

Introduction

*"Nous devons apprendre notre finitude :
toucher aux limites d'un être non infini.
Nécessairement, nous aurons à souffrir, de
maladies, d'accidents imprévisibles ou de
manques, nous devons fixer un terme à nos
désirs, ambitions, volontés, libertés.
Cacher cette finitude dès l'enfance nourrit des
malheureux, entretient leur ressentiment
devant l'inévitable adversité."*

Michel SERRES
Le contrat naturel (1990)

La réussite de la prévention de l'infection par le V.I.H. dépend de la réussite de trois intentions : l'intention médicale, l'intention sociale et l'intention éducative. La mise en œuvre au sein des établissements scolaires d'une politique d'information et de prévention en matière de santé, et notamment du SIDA, implique la reconnaissance de la réponse éducative en matière de prévention. Positionner la santé du côté de l'intention éducative nous invite à la dé-médicaliser, c'est-à-dire à passer d'une pédagogie de la prescription de comportements à une prise en compte de l'éducation liée à la santé humaine.

Aujourd'hui, il s'agit encore dans le domaine de la prévention de l'infection par le V.I.H. d'une information de première génération c'est-à-dire d'une information transmise par les adultes aux jeunes, même si on discute de plus en plus en France de l'intérêt d'une information de seconde génération c'est-à-dire de la formation directe de jeunes-relais dans le cadre d'un dispositif d'éducation par les pairs. C'est la raison pour laquelle nous avons voulu mettre à la disposition des intervenants dans les établissements scolaires un ensemble de méthodes, d'outils et de techniques visant à leur permettre de rendre opérante la multiplication d'informations qu'ils ont à traiter à une vitesse de plus en plus grande concernant des domaines encore bien plus vastes que celui de la maladie : le domaine de la santé.

Pour ce faire, nous avons privilégié, à la construction d'un référentiel médical, la construction d'un référentiel éducatif en utilisant les règles de validation propre aux sciences éducatives c'est-à-dire la présentation d'une théorie ou d'une hypothèse, la définition d'un ensemble de postulats et la construction d'un schéma d'application ou d'expérimentation pédagogique.

L'éducation reste une des activités les plus essentielles de toute société. En éduquant les enfants, les adultes n'assurent pas seulement la responsabilité de la vie et du développement des enfants dont ils ont la charge mais aussi la responsabilité des modes d'évolution du monde. L'éducation en matière d'infection par le V.I.H. nous confronte à deux paradoxes. Le premier consiste à protéger l'enfant contre le monde pour faciliter sa première croissance et en même temps à lui inculquer des moyens de protection pour préserver son avenir et l'avenir du monde. Le deuxième consiste pour les institutions éducatives à demander à des êtres humains en devenir et non encore accomplis d'exposer leur vie privée à la lumière publique pour réaliser leur mission. Ces deux paradoxes majeurs ne peuvent se résoudre que si les éducateurs donnent en retour à leur jeune public un droit de regard sur le monde, c'est-à-dire le droit d'y parler et d'y être entendu. C'est la raison pour laquelle nous avons voulu, dans chaque démarche pédagogique présentée dans ce guide, partir de l'expression des jeunes pour mettre à leur disposition le plus de moyens possibles leur permettant de résoudre par eux-mêmes les problèmes qui les concernent en matière de prévention. A une phase de développement où les adolescents s'éprouvent, s'exercent à des rôles nouveaux et se cherchent, la prévention exige d'eux qu'ils s'affirment, qu'ils sachent dire non, qu'ils résistent éventuellement aux normes de leurs pairs. Elle suppose de leur demander de mettre des mots sur ce qu'ils ressentent, sur ce qu'ils vivent et en général sur les plaisirs ou effets des plaisirs médiatisés par le corps. Alors qu'on leur demande de renoncer à la sécurité parentale pour aller vers le monde, la prévention amène d'autres adultes à leur enseigner à se protéger et à protéger la collectivité au travers de leurs relations avec les autres. A la différence des savoirs traditionnels ou abstraits qui mobilisent peu la sphère émotionnelle et affective, l'éducation pour la santé oblige à compléter une approche en termes de connaissances par une approche en termes d'attitudes et de comportements.

Un travail sur les attitudes et les comportements est évidemment discutable et il n'est pas sans heurter certains courants en Education qui veulent réduire l'école à un lieu de stricte transmission de savoirs scolaires. Mais les tenants de ces courants pourront admettre que l'éducation pour la santé ne peut se fonder seulement sur des savoirs puisque sa définition est celle de la promotion de comportements de santé individuels et collectifs.

