

## **Chapitre 4**

### **Approche centrée sur l'information Si vous n'avez que 3 heures...**

#### **4.1. Contexte**

Les acteurs de santé sont souvent sollicités pour intervenir dans des établissements scolaires pour une séance ponctuelle de 2 à 3 heures, que cette séance soit intégrée ou non dans un programme plus large. Il peut arriver aussi qu'un intervenant appartenant à l'établissement ne dispose que d'une séquence unique pour faire ces informations sur l'infection par le V.I.H.

#### **4.2. Information et éducation**

L'information représente le premier stade de l'éducation : être informée permet à la personne à laquelle est destinée l'information d'avoir une connaissance du problème. Dans le domaine de l'éducation, on distingue l'information et la connaissance au sens où la connaissance, si elle peut à la limite être définie comme une forme d'information organisée à des fins cognitives, donne lieu à un traitement spécifique pour être transmise c'est-à-dire à une méthode didactique. On part de l'hypothèse que la connaissance d'un problème modifie la relation que l'individu entretient avec le problème (réduction des croyances, destruction des idées fausses, rationalisation des conduites).

#### **4.3. Le traitement de l'information en éducation**

Chaque discipline a son mode de traitement de l'information. Ainsi on observe depuis plusieurs décennies à l'intérieur des sciences de l'éducation un intérêt accru et des productions concrètes concernant les démarches didactiques de chaque discipline fondamentale représentée dans l'enseignement scolaire (mathématique, français, langue étrangère, géographie, histoire...).

Nous ne disposons pas encore en éducation pour la santé d'une tradition didactique établie ; nous manquons de méthodes, de techniques et d'outils de transmission des savoirs et des pratiques.

L'infection par le V.I.H. concernant à priori la médecine, il n'existe pas de méthode didactique de l'information médicale à l'usage du monde scolaire.

#### **4.4. Quelle approche médicale ?**

Dans la mesure où la réponse de la médecine au S.I.D.A. comme à toute grande maladie transmissible ne peut-être qu'une réponse en termes de stratégies d'attaque, de lutte, d'extermination, d'éradication, le sens de la maladie est implicitement véhiculé par un ensemble de métaphores guerrières et particulièrement agressives ("La séropositivité, une bombe à retardement" - Les lymphocytes T4 : "l'Etat-Major militaire" - Le diagnostic : "L'épée de Damoclès" - Le virus "attaque", "détruit", "envahit", "tue" - Les récepteurs : "des serrures violées" - La rencontre entre le virus et le lymphocyte : "Le Baiser de la Mort").

Cela n'est pas sans effet sur la perception de la maladie par les publics qui, se trouvant ainsi en prise directe et imprévue avec son réel, s'en défendent par une série de mise à distance. Ces défenses prennent tantôt la forme de la peur, de l'angoisse, de la sidération, du désespoir et provoquent des mouvements d'identification et de désidentification aux victimes de la maladie et aux personnes exposées aux "risques" indiquées par les classifications épidémiologiques.

L'intrication de l'agressivité, de l'impuissance de la médecine, de la mort mobilise des attitudes face au S.I.D.A. avec lesquelles nous devons composer. On constate que le changement ne peut s'organiser qu'à partir de valeurs positives telles l'échange, la solidarité, la confiance. A ces dernières s'ajoute la nécessité de liquider l'appareillage métaphorique de la médecine concernant le S.I.D.A.. Tout cela peut expliquer les deux attitudes à priori opposées qu'on peut observer au travers des comportements immédiats face à la maladie (soit la désolidarisation, la mise à distance, la méfiance, soit au contraire une action volontariste et militante pour exorciser la peur ...). On note une oscillation entre ces deux comportements.

