



LES SITUATIONS D'ENSEIGNEMENT EN EDUCATION A LA SANTÉ ET AU VIH ET SIDA DANS L'ENSEIGNEMENT SECONDAIRE

M.J.Y. SACADURA, P. MARZIN**, F. CHARBONNIER****

** CUSEAC – Université Marien Ngouabi*

*** L.I.G, Université Joseph Fourier (Grenoble I)*

**** Université Joseph Fourier (Grenoble I)*

RESUME

Nous présentons ici les résultats concernant l'étude des pratiques d'enseignants de biologie du secondaire sur la prévention du vih et sida dans laquelle nous cherchons à définir d'une part l'articulation entre les contenus enseignés sur le VIH et SIDA (par rapport aux programmes scolaires), les situations pédagogiques mises en œuvre par les enseignants en situation de classe et les modèles de prévention sous-jacents ainsi que l'impact que ces pratiques peuvent avoir sur le système didactique.

Mots-clés : *Conceptions ; Système didactique ; Pratiques des enseignants ; Prévention du sida*

ABSTRACT

AIDS has been introduced in school programmes in several countries in the eighties (1990 in Congo-Brazzaville), biology teachers being so charged with a very new mission: AIDS-prevention. Our aim is to compare the links between teaching situations, prevention models and the impact of teaching practices on the didactic system. We present here the results concerning teaching practises.

Keys-words : *Conceptions ; Didactic System ; Teaching Practises; AIDS Prevention*

INTRODUCTION

Concernant la prévention du VIH et sida, l'école s'est révélée être l'endroit privilégié pour informer, éduquer et prévenir les jeunes par la diffusion d'une information exacte et adaptée à l'âge et au mode de vie des jeunes (UNESCO, OMS, ONUSIDA, 1997). C'est ainsi que le thème du SIDA a été intégré dans les programmes scolaires de différentes disciplines, dans plusieurs pays. Le SIDA fut introduit dans les programmes des Sciences de la Vie et de la Terre (SVT) du secondaire (classes de 3^{ème}, 1^{ère} littéraire et Terminale scientifique) en 1990 au Congo. Dans l'enseignement de ce sujet, on confère aux enseignants de biologie un rôle d'acteur de prévention-SIDA. Ce rôle déterminant de l'école et des enseignants en matière d'éducation à la santé et de prévention du SIDA est réaffirmé à travers certains textes officiels. Ces textes soulignent que l'éducation à la santé ne doit être ni un simple discours sur la santé, ni seulement un apport d'informations, mais elle doit permettre le développement de compétences qui reposent à la fois sur l'appropriation de connaissances utiles pour comprendre et agir, sur la maîtrise de méthodes de pensée et d'action et sur le développement d'attitudes, telles que l'estime de soi, le respect des autres, la solidarité, l'autonomie et la responsabilité. Dans ce cas, la mission de l'enseignant ne consiste plus à une simple transmission de connaissances scientifiques, mais elle doit en plus d'un savoir biologique, "conduire" les élèves à l'adoption de comportements appropriés pour leur santé. L'enseignant doit donc intégrer cette nouvelle tâche à ses responsabilités traditionnelles et en gérer les conditions de réalisation, comme le souligne Didier Jourdan (2010, p117) : « *La formation des enseignants en éducation à la santé ne peut se limiter à la prescription de bonnes pratiques dans une perspective d'implantation. Elle se doit de prendre en compte le professeur comme acteur ayant à « tenir ensemble » toutes les dimensions de son exercice professionnel* ». Ainsi, approfondir la connaissance des pratiques des enseignants et identifier leurs représentations quant à leur rôle, constitue un objectif important de la recherche en éducation à la santé (Berger D. et

al, 2003).représentations quant à leur rôle, constitue un objectif important de la recherche en éducation à la santé (Berger D. et al, 2003).

