Grille d'évaluation des perceptions des jeunes

Perception de la gravité du problème :

- **Un jeune qui s'inquiète à propos du SIDA est réaliste.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **Si quelqu'un est infecté par le V.I.H., ce n'est pas grave, il peut s'en sortir ?**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **L'infection à V.I.H. touche chaque jour des personnes de plus en plus nombreuses dans le monde.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **En France, des dizaines de milliers de personnes vont mourir du SIDA dans les prochaines années.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas

Perception du risque :

- **Il n'y a pas de cas de SIDA parmi les jeunes de votre âge.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas

- **Les risques commencent après les premiers baisers.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **Si on s'aime, on ne court aucun risque ?**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **Il est choquant d'utiliser les préservatifs avec la personne que l'on aime.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **Je suis capable moi-même d'évaluer les risques que je prends.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **Les jeunes sont menacés par le SIDA.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas

Avantages perçus de la prévention :

- **Si un garçon utilise les préservatifs, une fille sortira plus volontiers avec lui.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **Les préservatifs sont aussi un moyen de contraception.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas

Grille d'évaluation (suite)

- **L'utilisation des préservatifs améliore la relation.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **L'abstinence sexuelle est une bonne chose.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **Si une fille exige l'utilisation d'un préservatif, son partenaire pensera qu'elle prend soin d'elle ?**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **Si un garçon utilise un préservatif, sa partenaire pensera qu'il prend soin de lui ?**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **La prévention, c'est aussi l'amour.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **Il existe des objections religieuses à l'utilisation des préservatifs.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **Si l'un des partenaires exige un préservatif, c'est qu'il n'a pas confiance en l'autre.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **Je préfère ne pas avoir de relations sexuelles plutôt que d'utiliser des préservatifs.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **On est gêné quand on achète des préservatifs.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **C'est plus difficile d'exiger l'utilisation d'un préservatif de quelqu'un que l'on ne connaît pas.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas

Obstacles perçus :

- **Les inconvénients du préservatif sont un problème.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **Utiliser des préservatifs, c'est passer pour quelqu'un de pas très sérieux.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas

Affirmation de soi :

- **Une personne qui refuse les relations sexuelles est une personne qui est sûre d'elle.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **Tous les jeunes sont capables d'utiliser des préservatifs.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas

Grille d'évaluation (suite)

- **Si la personne que j'aime me dit : "si tu m'aimes, tu peux me faire confiance", je fais tout ce qu'elle me demande.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **L'utilisation des préservatifs, c'est une question de détermination.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **Une personne qui n'ose pas aborder certains sujets dans une relation, c'est une personne qui manque de confiance en soi.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas
- **Il peut être important de prouver son amour en refusant l'utilisation du préservatif.**
 - D'accord
 - Pas du tout d'accord
 - Je ne sais pas

Quelques références bibliographiques :

EISEN (Marvin), ZELLMAN (Gail).

The role of Health Belief attitudes, sex education, and demographics in predicting adolescents' sexuality knowledge.

New-York, in : *Health Education Quaterly*, Spring 1986, vol. 13(1), pp. 9 - 22

EISEN (Marvin), ZELLMAN (Gail L), Mc ALISTER (Alfred).

A Health Belief Model approach to adolescents' fertility control : some pilot program findings.

New-York, in : *Health Education Quaterly*, summer 1985, vol. 12 (2), pp. 185 - 210

O'CONNELL (Janelle K), PRICE (James H), ROBERTS (Stephen M), JURIS (Stephen G), Mc KINLEY (Robert).

Utilizing the Health belief Model to predict dieting and exercising behavior of obese and non-obese adolescents.

New-York, in : *Health Education Quaterly*, winter 1985, vol. 12 (4), pp. 343 - 351

PETOSA (Rick), JACKSON (Kirby).

Using the Health Belief Model to predict safer sex intentions among adolescents.

New-York, in : *Health Education Quaterly*, winter 1991, vol. 18 (4), pp. 463 - 476