



1^{er} semestre 2001 – N°13

Méthodologies et méthodes d'action en prévention

Journée de réflexion RESAIDA – 24 juillet 2001

Sommaire

La Charte d'Ottawa de 1986 et la Prévention

Le contexte sociologique

- 1) François Dubet
- 2) Alain Ehrenberg

Les perspectives de Prévention / Promotion

- 1) La prévention au sens « Réduction des risques »
 - Exemples de politiques de « réduction des risques »
- 2) La prévention au sens « Promotion de la Santé »
 - Le volet politique
 - La voie de l'accompagnement
 - L'exemple des « Espaces de parole libre »

Introduction

Bernard GOUDET, lors de son intervention, va se positionner sur le thème des « Méthodologies et Méthodes d'action en Prévention », en mettant l'accent sur les théories sociologiques actuelles.

Dans un premier temps, il est utile et intéressant de présenter Bernard GOUDET afin de mieux le situer, aussi bien au niveau de son expérience professionnelle que dans sa démarche intellectuelle, dans le but de bien comprendre sa réflexion sociologique actuelle sur le thème de la Prévention.

Bernard GOUDET a travaillé successivement sur la sociologie du religieux, du social puis de la Santé ; ces 3 thèmes étant les domaines principaux de son exercice.

Depuis maintenant 12 ans, il se situe essentiellement dans le domaine de la Santé (Promotion de la Santé, Education pour la Santé, Santé Publique...) au CRAES (Comité Régional Aquitain d'Education pour la Santé), où il occupe actuellement le poste de Directeur technique par intérim.

Cette expérience au sein du CRAES a, selon lui, façonné d'une certaine manière l'état de sa réflexion actuelle sur le thème de la prévention, avec une approche à la fois *psychologique*, *psychanalytique* et bien évidemment, *sociologique*.

Dans son travail de réflexion, Bernard GOUDET souligne la référence assez constante à la Charte de la Promotion de la Santé élaborée à OTTAWA en 1986.

La charte d'Ottawa

Avant de rentrer dans le vif du sujet, Bernard GOUDET fait un retour sur les termes et la différence des termes en ce qui concerne la Charte de Promotion de la Santé d'OTTAWA.

En effet, à partir d'un préalable qui est la Paix, le droit au logement et à une alimentation suffisante, 5 axes inscrits dans cette Charte vont orienter cette action:

➤ 1^{er} axe : Axe politique: Cet axe est centré sur l'élaboration d'une politique publique "saine" qui produit des effets favorables à la santé. Cet axe n'est pas simplement une politique de santé (dépendant uniquement du ministère de la Santé), mais cela peut être une politique du logement, de l'industrie, de l'agriculture, etc....qui dans leurs décisions pensent aux effets sur la santé.

➤ 2^{ème} axe : Axe écologique (au sens général du terme), dans la mesure où la Santé doit

reposer d'abord sur un ou des environnements favorables.

➤ 3^{ème} axe : Axe "participatif" au sens citoyen du terme : La promotion de la Santé se déroule ainsi dans une politique très communautaire, en ce sens où ce qui est mis en place et ce qui est développé en matière de promotion et d'amélioration de la Santé doit être fait avec l'implication et la participation active et réelle des habitants à tous les échelons.

➤ 4^{ème} axe : Axe éducatif : Il s'agit là de développer les compétences de chacun, afin de lui permettre de maintenir, d'améliorer et donc de promouvoir sa Santé.

➤ 5^{ème} axe : Axe professionnel : Inciter à ce que le système de Santé soit en osmose avec la population et soit orienté vers les soins mais aussi vers la Prévention.

Cette vision de la Santé telle qu'elle est développée à travers ces 5 axes, se distingue clairement du terme de Prévention tel qu'il était employé "habituellement". Avec les perspectives classiques de Prévention dans le domaine de la Santé Publique, on avait toujours comme signe, les pathologies, les troubles, les violences, les passages à l'acte etc. ... et on essayait de prévenir, avec comme objectif : Eviter que les personnes ne soient malades.
Or, avec cette nouvelle façon de voir les choses, on est dans une perspective de Promotion de la

Santé, de développement de la Santé. Désormais, on ne parle plus de "Maladie" (ou d'absence de Maladie) mais de Santé dans le sens le plus positif du terme.