Le thème du SIDA est au cœur d'importants travaux de recherche actuels dans des domaines variés, du domaine biomédical à celui des sciences de l'homme et de la société. A côté des aspects biologiques proprement dits, portant sur les connaissances et les manifestations de la maladie, d'autres aspects sont à l'étude, relatifs aux représentations, comportements et attitudes (connaissances sociales, psychologiques et culturelles), ces aspects étant complètement liés aux méthodes de prévention. Du point de vue de l'enseignement, une telle multiplicité fait du thème du SIDA un sujet à la fois essentiel mais également le plus délicat à traiter pour les enseignants (Tapernoux, 1996). Dans leur étude portant sur les comportements sexuels et la sexualité aux temps du SIDA, Bajos et al. (1998, p. 337-372) montrent que l'adoption et/ou les changements de comportements préventifs ne dépendent pas seulement des connaissances ou de l'information que l'individu a ou peut avoir sur la maladie, mais également d'autres types de variables (sentiment amoureux, attitude envers l'avenir, orientation temporelle, "locus of control") qui sont, elles, des caractéristiques personnelles socio-cognitives et affectives propres à l'individu. Faire de l'éducation à la santé et à la prévention du VIH et sida à l'école ne consiste donc pas seulement à donner aux élèves des connaissances relatives à la maladie (c'est-à-dire un savoir de biologie ou une méthode), mais aussi à les éduquer en leur apportant des éléments capables de modifier leurs comportements à l'égard de leur santé, pour accéder à un savoir et des pratiques qui seront opérationnels. Ce qui nous conduit à nous intéresser aux pratiques réelles de classes développées par les enseignants de biologie du secondaire pour mener à bien cette nouvelle tâche, sachant bien que dans le domaine de l'éducation à la santé comme dans tous les autres, l'activité des enseignants ne consiste pas en la simple mise en œuvre de circulaires ou de programmes ou l'application directe de protocoles prédéfinis, mais dépend aussi de la nature des représentations de l'enseignant

quant à sa mission dans le champ de l'éducation à la santé. D'où notre questionnement : (i) en fonction de cette nouvelle tâche d'acteur de prévention-SIDA, quels contenus scientifiques sur le SIDA les enseignants de biologie sélectionnent-ils pour traiter cette partie de leur programme, et quels types de situations pédagogiques mettent-ils en œuvre avec leurs élèves ? (ii) les situations ou méthodes pédagogiques ainsi mises en œuvre par les enseignants permettent-elles aux élèves de construire ou d'assimiler les connaissances nécessaires pour qu'ils puissent adopter eux-mêmes des comportements préventifs ?

Notre problématique est fondée sur une analyse comparative de pratiques d'enseignants de collège et de lycée, en termes à la fois de contenus et de méthodes d'enseignement, tout en sachant que l'enseignement de ce sujet nécessite la prise en compte des facteurs socio-culturel et économique. Mais dans ces différents contextes, le message essentiel de prévention au VIH et sida à destination des élèves de collège et de lycée est de même nature (le port du préservatif). Il est donc essentiel de mettre en évidence, dans les conditions de transmission d'un même message de prévention, quels peuvent être les éventuels invariants. Pour répondre à ce questionnement, nous analysons d'une part l'articulation entre les contenus scientifiques sur le SIDA, les modèles de prévention, les situations pédagogiques mises en œuvre et l'impact de ces pratiques sur le système didactique (le savoir, l'enseignant, les élèves) et sur ce qu'est la prévention du VIH et sida en milieu scolaire.

I.- MATERIEL ET MÉTHODES

1. Population cible et matériel

Dans le cadre de notre étude, nous avons travaillé avec 24 enseignants de Sciences de la vie et de la terre de l'enseignement secondaire (collège et lycée) public et privé. Comme matériel nous avons fait usage de salle de classes et des différents

programmes scolaires de Sciences de la vie et de la Terre de l'enseignement secondaire général, en collège et lycée

2. Méthodologie

2.1. Analyse des savoirs à enseigner et analyse des pratiques d'enseignement

Pour l'analyse des pratiques enseignantes, nous procédons par :

1°) des entretiens semi-directifs avec les enseignants afin le choix de leurs pratiques en relation avec ce qu'ils pensent être la prévention en milieu scolaire ;

2°) des observations de classes pour identifier les pratiques réelles des enseignants, notamment les méthodes ou situations pédagogiques utilisées pour la transmission de ce savoir ;

3°) un questionnaire distribué aux élèves avant et après enseignement, pour déterminer l'évolution des connaissances des élèves, puisque les comportements préventifs eux-mêmes qui ont trait à la vie extrascolaire, ne peuvent être évalués.

