

Préalable

Le contexte éducatif de la prévention de l'infection par le V.I.H.

A partir du moment où la notion de comportements à risque s'est substituée à celle de groupe à risque, le champ de la prévention s'est ouvert aux plus grand nombre et s'est appliqué aux jeunes, parce que le risque en matière de prévention doit être traité en amont. Il s'agit donc de miser non pas seulement sur la modification des comportements mais sur l'adoption de comportements adaptés. Les adultes ont l'impression que les jeunes sont en danger et ne se protègent pas. L'enquête de l'ORS, Ile de France contredit ces impressions : les jeunes sont, d'une part, la catégorie de la population la mieux informée sur le V.I.H., ses modes de transmission et les gestes préventifs qu'il convient d'adopter, d'autre part, les plus nombreux utilisateurs de préservatif : 48,30 % (Enquête ORS, Ile de France).

Selon Beauvois et Joule, s'il circule des idées fausses sur le S.I.D.A. et les modes de transmission du V.I.H., on peut considérer que tous les adolescents scolarisés savent au moins :

- Que le S.I.D.A. est une maladie qui reste mortelle.
- Que les rapports sexuels sont des vecteurs importants de transmission du V.I.H.
- Que l'utilisation du préservatif est le moyen le plus efficace de prévention.

Mais si les adolescents possèdent les connaissances devant leur permettre de se comporter de façon adaptée, ce n'est pas pour autant qu'ils le font.

Toutes les études, notamment les enquêtes régulières sur les connaissances, les attitudes, les croyances et les pratiques (enquêtes KABP) révèlent que l'adoption effective de comportements individuels de protection est lié essentiellement à la PERCEPTION DU RISQUE et au VECU SEXUEL alors que les connaissances théoriques des modes de transmission et la notion de proximité subjective avec l'infection par le V.I.H. n'ont pas de rôle direct.

Ainsi, nous savons qu'il ne suffit pas de mieux faire passer l'information auprès des adolescents en adaptant les contenus de l'information (bandes dessinées, vidéo, ...) pour être plus efficace en matière de prévention parce qu'il n'y a pas de lien de cause à effet entre connaissances et comportements.

■ Utilisation des préservatifs par les lycéens

D'après les travaux de Manderscheid and coll., seulement 32,4 % des adolescents ont déjà utilisé des préservatifs. Dans 25,7 % des cas, c'était pour éviter les MST autres que l'infection par le V.I.H. et dans seulement 9,4 % des cas pour prévenir l'infection par le V.I.H..

Il constate que "plus le premier rapport sexuel est ancien plus l'adolescent utilise des préservatifs. Ceux qui ont déjà eu plusieurs partenaires sexuels sont les plus nombreux à avoir utilisé des préservatifs".

Parallèlement, l'étude montre que "ceux qui ont déjà eu plusieurs partenaires sexuels, ou qui ont eu leur premier rapport il y a plus d'un an et demi, sont moins gênés que les autres, (pour proposer un préservatif) qu'il s'agisse d'un partenaire régulier ou occasionnel".

- 18% des jeunes de moins de 20 ans disent avoir éprouvé des difficultés pour se procurer les préservatifs, ce qui amène à ne pas considérer comme résolu le problème de l'accessibilité.

L'enquête APS-INSIGHT montre que le problème du préservatif pour les jeunes tient à leur difficulté à envisager leur propre relation à la sexualité et à aborder la question du plaisir sexuel. Ce dernier point est redoublée par les difficultés et inhibition des adultes à évoquer les pratiques sous l'angle du plaisir sexuel et de la jouissance. On assiste donc à un discours de normalisation de la sexualité par le biais de la prévention (Il faut ..., il ne faut pas ...).