Pour résumer, on peut affirmer que ce qui est au cœur de la prévention "classique", c'est la pathologie, alors que dans la Charte de la Promotion de la Santé, la démarche est davantage centrée sur les personnes, les sujets et leurs groupes sociaux. Ces 2 façons d'aborder la Prévention sont aussi d'une certaine manière liées à 2 visions de la société.

Le contexte sociologique

1) François Dubet

François Dubet centre sa perspective sur l'analyse de l'existence en société.

En effet, l'expérience de la vie en société (ou l'expérience sociale) est d'une certaine manière, une expérience marquée par la difficulté à articuler les dimensions, les facettes de l'existence sociale qui ont "explosé" au cours du siècle dernier.

Les dimensions de la vie quotidienne, nous dit-il, ont « éclaté ».

Pour expliquer cela, François DUBET décrit la contradiction profonde qui existe aujourd'hui entre d'une part, une société de type communautaire, en ce sens où chaque individu, pour s'intégrer dans la société doit se socialiser, se fondre dans le groupe, faire comme les autres, etc...;et d'autre part, une société à l'esprit de marché où il ne s'agit plus de faire comme les autres mais de faire mieux que les autres.

Par conséquent, toute la difficulté réside dans le fait qu'il faut concilier ces 2 types de société, Société communautaire et de marché.

Pour cela, chaque sujet va faire appel au référent culturel de la société et à partir de là, une 3^{ème} dimension de l'expérience de la société apparaît : "la société culture".

Que nous propose la culture pour que l'individu devienne sujet de sa propre existence ?

Aujourd'hui nous dit François Dubet, la société nous offre des droits et des libertés pour tous en ce sens où chacun est libre d'inventer sa vie.

Mais le problème est qu'il existe un écart, une contradiction entre les libertés pour tous et la réalisation de ces libertés. La réalisation de ces droits et de ces libertés n'est pas la même pour tous, car demeurent en effet des rapports de domination et des inégalités (sociales ou autres) à faire prévaloir ses droits et à mettre en œuvre ses libertés.

2) Alain Ehrenberg

La réflexion **d'Alain Ehrenberg**, va confirmer, éclairer et approfondir l'analyse des difficultés mises en évidence par François Dubet.

Pour Ehrenberg, 2 principes dominants vont guider notre fonctionnement social :

- D'une part, **l'émancipation** (par rapport aux contraintes, aux interdits...)
- D'autre part, **l'initiative individuelle**.

Alain Ehrenberg nous explique que l'individu aujourd'hui, n'est autre que le sujet, le propriétaire de son propre corps (contrairement à ce que l'on peut voir dans les sociétés religieuses où, la vie étant donnée par Dieu, l'individu est le sujet d'une extériorité : Dieu). Dans cette société actuelle, où prédomine ce souci du "Soi obsessionnel" où la notion même d' « interdit » est dévalorisée, on va privilégier la valeur du choix.

Pour cela, il va falloir inventer sa vie, et inventer sa vie, ce n'est autre qu' agir. C'est ce qu'Ehrenberg appelle: "L'initiative individualisée". L'agent autonome, l'entrepreneur, l'aventurier etc. sont les modèles, les exemples gratifiés et encouragés par notre société. Or, dans cette vision de la société, l'individu n'est plus confronté à une liberté à conquérir, mais aux possibilités de mettre en œuvre son initiative individuelle. D'où la difficulté à assumer ce que Bernard Goudet va nommer la « démocratisation de l'exception ».

Cette difficulté va entraîner ce qu' Ehrenberg appelle : "La culture du malheur intime", cette prise de conscience que l'on est vulnérable. Nous rentrons là dans un contexte de fragilité, de

vulnérabilité de masse (dépressions, violences, situations de maltraitance, stress, souffrance psychique, souffrance sociale, conduites addictives, etc. ...).