Le S.I.D.A. a bouleversé notre socialisation de la sexualité, de la maladie, de la mort. On voit comment la prévention par le préservatif oscille entre l'impossibilité de valider une ou des sexualités et la tentative d'associer la sexualité à la mort réelle. Il est intéressant de noter, en comparant les publicités sur le préservatif de plusieurs pays, qu'il s'agit tantôt de construire un discours en faisant appel à l'objet promu comme objet de tentation et tantôt à l'objet promu comme objet de répulsion. Ce choix est crucial lorsqu'il s'agit de libérer des forces dynamiques sociétales.

Présenter le S.I.D.A. en privilégiant le réel médical de la mort, c'est peut-être justifié du point de vue médical mais du point de vue de la société, c'est prendre le risque que soit imposé à celui qui est réellement concerné par la maladie et à son entourage le poids de nos fantasmes de mort. Alors que ce qui est essentiel pour un sujet séropositif ou malade, c'est de pouvoir reprendre pour lui l'image qui est portée, voire supportée, par l'extérieur comme lui-vivant c'est-à-dire comme quelqu'un qui est un sujet vivant jusqu'à la dernière limite de sa vie.

L'approche médicale doit jouer sur la légitimité d'une connaissance scientifique ainsi que sur sa vulgarisation, c'est-à-dire sa capacité d'être comprise. La réponse ne doit pas être une réponse d'autorité mais une réponse de connaissance, c'est-à-dire avoir lieu dans un contexte partagé.

- **Les travers de l'épidémiologie**

La transmission d'informations de type épidémiologique, sans un travail préalable de communication, produit souvent des effets pervers et contrevient au respect de la différence. Les publics non préparés au travail sur l'information ont tendance à réduire la personne à ses comportements et à participer à la construction sociale de fausses images identitaires. De plus, il existe une tendance dans l'esprit des publics à calquer la prévention sur l'épidémiologie, alors que précisément il s'agit en prévention de toucher des personnes qui ne se croient pas concernées.

On connaît les raisons qui s'opposent formellement à l'utilisation de l'expression "groupe à risque" qui relève de la terminologie épidémiologique : elle suscite des réactions comme "je ne suis ni ... , ni ... , donc je ne cours aucun risque" et elle renforce la stigmatisation de secteurs entiers de la population.

Il est donc plus juste de parler de "comportements exposant ou non à un risque" en laissant à chaque personne le choix de relier ou non son comportement à une identité personnelle, de groupe ou communautaire.

Si l'information a pour but de favoriser une promotion individuelle et collective de chacun au rôle d'acteur de prévention, les conditions en sont le partage d'un savoir dans un contexte soucieux de prendre en compte les systèmes culturels, de valeurs et de normes des populations concernées au niveau épidémiologique par la maladie tout en tentant de réduire les effets pervers de la sociologie implicite de l'épidémiologie pur ne pas trahir la vocation éthique de la Santé Publique.

- **Le poids des métaphores**

Ce problème reste une question prédominante depuis le début de l'épidémie. En effet, en matière d'information il est fondamental d'observer à quel point le choix des

métaphores pour désigner le virus, quand on veut expliquer son identité et son fonctionnement, influe sur les représentations ultérieures. On observe deux grandes orientations spontanées du discours médical : l'une tend à privilégier l'utilisation d'images négatives, l'autre tend au contraire à privilégier l'utilisation d'images positives.

Cette question est cruciale car elle tend à influencer directement sur le choix des comportements. En effet, la référence au risque théorique pour signifier la relative faible incidence de certains comportements ou l'impossibilité scientifique dans laquelle on est d'observer leurs effets amène le monde médical à évoquer la notion de faible probabilité voire d'un risque théorique. En matière de transmission d'informations, cette notion donne lieu à des orientations diverses et à des débats très vifs dans le monde de la prévention. Doit-on insister sur l'existence d'un risque théorique ? Doit-on envisager au même niveau l'existence des risques importants vérifiés par les faits et l'existence des risques non vérifiés ou non vérifiables ?