D'après France Lert et Brenda Spencer, les obstacles à l'utilisation des préservatifs chez les adolescents sont de trois ordres :

- la gêne à l'achat : 43 % des garçons et 33 % des filles trouvent gênant d'acheter des préservatifs en pharmacie ; ces proportions sont de 49 % et 51 % pour l'achat en supermarché, 30 % et 40 % pour l'achat en distributeur. On trouvera ici un bon argument en faveur de la diversification de la distribution du préservatif.
- les aspects pratiques de son utilisation : garçons et filles s'accordent sur le rôle essentiel du garçon dans la proposition du préservatif ; quand ils ont déjà une expérience sexuelle, ils sont plus nombreux à penser qu'il faut que la proposition vienne à la fois de l'un et de l'autre.
- ils trouvent la proposition difficile à formuler (59 %).
- le préservatif apparaît comme un objet "masculin".

■ La prévention de l'infection par le V.I.H. en milieu scolaire : Etat des lieux

La circulaire du Ministère de l'Education Nationale. n° 89-119 du 18 Mai 1989 adressée aux Recteurs, Inspecteurs d'Académie, Directeurs des Services Départementaux de l'Education et aux Chefs d'Etablissement organise la prévention du SIDA dans les établissements scolaires du secondaire (cf. annexe).

Les élèves doivent en plus, de l'enseignement portant sur la reproduction humaine, la contraception et les maladies sexuellement transmissibles, "recevoir une *information suivie de discussions* sur l'ensemble de ces matières, *non plus traitées comme des enseignements*, mais qui devront constituer le point de départ d'une *réflexion commune* sur les démarches de prévention à entreprendre". Il est nécessaire de mettre en place un lieu approprié "accueillant" pour permettre ce travail : "un local dont le cadre (...) se prêtera mieux qu'une classe à des conversations et où la relation entre élèves et adultes (...) s'établira de manière moins hiérarchique...". Les élèves devront pouvoir "*s'exprimer librement et poser toutes les questions* qui les préoccupent sur ces problèmes, sur les moyens de leur prévention, mais aussi (...) sur les *aspects sociaux, voire philosophiques*, sur lesquels ces questions peuvent déboucher" (c'est nous qui soulignons).

Toutefois, bien avant la parution de cette circulaire, un certain nombre d'établissements scolaires avaient déjà mis en place des actions de prévention autour de l'infection par le V.I.H. grâce notamment au concours ou à l'initiative d'associations ou d'organismes impliqués dans le champ de la prévention et de l'éducation pour la santé

La reconnaissance officielle de l'intérêt de l'intervention éducative en matière de prévention de l'infection par le V.I.H. ne doit pas nous faire oublier les acquis et les expériences des acteurs de terrain en matière d'action de prévention au près des jeunes et de recherche. Beaucoup d'interventions en milieu scolaire ont été menées sous la forme de séances d'information, en petits ou en grands groupes, avec une participation importante d'intervenants extérieurs choisis pour leurs compétences scientifiques (les médecins), leurs compétences de terrain en matière d'adolescence et de sexualité (les intervenants du planning familial), leurs capacités à témoigner d'une réalité (les bénévoles des associations intervenant dans le champ du V.I.H. et du S.I.D.A.). Ces séances d'informations sont presque toujours suivies d'un débat-discussion entre les élèves et les intervenants.

L'information est le plus souvent de type médical, c'est à dire autour du virus, des modes de transmission, du développement de la maladie. Cette information a trouvé aussi sa place dans les cours d'Economie Sociale et Familiale (E.S.F.) et surtout de Biologie dans le cadre de l'enseignement sur la reproduction humaine, la contraception et les maladies sexuellement transmissibles. On voit bien que le professeur de Biologie reste encore souvent le référent de l'Education Nationale pour la sexualité et la prévention de l'infection par le V.I.H.

Un certain nombre d'autres projets de prévention ont été réalisés sous la forme de réunions d'information de petits groupes d'élèves volontaires et motivés, aboutissant à terme à la réalisation concrète d'une action de prévention à l'intention de leurs pairs. Ces réalisations sont souvent libres : création et exposition d'affiches, réalisation de films vidéo, de bandes-dessinées, organisation de conférences-débats... Des équipes pluridisciplinaires des établissements scolaires sont à l'origine de ces projets qu'elles conduisent la plupart du temps en partenariat avec des intervenants extérieurs.