Et Ehrenberg d'ajouter que cette souffrance généralisée est d'une certaine manière une maladie de la grandeur dans la mesure où l'idéal proposé est un idéal de l'exception (l'homme sans maître, mais capable d'être son propre maître, et d'inventer la maîtrise de lui-même); cette vision des choses n'étant pas tenable pour le commun des êtres humains...

Finalement, ce "mal-être" qui est exprimé dans la société actuelle est tout simplement une forme douloureuse de la coexistence humaine contemporaine.

Les perspectives de prévention/promotion

Bernard Goudet va décliner ces 2 perspectives, dans la mesure où il donne dès le départ un sens assez différent aux termes « prévention » et « promotion ».

1) La prévention au sens « Réduction des risques »

Dans la perspective « Prévention », Bernard Goudet nous parle de la « **Réduction des risques** » ;

On est là dans une logique classique de Santé Publique où on essaye de repérer ce qui est le plus dommageable à une population globale.

L'idée développée par B. Goudet est la suivante : Dans cette société qui est une société « sous perfusion », une société addictive, une société où on cherche à conjurer le « malheur intime » et les dangers d'explosion et de violence qui y sont liées, essayons d'identifier ce qui est le plus dangereux, ce qui pose le plus de risque, et limitons ou réduisons-le.

Cette démarche s'est notamment développée avec la question du SIDA.

Il y a actuellement une évolution de la réflexion dans cette voie-là, avec notamment une série de rapports qui ont été réalisés vers la fin des années 90 (rapport Parquet, rapport Reynaud, travaux de la MILDT, etc.).

A partir de ces travaux et de ces orientations actuelles, la lutte contre les conduites pouvant présenter des risques (conduites addictives ou toute autre conduite d'insécurité), est une lutte de réduction des risques.

Le raisonnement adopté est un raisonnement en 3 temps qui distingue 3 types de conduites et examine leur rapport spécifique au risque :

➤ 1^{er} type de conduite : "L'usage occasionnel"

L'usage occasionnel, modéré, initiatique d'une substance pouvant être dangereuse, en ce sens qu'elle entraîne des changements des états de conscience. Ces substances peuvent être diverses et variées (tabac, alcool, chocolat, café, thé, etc. ..., bref, des substances qui peuvent

paraître parfois très innocentes...apparemment, aussi bien que médicaments et toxiques illégaux).

Ce 1^{er} temps peut être étendu à la question des « risques occasionnels » ; les risques liés à la vitesse (les 2 roues par exemple pour les jeunes, l'automobile pour les adultes), les risques pris avec les rythmes de la veille et du sommeil, les risques alimentaires, les risques liés à la « cuite » du samedi soir, etc. ...

Evidemment, si ces pratiques n'arrivent que de temps en temps, on peut considérer que les dégâts restent « limités », même si, ne nous le cachons pas, le risque est bien réel.

➤ 2^{ème} type de conduite : "L'usage abusif"

L'usage abusif, excessif, d'un produit toxique. Certains diront que c'est l'usage « à risque » qui met en danger.

Ce type d'usage pose là un véritable problème. On va parler là de produits tels que le tabac, l'alcool, les médicaments et de toutes les drogues illégales ; mais on peut aussi parler d'un usage intensif du café, du thé, etc.

Dans ce 2^{ème} temps, la personne n'est pas encore malade ou dépendante, mais elle est en difficulté.

De même qu'on pourrait dire que l'habituación à un mode de vie « désordonné » voire « chahuté », commence à poser problème. Bernard Goudet prend l'exemple de ces jeunes en difficulté (chômage, n'ayant pas de cadre structurant ni de contraintes de travail ...) qui se « laissent aller », et 4 ou 5 fois par semaine, s'adonnent aux sorties nocturnes avec tous les excès que cela entraîne. Ce mode de vie étant usant, déstabilisant dans la mesure où, à plus ou moins long terme, cela posera un problème pour la santé.