Les spécialistes de la prévention insistent pourtant sur la nécessité de ne pas présenter tous les risques au même niveau afin de laisser des alternatives aux individus et de leur permettre d'opérer par palier (prévention progressive).

- **L'absence d'image de la séropositivité**

Le fait d'avoir abordé directement l'infection par le V.I.H. sous la forme de la maladie (S.I.D.A.) a retardé l'émergence sociale d'une image de la séropositivité. Les publics confondent souvent la séropositivité et le S.I.D.A., ce qui ne reste pas sans effet en matière de prévention et de soins. Cette confusion alourdit l'impact psychologique et social lors de la découverte et de l'annonce de la séropositivité et elle constitue un frein à l'accès au test et aux soins précoces.

#### **4.5. L'organisation et la préparation d'une intervention**

Nous proposons d'organiser la tâche à réaliser en suivant le plan suivant :

- **Analyse de la commande**

La commande est à l'initiative des personnes en position hiérarchique par rapport aux personnes susceptibles de recevoir l'information. Elle n'est qu'une forme institutionnalisée, contractualisée d'une demande éventuelle.

**L'analyse de la commande vise à sa clarification ou à sa modification :**

- Qui est à l'origine de la commande ?
- Par quel biais cette personne nous a contacté ?
- Quelle est la demande latente ?
- Quelle relation entretient la personne qui fait la commande avec les publics à informer ?
- Cette action dispose-t-elle de moyens spécifiques ?
- Pourquoi avoir choisi des personnes, internes ou externes à l'établissement ?

• **Exploration de la demande**

L'exploration de la demande réelle et latente du public à informer permet d'orienter et d'adapter l'action à la spécificité du terrain :

- Le public à former a-t-il exprimé une demande concrète d'information ?
- Quel est le profil du public ?
- Quelles sont les attentes et les motivations des élèves, des acteurs de l'établissement, du chef d'établissement ?
- Existe-t-il un conflit de motivations ?

• **Etablissement des objectifs de l'intervention**

Cette phase est la plus essentielle du processus de l'intervention. Elle consiste à transformer les éléments exprimés et non exprimés de la commande et de la demande en objectifs réalisables dans des conditions imparties :

- Comment les attentes peuvent-elles être exprimées en objectifs ?
- Quels sont les niveaux d'objectifs (connaissances, attitudes, comportements) ?
- Quelle relation ont les objectifs entre eux ?
- Les objectifs sont-ils mesurables ?
- Quelle est la nature précise des objectifs ?
- Est-ce que ces objectifs peuvent être satisfaits par l'intervention ?

- **Mise au point du programme de l'intervention**

Il s'agit d'établir les contenus de la séance en fonction des objectifs définis :

- Quels sont les contenus à transmettre ?
- Comment répartir ces contenus par séquences ?
- Quelle est la structure de chaque séquence ?

- **Choix des techniques d'animation**

Les techniques d'animation doivent être choisies en fonction des objectifs, de la spécificité des contenus et de leurs critères d'application.

- Quelle technique d'animation est la plus adaptée au contenu, aux objectifs et à l'environnement ?
- Comment utiliser différentes techniques au cours d'une séance d'intervention ?
- Quels sont les intérêts, les contraintes et les limites de chaque technique ?

- **Choix des auxiliaires pédagogiques**

- Quels documents ?
- Quels supports pédagogiques ?
- Quel type de salle ?

#### **4.6. Animation de la séance**

Les deux moments fragiles dans l'animation d'un groupe sont l'ouverture et la fin du groupe. Ce sont les moments les plus déstabilisants pour l'animateur et les participants.

- **Comment ouvrir une séance ?**

**1 - Présentation de soi**, de l'organisme que l'on représente, des objectifs, du programme prévu et de son évolution.

## 2 - Présentation des participants

L'animateur a le choix entre différents modes de présentation selon ses objectifs et le type de séance qu'il propose.