2.2. Cadre de référence de l'étude

Notre étude se réfère à la didactique des disciplines scientifiques et aux champs de la prévention. En didactique, les concepts de situations, conceptions (Giordan et De Vecchi, 1987) et transposition (Chevallard, 1991 ; Martinand, 1989) nous ont permis d'analyser les conceptions d'élèves à partir d'un questionnaire, les conceptions d'enseignants sur leur pratiques pédagogiques en lien avec le rôle d'acteur de prévention-SIDA au travers de leur discours ; et les situations pédagogiques (contenus enseignés et méthodes utilisées) à partir des programmes officiels et des observations de classes. Les champs de la prévention se référant à certains modèles de prévention (Brixi et al., 1996), nous a permis une analyse des méthodes pédagogiques mises en pratique par les enseignants en relation avec leurs objectifs de prévention.

II.- RESULTATS

1. Les contenus à enseigner sur le thème du SIDA : analyse comparative des programmes officiels du secondaire dans les deux cycles (1er et 2nd degrés)

Les programmes des classes de Terminale S (TS) se révèlent plus détaillés que ceux des classes de Première Littéraire (1^{ère} Lit) et Troisième de collège (3^{ème}) (Tableau I). Nous constatons également que pour la plupart des domaines de référence, tous les aspects ne figurent pas dans chaque niveau d'enseignement (de la Troisième à la Terminale) et les aspects traités à chaque niveau ne sont pas les mêmes pour les différents cycles et niveaux. Il existe donc des écarts entre le savoir de référence et le savoir à enseigner, qui varient entre les niveaux d'un même cycle (secondaire 2^{ème} cycle) et également entre les cycles (collège et lycée). Il est important de noter que, indépendamment des transformations que doit subir le savoir de référence afin d'être enseigné et adapté à l'âge des apprenants, certains concepts demeurent implicites.

2. Analyse des pratiques enseignantes

Nos précédentes études (Sacadura M., 2005), nous ont permis de définir, au sein d'un groupe réduit d'enseignants de biologie, différentes perceptions de leur rôle dans l'enseignement de la prévention-SIDA et différentes conceptions des actions de prévention, se manifestant dans la variété des choix d'objectifs, des contenus enseignés et des méthodes pédagogiques utilisées. D'autres travaux ont aussi montré que le déterminant personnel joue un rôle central dans l'activité des enseignants en éducation à la santé (Han S. *et al.*, 2005). Sur cette base, nous avons poursuivi nos travaux en réaménageant nos outils d'investigation (outils d'observation et outils d'enquête) et en élargissant le champ de nos collaborations.

3. Résultats des entretiens et des observations de classes avec les enseignants

Les résultats des entretiens confirment ceux de (Berger *et al.*, 2003) sur les pratiques et représentations en Education à la santé des maîtres du premier degré. Ils montrent que les enseignants considèrent l'éducation à la santé comme faisant partie de leur mission. Ils perçoivent donc leur rôle d'acteurs de prévention-SIDA et souhaitent réaliser une véritable action de prévention, dans l'objectif d'amener leurs élèves à se protéger du SIDA. Cependant, ils ignorent les représentations et les attentes des élèves sur ce sujet. L'observation des classes nous a permis de constater que les contenus enseignés et les méthodes pédagogiques utilisées varient entre cours magistraux, séances de travaux dirigés sur la base de documents et visionnages de films. Cette variété des pratiques peut s'expliquer par le caractère implicite des contenus à enseigner sur le thème du SIDA dans les programmes officiels, ainsi qu'à la liberté laissée à l'enseignant dans la manière d'aborder ou d'enseigner ce sujet (absence d'orientations claires sur les approches pédagogiques appropriées dans le domaine de l'éducation de la santé), qui au demeurant est différent d'un enseignement classique de maths, physique et même de biologie. Elle peut également s'expliquer par les différences de conceptions que les enseignants ont de l'éducation à la santé en général et de la prévention du vih et sida en milieu scolaire en particulier.

Les situations pédagogiques utilisées par les enseignants dans les différents établissements (public et privés) sont fondées sur une approche informative (20/24) et persuasive (4/24) de la prévention. Une telle approche « Informative » n'est probablement pas celle qui permet le mieux aux élèves de se sentir responsables et acteurs de la situation, car centré sur la simple transmission des connaissances (par le biais d'un cours

magistral) sans tenir compte des attentes, besoins et vécu des élèves. De façon à déterminer dans quelles mesures les situations pédagogiques mises en œuvre ont effectivement permis aux élèves de se

construire des connaissances et d'intégrer les comportements préventifs dans leur vie, nous avons poursuivi notre investigation sous forme d'un questionnaire proposé aux élèves.