Mais aucune classe sociale, il est important de le souligner, n'est à l'abri de ce type de risque.

Et Bernard Goudet de prendre l'exemple du jeune de la « rave-partie », croyant maîtriser sa consommation de produits psycho-actifs, type « L.S.D. » et pensant par ce fait « assurer » pour la soirée...

On est là, dans l'usage excessif, abusif, mais où on a l'illusion d'être maître de soi-même.

➤ 3^{ème} type de conduite : "La dépendance"

On retrouve dans ce 3^{ème} temps, les alcooliques avérés, les toxicomanes, ceux qui sont dans des

pratiques de dégradation, de violence, de risques d'accidents continuels...

Le rapport « Parquet » souligne qu'il faut s'attaquer simultanément à ces 3 niveaux.

Ainsi, la démarche de prévention consiste, pour les individus qui se situent dans le 1^{er} type de risque, c'est à dire au niveau de l'usage occasionnel, à essayer de les amener à ne pas en sortir, ou à n'en sortir que par le « haut », c'est à dire par l'abstinence et surtout pas à tomber dans l'usage abusif.

Pour ceux qui sont dans l'usage excessif, on va essayer de les faire « remonter » vers un usage plus occasionnel, ou de les stabiliser.

En ce qui concerne les individus appartenant au 3^{ème} type de risque (les individus dépendants), la démarche de prévention va consister à les « faire remonter » vers l'usage abusif, puis vers l'usage occasionnel.

Exemples de politiques de réduction des risques :

Afin de montrer les intérêts et les limites de ces politiques, penchons-nous sur l'exemple : « **Capitaine d'une soirée** ».

L'idée, je le rappelle, étant de « sacrifier » une personne d'un groupe, le *capitaine*, qui ne boira pas de la soirée et qui ramènera tous ses amis, qui seront eux « ivres morts » peut-être...

Cette pratique existe depuis plus de 50 ans aux Pays-Bas, où c'est une tradition. En France il ne s'agit que d'une tendance nouvelle.

On est là, dans une perspective de sécurité routière .

Il y a donc effectivement une démarche de réduction des risques, en ce sens où des vies seront sauvées, mais avec un paradoxe fort, à savoir que l'on reconnaît clairement dans cet exemple, que l'on vit dans une société « addictive », une société « sous perfusion » et que l'on peut s'adonner sans aucune question à des conduites d'excès (médicaments, alcool, drogues illégales, etc.) ou dépressives.

Bref, la démarche de prévention ici, consiste à épargner des vies. Et Bernard Goudet de souligner : « Mais quelle est la qualité de ces vies ?... ». Si on conçoit cette perspective à partir de la vie individuelle, l'idée est intéressante, mais si on réfléchit à partir de la société globale, du lien social, beaucoup de questions se posent alors... .

C'est pourquoi, ces opérations « Capitaine d'une soirée », cette logique de la sécurité routière, cette logique par rapport aux « raves-parties », avec une liberté totale (à la fois d'investigation

de terrains, de consommation de produits psycho-actifs, etc. et Bernard Goudet de souligner ironiquement : « sous contrôle des Médecins du Monde !!! »); bref, toutes ces opérations de ce type font apparaître les apories, les impasses, et les contradictions de la réduction des risques.

Aussi, Bernard Goudet avoue préférer les perspectives de Promotion de la Santé qui sont à la fois plus difficiles mais aussi plus ambitieuses.

2) Les perspectives de Promotion de la Santé :

➤ *Le « volet » politique :*

Bernard Goudet insiste dans ces perspectives sur l'existence d'un environnement favorable, des politiques publiques saines, la participation des gens...

On est donc là dans un travail à la fois sur la citoyenneté, l'action politique à grande échelle et sur la participation de chacun à la vie publique.

Mais il semble très difficile d'appliquer ces perspectives, et Bernard Goudet de reprendre l'exemple de la Communauté Européenne qui finance en effet des actions de lutte contre le tabac, mais qui finance aussi (avec des subventions 10 fois plus importantes), les producteurs de tabac...