Il peut ainsi centrer la présentation soit :

- sur le groupe ou la classe

Exemple : *Pouvez-vous me parler pendant 5 minutes de votre groupe ?*

- sur la personne

Exemple : *Est-ce que chacun peut se présenter pendant une minute ?*

- sur les connaissances

Exemple : *Qu'est-ce que vous connaissez du problème que nous allons traiter ?*

## 3 - Mise en place d'un cadre :

Elle facilite l'intervention de l'animateur et donne des repères au participant à différents niveaux :

- Horaires,
- Règles de base : confidentialité, non agression, ...

## 4 - Recueil des attentes :

Il permet à l'animateur de prendre connaissance du groupe et peut amener à une re-négociation collective des objectifs.

Exemple : *Est-ce qu'il y a des points que vous aimeriez plus spécialement aborder ?*

### • La séance proprement dite

- Présenter la chronologie des activités ainsi que des temps de pause.
- Indiquer les modalités d'intervention possible des participants :
  - Est-ce que les élèves peuvent intervenir au cours de l'exposé ?
  - Doivent-ils noter leurs questions par écrit ?
- Découper la séance en plusieurs séquences.

- **Comment fermer une séance ?**

**Deux stratégies sont possibles :**

- Faire la clôture sur la vie du groupe en recueillant les impressions, les sentiments des participants.
- Faire la clôture sur les connaissances en réalisant une synthèse de ce qui a été présenté ou en le faisant faire par le groupe ou par des personnes volontaires ou invitées à la faire.

En tout état de cause, remercier le groupe pour sa participation.

#### **4.7. Quelques recommandations**

- **Prévoir de faire le point de chaque module**

- **Exemple de mise au point centrée sur les connaissances :**

***Individuel :***

*Est-ce que quelqu'un peut résumer ce que je viens d'exposer ? Est-ce que quelqu'un a une question à me poser sur ce qui vient d'être dit ?*

***Par deux :***

*Transmettre à quelqu'un d'autre l'information acquise.*

***Dans le groupe :***

*Poser soi-même une question à quelques membres du groupe ou à la classe.*

- **Exemple de mise au point centrée sur la vie du groupe :**

- *Comment vous sentez-vous ?*
- *Comment réagissez-vous à ce que je viens de dire ?*
- *Voilà 15 minutes que je vous expose telle question, qu'est-ce qui se passe pour vous ? Est-ce facile pour vous de m'écouter ?*
- *Prévoir la dernière séquence pour des informations concernant les ressources humaines, institutionnelles et associatives susceptibles de répondre aux besoins des élèves et/ou d'assurer un suivi.*



- **Pour re-dynamiser un exposé**

L'exposé permet une transmission rapide des connaissances à un grand nombre de personnes en même temps. Par contre, il ne présente aucune efficacité dans les programmes d'éducation visant à travailler ou à modifier des attitudes ou des comportements.

Pour maintenir les avantages de l'exposé et réduire ses inconvénients, il est possible de l'interrompre par des activités centrées sur une discussion avec le groupe ou toute autre activité requérant la participation active du groupe.

Cela présente 3 avantages :

- Re-dynamiser l'écoute
- Solliciter la participation active
- Modifier la dynamique de groupe

- **Techniques de dynamisation**

Plusieurs techniques peuvent être utilisées pour répondre à l'objectif de dynamisation:

- **Philips 6/6 :**

Répartir par sous-groupes de 6 les élèves. Ils disposent de 6 minutes pour trouver 6 questions à poser à l'intervenant autour de l'exposé précédant. De sa place, un membre de chaque petit groupe énonce les questions de son groupe. L'animateur note les questions au tableau en les regroupant. Il dispose d'une minute pour répondre à chaque question

- **Buzz -Group :**

Par petits groupes de 3 à 4, les élèves débattent d'un thème donné proposé par l'intervenant pendant 5 à 10 minutes. Après la mise en commun, l'intervenant propose une synthèse des éléments du thème.