Tableau I: *Contenus notionnels sur le Vih/Sida dans les programmes du secondaire*

Les domaines de référence biologique du VIH/SIDA	Contenus à enseigner pour les différents niveaux de classes		
	Terminale Scientifique	1 ^{ère} Littéraire	3 ^{ème}
L'historique du VIH/SIDA	+	+	
Les cellules cibles du VIH	+	+	+
Le VIH – Définition du sigle V.I.H – Structure du VIH – Mode d'action du VIH – Réponse immunitaire au VIH	+ + + +	+ + +	+
Les voies de transmission du VIH – voie sanguine – voie sexuelle – voie fœto-maternelle	+ + +	+ + +	+ + +
Le SIDA – Définition du sigle S.I.D.A – Sérologie du SIDA (notion de séropositivité) – Tests de dépistage – Etapes ou phases du SIDA – Manifestations cliniques du SIDA – Maladies opportunistes	+ + + + + +		+ + +
L'épidémiologie du SIDA	+		
Les traitements palliatifs		+	+
Les recherches sur le vaccin			
La Prévention du VIH/SIDA – Utilisation du préservatif – Autres types de prévention	+ 	+ 	+

4. Résultats du questionnaire – élèves

Le questionnaire proposé aux élèves est constitué de quatre questions, par lesquelles nous souhaitons recueillir des éléments sur (i) la perception qu'ont les élèves de l'utilité de cet enseignement (question 1), (ii) la nature de leurs représentations sociales sur le SIDA et leur évolution éventuelle après enseignement (question 2), (iii) les connaissances acquises par les élèves sur la prévention du SIDA (question 3) et (iv) la perception qu'ont les élèves de la prévention-SIDA (question 4). A la question 2 par exemple « Parmi les mots ou expressions proposés, quels sont ceux, selon vous, auxquels on peut associer le SIDA (proposer éventuellement d'autres mots) ? » nous obtenons pour les élèves de la classe de 3^{ème} d'un collège d'enseignement privé (enseignant avec approche informative), les résultats rassemblés dans le tableau II.

Ces résultats montrent une persistance voire une augmentation de certaines

représentations sociales sur le SIDA (maladie d'homosexuels, maladie d'hémophiles, maladie génétique), la non-assimilation de certains concepts tel celui de maladies opportunistes (seulement 2 et 11 élèves les associent au SIDA, respectivement avant et après enseignement). Concernant les modes de transmission, 17% des élèves continuent à penser après enseignement, que le SIDA ne se transmet que par voie sexuelle et par conséquent éludent les autres voies de contamination. Plus de la moitié des élèves (52%) après enseignement associent encore le SIDA à une maladie liée au déficit immunitaire, sans l'associer aux maladies opportunistes. Cela révèle les difficultés des élèves à établir un lien entre les deux concepts, à voir dans les maladies opportunistes une conséquence de la déficience immunitaire et donc, ne peuvent percevoir que le malade du sida ne meurt pas de SIDA, mais plutôt de maladies et affections découlant du déficit immunitaire causé par le VIH.

Tableau II: Connaissances des élèves avant et après enseignement

Mots associés au SIDA	Avant enseignement		Après enseignement	
	31 élèves présents		29 élèves présents	
Mort	25	81 %	27	93 %
Maladies opportunistes	2	7 %	11	38 %
Maladie d'homosexuels	3	10 %	9	31 %
Maladie d'hémophiles	4	13 %	7	24 %
Maladie génétique	1	3 %	6	21 %
Maladie honteuse	1	3 %	1	3 %
Maladie sexuellement transmissible (MST)	20	65 %	27	93 %
Maladie liée au déficit immunitaire	21	68 %	28	97 %
Maladie qui ne se transmet que par voie sexuelle	19	61 %	5	17 %
Maladie qui peut concerner tout le monde	27	87 %	29	100 %