Les pratiques de santé ne semblent pas innées ; elles sont difficiles à acquérir et on ne sait pas vraiment où inscrire les causes de l'ignorance des comportements de prévention. L'apprentissage mais aussi le maintien de conduites et l'observance de recommandations de santé représentent un coût psychologique, social, voire économique, pour les personnes, les groupes ou les communautés qui les suivent.

La prévention requiert la maîtrise d'un ensemble d'activités corporelles, de communication liées aux grandes fonctions du corps. Il est important que toute parole sur ces questions ne soit pas l'objet d'un discours général de maîtrise car, précisément, cela augmenterait l'anxiété des adolescents et leur rendrait la vie encore plus difficile. Au contraire, les intervenants ont à présenter la prévention comme l'acquisition, le maintien ou la modification de comportements visant à construire ou à maintenir un état de santé pour tous, dans l'ensemble de la société.

Les enfants aiment le pratique et les événements concrets, aussi ils accueillent souvent avec beaucoup d'enthousiasme les actions de santé concernant l'hygiène, l'éveil du goût, l'usage de la brosse à dents, l'apprentissage des premiers soins, les exercices de sécurité routière. Mais, à la fin de l'enfance, les choses se modifient. Dès l'entrée dans la puberté, l'enfant ne peut plus se comporter comme avant. Aussi tout ce qui touche au comportement est difficile à traiter jusqu'à la fin de l'adolescence.

Vivant dans une société où les générations antérieures éprouvent des difficultés à transmettre aux jeunes un héritage culturel dont elles ne sont pas toujours assurées des fondements, il serait dommageable que les adultes ne leur transmettent que des images de danger, de précarité et d'incertitudes liés à la vie. Aussi, il est important que la prévention ne soit pas un isolat sanitaire, éducatif ou social transmis aux générations présentes. Il est au contraire fondamental qu'elle soit intégrée dans l'éducation, c'est à dire liée à un projet éducatif, pour qu'elle soit acceptable et satisfasse à l'éthique de la relation adulte-jeune. Il ne s'agit pas de sacrifier les générations présentes en leur demandant de passer leur jeunesse à composer avec des contraintes de plus en plus nombreuses ou en exigeant d'elles la résolution de problèmes que nous n'avons pu ou ne savons pas encore résoudre par nous-même.

Les adultes préoccupés de prévention doivent pouvoir comprendre et accueillir les événements juvéniles dans notre société. La connaissance de l'adolescence permet d'intégrer dans les programmes d'éducation une attention à des aspects concrets comme la vivacité des émotions, la transformation du langage de l'adolescence, le sentiment d'invulnérabilité, l'expression difficile d'une sexualité non encore établie, l'importance du groupe des pairs comme élément d'identification.

L'inconvénient de la séance d'information ponctuelle, c'est qu'elle délivre un savoir concernant l'intimité à un moment choisi au hasard, sans préparation ni suivi possible dans la plupart des situations. Sa brièveté ne permet pas la mise en place d'un cadre favorable à l'écoute, à l'expression individualisée et à l'élaboration subjective concernant les informations et les savoirs transmis.

On peut se demander si dans certains cas, il ne serait pas préférable d'organiser des séances d'information pour les personnels des établissements. Ceux-ci pourraient alors trouver les meilleurs moyens d'aborder les choses avec les élèves avec des connaissances plus solidement fondées.

En quelques décennies, dans l'histoire de l'Education, nous sommes passés d'une pédagogie du risque héroïque très présent dans les manuels d'instruction et les œuvres littéraires d'entre les deux guerres jusqu'aux années soixante, à une pédagogie de la sécurité. Si cette pédagogie est très présente en éducation pour la santé, elle ne peut néanmoins pas trouver ses lettres de noblesse dans le champ philosophique de l'éducation car celle-ci fait peu appel à la sécurité mais bien plutôt à la passion humaine de l'exploration, de la recherche et de l'expérimentation. Il nous reste donc, à nous gens de l'éducation, à aller réinterroger la hiérarchie des valeurs en éducation et éventuellement valoriser des aspects des conduites humaines propices à l'éducation pour la santé.

Catherine TOURETTE-TURGIS
Maître de Conférences en Sciences de l'Education

Note :

Dans ce guide, la forme masculine désigne aussi bien les femmes que les hommes.