La question qui se pose alors est de savoir pourquoi nous n'arrivons pas à sortir de ces contradictions ?

Les financements des projets et des actions de lutte contre le tabagisme, sont issus de la Commission « Santé », alors que ceux de la production de tabac, viennent de la politique agricole commune... :

cette dernière pèse 100 fois plus fort dans ce contexte là que la politique « Santé » de la Commission Européenne.

A travers cet exemple, on s'aperçoit clairement qu'on est loin d'arriver à réaliser les vœux de la Charte d'OTTAWA qui voudrait que la politique agricole commune soit pensée aussi en termes d'effets sur la Santé.

➤ *La voie de l'accompagnement :*

Bernard Goudet nous dit qu'au lieu de s'acharner à réduire les risques, nous pourrions nous centrer, non pas sur les risques, mais sur ce qui donne le sens (saveur, plaisir...) à la vie des personnes ; et essayer de développer ce que Philippe LECORPS appelle : « Un accompagnement prévenant ».

L'idée étant d'« accompagner » les gens en essayant d'être attentif à ce qui est intéressant pour eux dans leur vie.

Il nous incite à développer un « accompagnement prévenant » des personnes, qui essaie de ré articuler les 3 dimensions du lien social (rapport à soi-même, rapport aux proches, rapport à la société globale). Cela suppose que l'on doit respecter les situations dans les quelles les gens se trouvent, les équilibres individuels et sociaux acquis pour eux. En aucun cas, on ne se situe dans une démarche injonctive, impérative ou contraignante, mais plutôt dans une démarche compréhensive où on essaie de saisir la singularité des personnes, de comprendre leurs appartenances, leurs habitudes, etc.

Et à partir de là, on peut commencer à travailler à une démarche de Promotion des ressources de Santé, c'est à dire à une sorte de négociation entre ce qui donne du plaisir à ces personnes et ce qui est plus favorable à leur santé.

➤ *Les « espaces de Parole libre » :*

L'idée est de réunir un certain nombre de personnes étant dans des situations « difficiles », dans des groupes restreints (une douzaine de personnes au maximum) et, à l'intérieur de ceux-ci, de tenter de ménager un espace de « parole libre ». Dans ces conditions, chacun pourra dire ce qu'il aura envie de dire, et pourra s'exprimer sur sa vie et sur sa santé sans qu'il y ait de « discours obligé ».

Mais il est évident que ce type d'action n'est pas facile à réaliser. Non pas que les gens n'aient rien à dire (au contraire), mais dire et raconter sa vie devant d'autres personnes, cela peut poser certaines difficultés.

C'est pourquoi il existe certains principes, certaines règles de fonctionnement qui sont à poser :

D'une part, l'expression ne peut être libre que si elle est respectée. C'est à dire qu'il ne doit pas y avoir de jugement abrupt, de condamnation posée sur ce que vient de dire quelqu'un. On écoute, on respecte, on ne partage pas forcément le même point de vue, mais on l'entend.

On pourrait qualifier ce principe : la « règle du non-jugement ». Elle est le corollaire de la « règle d'écoute ».

D'autre part, la règle de l'anonymat est primordiale, en ce sens que ce qui est dit dans le groupe n'en sort que si le groupe le veut, ou n'en sort que d'une manière totalement anonymisée. Cela signifie que l'on pourra parler à l'extérieur du thème qui aura été débattu des questions qui

auront été abordées, mais on ne dira pas qui a dit quoi.

Cette règle de l'anonymat, nous dit Bernard Goudet, sera parfois difficile à tenir.

En effet, lors de ces « espaces de paroles », certaines personnes parleront peut-être de consommation ou de pratiques illégales, et l'animateur de groupe face à cela aura alors 2 choses à faire :

- L'écoute compréhensive
- Le rappel à la personne que c'est illégal.

L'animateur, dans une perspective d'animation pour la santé, doit faire à la fois l'un et l'autre.

D'une part, il faut en parler (dire pourquoi, qu'est-ce que la personne y trouve, qu'est-ce qui l'a amené à consommer, etc.) et en même temps il faut rappeler que l'on vit dans une société régie par des règles, et que la consommation du produit en question est illégale.