III. DISCUSSION ET CONCLUSION

Ces résultats confirment ceux de (Marzin *et al.*, 1998 ; Sacadura *et al.*, 2005) portant sur la question des modèles de prévention sous-jacents aux pratiques des enseignants de biologie du secondaire dans les

situations d'éducation à la prévention-SIDA. Ils mettent en évidence des pratiques qui ne prennent pas en compte les connaissances actuelles sur l'apprentissage : peu d'enseignants s'appuient sur les conceptions et attentes des élèves, peu d'enseignants ont une pratique visant à renforcer l'estime que

les élèves ont d'eux-mêmes et de leur corps, et beaucoup d'enseignants cherchent à changer les comportements de leurs élèves par une démarche volontariste et persuasive, laissant de côté l'approche appropriative, centrée sur l'élève et la prise en compte de ses représentations et attentes. Les situations mises en œuvre se réfèrent dans leur grande majorité à des modèles de prévention qui ne s'appuient pas sur une approche participative, reposant sur l'engagement des jeunes, comme cela a pu être souligné dans les campagnes de prévention (Joule, 1994). Nos résultats, tant les réponses des élèves au questionnaire que les pratiques d'enseignement observées, mettent en évidence dans les deux types d'établissement (privé et public), les déficits de l'enseignement actuel sur la prévention du SIDA. Pour atteindre l'objectif de notre recherche, c'est à dire l'amélioration de la prévention du SIDA à l'école pour raffermir la présence de grands publics en tant que résultats de recherche en didactique (qui produisent des situations d'enseignement) et les résultats de recherche dans les autres champs qui touchent la prévention-santé. Ce lien doit déboucher sur l'amélioration des programmes scolaires, par l'élaboration de situations didactiques pertinentes s'appuyant sur toutes les composantes du sujet (médicales, biologiques, économiques, politiques, sociales, psychologiques et culturelles) et intégrant les référents théoriques de la didactique de la biologie et de la prévention-santé (modèles de prévention).

BIBLIOGRAPHIE

1. Bajos N., Bozon M., Ferrand A., Giami A., Spira A., ACSF, 1998, *La sexualité aux temps du sida*, Paris, Coll. Sociologie d'aujourd'hui, Presses Universitaires de France.
2. Berger D., Jourdan D., Iec I., Lejeune M., Laquet-Riffaud A., 2003, *Pratiques et représentations en Education à la santé des maîtres du premier degré*, Colloque AFRAPS, Dunkerque.
3. Brixi O., Sandrin-Berthon B., Baudier F., 1996, «La charte d'Ottawa : quelques repères en éducation pour la santé », *La santé de l'homme*, n° 325, pp. 10-15.
4. Chevallard Y., 1991, *La transposition didactique : du savoir savant au savoir enseigné*, Grenoble, La Pensée Sauvage, 126p.
5. Giordan A., De Vecchi G., 1987, *Les origines du savoir : des conceptions des apprenants aux concepts scientifiques*, Neuchâtel, Edition Delachaux Niestlé.
6. Han S., Weiss B., 2005, «Sustainability of Teacher Implementation of School-based Mental Health Program », *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 33, n° 6, pp. 665-679.
7. Jourdan D., 2010, *Education à la santé : Quelle formation pour les enseignants ?*, Saint-Denis : INPES, coll. Santé en action, 160p.
8. Joffe R. V., 1994, «La Psychologie de l'engagement au service de la prévention du VIH », *Connaissances, Représentations, Comportements*, pp. 41-46.
9. Martinand J. L., 1989, Pratiques de référence transposition didactique et savoirs professionnels en sciences et technique, *Les sciences de l'éducation*, n°2, pp. 23-29.
10. Marzin P., Cogérino G., Mechin N., 1998, «Prévention santé : pratiques et représentations des enseignants », *Recherche et Formation*, n° 28.
11. Sacadura M. Marzin P., Charbonnier F., 2005, « La prévention du SIDA en milieu scolaire : pratiques d'enseignants de Biologie en France et au Congo », *Revue Française de Santé Publique* n°2, Juin, pp. 211-226.
12. Tapernoux P., 1996, « Les enseignants face au SIDA », *Etudes*, n° 3842, pp. 200-205.
13. UNESCO, OMS, ONUSIDA, 1997, *Education sanitaire à l'école pour la prévention du SIDA et des MST: Activités pour les élèves*, Documents de référence à l'usage des planificateurs de programmes scolaires, Editions UNESCO.