■ Des expériences pilotes

L'A.F.L.S. expérimente depuis sa création en 1988 des actions de prévention sur 11 sites pilotes dont le département de l'Isère.

- En 1987, une équipe réunissant le Rectorat de l'Académie, la Médecine Préventive Inter Universitaire et l'Union Départementale des Mutuelles de l'Isère décide de former des personnes relais (300) susceptibles de préparer et d'animer des réunions d'information et de sensibilisation autour des M.S.T., dont l'infection par le V.I.H., à l'intention des élèves du secondaire.
- Cette expérience pilote (du nom de la bande dessinée qui lui sert de support : "Merlot entre M.S.T. SIDA") est semblable à celles décrites précédemment. Le bilan était une amélioration des connaissances des lycéens, l'intérêt de la mise en place d'équipes d'animation, un déblocage institutionnel sur les questions touchant à la sexualité et la nécessité de chercher à "faire évoluer les comportements sexuels".
- En Janvier 1990, SI D'AVENTURE (rédactionnel élaboré par des élèves de B.T.S.) prend le relais - Compte-tenu du niveau des connaissances moyen des lycéens actuellement, les objectifs de cette nouvelle campagne sont différents : il s'agit de favoriser et maintenir un climat de tolérance, prévenir les risques d'exclusion, diminuer à moyen terme l'incidence de la contamination en "permettant à chaque jeune d'évaluer ses facteurs de risque, de modifier son comportement et ses attitudes et, en particulier, de lever ses blocages empêchant l'utilisation de préservatifs."

Le premier temps de ces actions a été caractérisé par une demande d'information, voire de formation, de la part d'enseignants ou d'intervenants en milieu scolaire : ils se sentaient investis d'une responsabilité en matière d'éducation pour la santé. Leurs connaissances et leurs interrogations sur l'épidémie étaient les mêmes que celles du grand public, et leurs sources, essentiellement la télévision et la presse.

Répondant à cette demande, l'A.P.S. (Association Prévention SIDA) a réalisé le projet de formation SIDASTOP II qui consistait à former sur le terrain des adultes-relais pour qu'ils puissent diffuser une information objective auprès des lycéens, créer des projets de prévention autour du thème du V.I.H. et de SIDA, s'organiser en réseaux, associer et impliquer d'autres acteurs de terrain, motiver les décideurs de l'action Sociale et sensibiliser les publics alentour. Si ce projet a eu pour résultat la constitution d'un certain nombre d'équipes et ceci dans de nombreux départements, il n'en demeure pas moins qu'aujourd'hui beaucoup de projets se heurtent toujours à de nombreuses difficultés d'ordre administratif ou pédagogique et restent soumis à la bonne volonté des acteurs de terrain.

Au début de l'épidémie, on donnait de l'information sur l'infection par le V.I.H. en parlant du S.I.D.A.. Maintenant on sait que pour faire de la prévention, il est nécessaire de partir des connaissances, des perceptions, des croyances, voire des sentiments des publics auxquels on s'adresse. En matière de prévention, on pourrait dire qu'il ne s'agit pas d'enseigner aux jeunes des savoirs et des valeurs dans un temps si court qu'on a juste le temps de leur demander de bien vouloir nous écouter et nous faire confiance. Au contraire, il s'agit de donner aux jeunes le temps nécessaire pour qu'ils puissent affronter, découvrir et accorder les savoirs et les valeurs liés à la prévention de l'infection par le V.I.H.

L'histoire de l'éducation pour la santé nous montre la nécessité de passer d'une approche éducative centrée sur l'information à une approche éducative centrée sur les attitudes et les comportements dans un climat de liberté et de participation. Il s'agit de renoncer à favoriser la confiance à tout prix pour au contraire augmenter les capacités de libre-choix informé des personnes.

C'est cette nécessité que nous avons retenue pour élaborer ce guide et proposer plusieurs démarches d'éducation pour la santé, chacune développent un programme cadre afin que les acteurs puissent composer eux-mêmes leurs actions de prévention à partir des possibilités et des contraintes qui sont les leurs et en fonction des objectifs et des postulats de chaque démarche.