Dans cet exemple se pose le problème de la collaboration avec les intervenants sociaux, éducatifs ou enseignants, **membres** de la structure (de formation, ou d'enseignement), car ceux-ci ne pourront pas tenir la même position, les mêmes propos.

C'est pourquoi il est souvent préférable que la personne membre de la structure dans laquelle l'action se déroule ne participe pas aux séances. Elle risque en effet de se retrouver dans des situations impossibles : soit elle tombe dans la complicité (car qu'est ce que c'est qu'une règle, si quelqu'un qui est chargé de la faire respecter ne la fait pas respecter ?), soit elle fait appliquer les règles de la structure et elle punit et dans ce cas on n'est plus dans un espace de parole « libre ». Aussi, si on veut que ces groupes là restent des espaces « privilégiés », la position d'un intervenant extérieur est utile, car cet intervenant pourra aménager un espace de liberté où tout peut se dire, mais où tout n'est pas forcément profitable et légal.

L'animateur ainsi, peut réintroduire la limite, tout en disant : « Parlons-en !... ». La seule chose que l'animateur interdira, c'est que l'on consomme en séance... Et Bernard Goudet de souligner le même problème avec le tabac, et les contradictions qui y sont liées, à la différence près que la notion d' « illégalité » ne rentre pas en jeu.

Pendant une séance, on peut parler du tabac, mais on ne fume pas (on ne fumera qu'à la pause, si on ne peut s'en passer!).

Conclusion

L'expérience prouve qu'il n'est pas toujours facile de mettre en œuvre ces espaces de parole libre, mais d'une façon générale, lorsque ce type d'action fonctionne bien, il y a un travail promotionnel qui se met en place, et ce travail (par le fait de la participation) reconstruit du lien social.

En effet, la plupart des gens qui participent à ces espaces de parole libre, découvrent en s'exprimant, les contradictions entre ce qu'ils disent, ce qu'ils pensent et ce qu'ils font. Ils découvrent qu'ils ont des idées contradictoires et donc qu'ils ne savent plus très bien où ils en sont... Ils découvrent aussi que dans le rapport aux autres, il y a des différences inter-individuelles, des conflits d'idées et de pensées et que l'on peut négocier sans forcément agir violemment et cela peut aboutir à quelque chose que l'on va réaliser avec d'autres. Bernard Goudet nous dit que parfois ces groupes peuvent aboutir à une production commune (affiches, vidéo, etc.). L'idée ici, c'est que cette production peut être communiquée dans des forums beaucoup plus larges.

Ainsi, à l'intérieur de ces forums, les jeunes se « confrontent » les uns aux autres, mais ils se confrontent (en ce sens où ils vont s'intéresser, questionner, écouter) aussi aux gens qui représentent les institutions, la société globale.

Bref, ils se confrontent à une logique que Bernard Goudet qualifie de « sociétaire », et de rajouter que c'est comme cela que se construit la citoyenneté.

A travers cette analyse, Bernard Goudet a illustré la démarche promotionnelle, où on va « prendre les gens » là où ils sont, les accompagner, les amener à se questionner peu à peu, produire de la dissonance dans leurs représentations mentales, entre ce qu'ils pensent et ce qu'ils font.

Et de ce fait ils vont être amenés à s'interroger, à se questionner, à vouloir s'informer, vont peut-être produire quelque chose, l'amener sur la scène publique, et donc être confrontés aux institutions...

Pour résumer, si l'on veut qu'il y ait une participation des jeunes pour donner du sens à l'action, il faut construire une démarche où progressivement les gens vont se rencontrer, se retrouver, produire quelque chose ensemble.

C'est ainsi que Bernard Goudet, conçoit les méthodologies, et les méthodes d'action en Prévention, qui sont finalement représentées comme une « réarticulation du lien social », (à travers les exemples cités), cette « ré- articulation du lien social » s'inscrivant parfaitement dans une logique de la promotion de la santé.