- **Groupe-discussion :**

A propos d'un thème crucial, l'intervenant énonce une proposition et invite les participants à se répartir en 2 sous-groupes.

Pendant 5 à 10 minutes, l'un des sous-groupes recueille tous les éléments en faveur de cette proposition, l'autre tous les éléments défavorables . Après le partage des opinions, chaque sous-groupe produit une synthèse et fait part en grand groupe de la position et du choix officiel ayant trait au thème.

- **Pour répondre à une question**

Pour faciliter le travail d'un groupe à partir d'une question d'un participant, l'animateur peut :

1. Reprendre la question
2. Ouvrir la question (clarification)
3. S'adresser au groupe :  
Exemple : *Jean demande si... est-ce que d'autres parmi vous se posent la même question ?*

L'animateur peut ainsi dans un premier temps faire reformuler la question par un ou plusieurs membres du groupe<sup>1</sup>. Ensuite, il peut demander si quelqu'un dans le groupe veut bien proposer une réponse et inviter ainsi plusieurs personnes à s'exprimer

4. Faire une synthèse des réponses apportées par le groupe en reprenant tous les points de vue exprimés par le groupe.

---

<sup>1</sup> Si le groupe n'est pas intéressé par la question, l'animateur peut soit y répondre, soit proposer d'y répondre lors de la pause ou à la fin de la séance.

**Note à remettre  
aux intervenants**

• **Thème :**

.....  
.....  
.....  
.....

• **Objectifs généraux :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

• **Le groupe :**

**Nombre de participants :** ..... dont  
..... filles  
..... garçons

**Age des participants :** .....

**Classe :** .....

**Le sujet a-t-il été abordé en groupe  
précédemment ?**

(si oui, dans quel axe, et sous quelle forme ?  
Articulation prévue avec l'intervention  
demandée ?)

.....  
.....  
.....  
.....

• **Les conditions matérielles :**

**Lieu d'intervention :** (nom et adresse de  
l'établissement, téléphone, fax, etc.) :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Nom et coordonnées téléphoniques de la  
personne à contacter dans l'établissement :**

.....  
.....  
.....  
.....

**Agencement de la salle où aura lieu  
l'intervention :**

.....  
.....  
.....

**Durée de l'intervention :** .....

**Date souhaitée de l'intervention :** .../.../...

**Moyens matériels mis à disposition** (TV,  
magnétoscope, rétroprojecteur, tableau, etc.)

.....  
.....  
.....

• **Budget :**

**Pour l'intervention :** .....

**Pour les moyens matériels :** .....

**Pour les frais de déplacement :** .....

• **Méthodologie et outils pédagogiques :**

(à remplir par l'intervenant)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## TABLEAU RECAPITULATIF

<b>ETAPES</b>	<b>OBJECTIFS</b>	<b>OUTILS</b>	<b>ASPECTS &amp; THEMES A TRAITER</b>
<b>Analyse de la commande</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clarification et modifications de la commande</li> <li>• Rédaction du cahier des charges</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entretiens téléphoniques</li> <li>• Visites</li> <li>• Courrier</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadre de l'intervention</li> <li>• Moyens</li> </ul>
<b>Exploration de la demande</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostic de la situation</li> <li>• Connaissance du terrain</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entretiens</li> <li>• Lecture de documents</li> <li>• Analyse de la situation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nature et spécificité du terrain</li> <li>• Profil des publics</li> <li>• Le projet des acteurs</li> <li>• Attentes</li> <li>• Enjeux</li> </ul>
<b>Elaboration du projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réunir les conditions de la réalisation du projet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etablissement des objectifs et des contenus</li> <li>• Choix des techniques d'animation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moyens d'action</li> <li>• Matériel nécessaire</li> </ul>
<b>Evaluation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rendre compte</li> <li>• Remise des résultats</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionnaire</li> <li>• Réunions</li> <li>• Observations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les effets</li> <li>• Les résultats</li> <li>• Les suites</li> </ul>