Mais nous savons bien qu'il n'est pas toujours possible, compte-tenu des contraintes particulières des établissements scolaires de promouvoir et réaliser des actions d'éducation pour la santé construites sur 16 heures ou 18 heures, c'est pourquoi nous proposons aussi une approche sous la forme d'une séance d'information de 3 heures.

L'étude des représentations du S.I.D.A. chez les adolescents réalisée par France Lert et Goucem Redjimi à partir du concours de scénario sur le thème "Un séropositif dans la ville" organisé par Médecins du Monde, l'APS et le CRIPS, montre que les jeunes perçoivent le S.I.D.A. non seulement comme un fait destructeur de l'individu mais aussi des relations avec son entourage. Ils décrivent bien les processus de changement et d'adaptation à la maladie. Ceux-ci incluent la relation au médecin, l'engagement associatif, l'investissement dans une activité créatrice et l'engagement affectif ou amoureux.

L'extension et les modalités de développement de l'infection par le V.I.H. mobilisent chaque jour de nouveaux professionnels désirant mettre à la disposition de la lutte contre cette épidémie leurs compétences et outils de travail. Depuis le début de l'épidémie, des volontaires, des professionnels écoutent, dialoguent, interviennent, agissent en matière d'action éducative, sanitaire et social.

En effet, il s'agit à la fois de prendre en charge des personnes directement concernées, d'empêcher la dissémination du virus et de mettre en place des politiques de prévention adaptées aux individus, aux groupes et aux populations sachant qu'il faut autant s'adresser aux personnes qui se sentent directement concernées qu'à celles qui ne se croient pas concernées. Chaque personne doit pouvoir lire le message sans se sentir discriminée.

Quelques références bibliographiques

BEAUVOIS (J.L), JOULE (R.V)

Engagement et prévention en milieu scolaire

rennes :in : *Santé Publique*, Janv-Fév. 1992 - pp. 20 - 22.

INSIGHT-APS

Synthèse SIDA STOP II

Etudes prospective pour la prévention du S.I.D.A. auprès des jeunes

Paris : APS, Juin 1990

LERT (France), SPENCER (Brenda)

Arguments en faveur d'une amélioration de l'accessibilité du préservatif pour les adolescents

Saint Maurice : Inserm U 88

[Article disponible en annexe 7 du présent guide](#)

MANDERSCHIED (J.C.), GUILLAUME (J.M.), BRES (R), ROUGE (A),
RASSIAL (J.J)

Regard sur l'éducation pour la santé - Action et réflexion à propos du S.I.D.A.

Montpellier : Unité de la Communication et des Actions Préventives (UCAP),

CHRU Lapeyronie : Fév.1992 - 344 p, bibliogr.

Enquête conduite auprès des lycéens (classes de seconde, première et terminale) dans le département de l'Hérault en 1988 qui proposait aux jugements des lycéens un éventail de situations précises : modes de transmission du VIH, adhésion aux mesures de prévention, attitudes à l'égard d'un(e) camarade, d'un(e) partenaire séropositif(ve) au V.I.H., ressenti face à l'éventualité de sa propre séropositivité, ...

QUENEL (Ph), BELTZER (N), DAB (W), MOATTI (J.P)

Les connaissances, attitudes, croyances et comportements de la population d'Ile de France

Paris : Observatoire Régional de la Santé d'Ile de France, Déc. 1990

Les enquêtes ont été réalisées sur un échantillon représentatif de la population d'Ile de France (900 personnes âgées de 18 ans et plus sélectionnées par la méthode des quotas avec stratification sur la taille de l'agglomération).

REDJIMI (Goucem), LERT (France)

Un séropositif dans la ville. Représentations du S.I.D.A. chez les adolescents et les jeunes adultes participant au concours lancé par Médecins Du Monde, l'Association de Prévention du S.I.D.A. et le CRIPS

Saint Maurice : Inserm U 88, 1990 - 15 p.