



UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI

(UAC)

--**--**--**--

FACULTE DES LETTRES, ARTS ET SCIENCES HUMAINES

(FLASH)

--**--**--**--

DEPARTEMENT DES SCIENCES DU LANGAGE ET DE LA COMMUNICATION

(DSLCL)

--**--**--**--



MEMOIRE DE MAÎTRISE

Option : DIDACTIQUE DES LANGUES

Mention : Très bien

**ALPHABETISATION POUR LE DEVELOPPEMENT DE LA SANTE
COMMUNAUTAIRE EN MILIEU RURAL : CAS DE LA COMMUNE
DE ZA-KPOTA.**

Réalisé et soutenu par :

Gbèssiwèdé Prince Rodolphe ALAVO

Sous la direction de :

Dr. Julien Koffi GBAGUIDI
Maître-Assistant en
Linguistique, Didactique
des Langues et Cultures

Soutenu le 25/06/2015

SOMMAIRE

| | |
|--|-----|
| DEDICACE..... | iii |
| REMERCIEMENTS..... | iv |
| DEFINITION DES SIGLES | V |
| INTRODUCTION..... | 4 |
| CHAPITRE 1 : GENERALITES:..... | 7 |
| CHAPITRE 2 : ALPHABETISATION : OBJECTIFS DU PROGRAMME, PRINCIPES ET IMPLICATIONS..... | 18 |
| CHAPITRE 3: PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS | 33 |
| CONCLUSION..... | 57 |
| REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES:..... | 59 |
| ANNEXE:..... | 62 |
| TABLE DE MATIERES:..... | 67 |

A

Mon père, Antoine ALAVO,

Ma mère, Anne-Marie ALAVO née ALOE AVAHOUNDO.

REMERCIEMENTS

J'exprime mes sincères et profondes gratitude à l'endroit de mon maître de mémoire, le Docteur Julien Koffi GBAGUIDI qui, sans protocole et complaisance aucune a accepté de diriger ce travail. Ses motivations, conseils, apports et orientations m'ont permis de donner vie à cette recherche.

Aux chefs et à tous les enseignants du Département des Sciences du Langage et de la Communication de l'Université d'Abomey-calavi, je dis un grand merci pour la formation combien noble qu'ils m'ont donnée durant mes années d'étude.

Une reconnaissance particulière aux Professeurs Toussaint Yaovi TCHITCHI et Michel AHOHOUNPANZON qui sans cesse me stimulent par leurs précieux conseils à l'endurance et à la détermination pour un travail toujours meilleur.

A vous les acteurs de la chaîne d'alphabétisation en l'occurrence le chef service programme et évaluation de la DAEA, les responsables en charge de l'alphabétisation de l'ONG ALDIPE, CBDIBA ; au coordonnateur de l'alphabétisation de la commune de Za-kpota ; aux maîtres alphabétiseurs qui m'avez facilité la tâche lors de mes enquêtes de terrain ; à M. Jules M. AVAHOUNDO, conseiller communal à Bohicon, au couple Edgard HOUEHA, et à tous mes frères et sœurs Casius, Prisca et Rustique ALAVO.

A vous mes amis, Ange DJRANKOU, Rock TCHIBOZO, Anatole N'DJONIFA, Euldyce et Toussainte TOSSOU et aux camarades, je dis un grand merci pour votre fidélité et votre amitié chaque jour renouvelées. Puisse Dieu vous combler de désirs, besoins et attentes qui sont les vôtres.

Sur toutes et tous j'implore la grâce et la bénédiction de Dieu.

DEFINITION DES SIGLES

| | | |
|------------------|---|---|
| ALDIPE | : | Agence pour la Lutte pour le Développement Intégré pour l'Environnement |
| CBDIBA | : | Centre Béninois pour le Développement des Initiatives à La Base |
| CDAEA | : | Centre Départemental d'Alphabétisation et d'Education des Adultes |
| CEBELAE | : | Centre Béninois des Langues Etrangères |
| CONFINTEA | : | Conférence Internationale sur l'Education des Adultes |
| CPS | : | Centre de Promotion Sociale |
| DEPOLINA | : | Déclaration de la politique Nationale de l'Alphabétisation et d'Education des Adultes |
| DSRP | : | Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté |
| INALA | : | Institut National de Linguistique Appliquée (ex CENALA) |
| INSAE | : | Institut National de la Statistique et de l'Analyse Economique |
| INFRE | : | Institut National pour la Formation et la Recherche en Education |
| IRSP | : | Institut Régional de Santé Publique |
| OMS | : | Organisation Mondiale de la Santé |
| PADSA | : | Projet d'Appui au Développement du Secteur Agricole |
| PDE | : | Projet de Développement de l'Elevage |

Alphabétisation pour le développement de la santé communautaire en milieu rural : Cas de la commune de Za-kpota.

| | | |
|---------------|---|--|
| PNUD | : | Programme des Nations Unies pour le Développement |
| PTF | : | Partenaire Technique et Financier |
| RGPH | : | Recensement Général de la Population et de l'Habitat |
| UNICEF | : | Fonds des Nations Unies pour l'Enfance |
| UNESCO | : | Organisation des Nations-Unies pour l'Education, la Science et la Culture |
| UNFPA | : | Fonds des Nations Unies pour la Population |

INTRODUCTION

Le problème de développement dans les pays du tiers monde constitue une équation à plusieurs inconnues que les différentes politiques qui se sont succédées depuis la fin de la seconde guerre mondiale en collaboration avec la communauté internationale ne sont pas parvenues à résoudre. Il s'est avéré après des études que tout processus de développement se doit d'être intégré avec une exigence conséquente à une participation active de la communauté à la base. Mais il n'est pas évident que cette dernière y participe sans une facilité communicative qui passe inéluctablement par l'éducation et l'alphabétisation dans un pays multilingue comme le Bénin.

Ainsi le Bénin à travers un cadre législatif, politique et administratif ; la loi fondamentale de 1990 et les textes de loi pris au cours de la période de référence (1997-2007) réaffirme son devoir de garantir à tous ses citoyens le droit à l'éducation dans la perspective d'éradiquer l'analphabétisme. Mieux, la DEPOLINA adoptée en 2001 a annoncé une scission avec le caractère superficiel instrumental de l'alphabétisation (accès à l'écrit) et s'est inscrite dans une vision holistique de l'éducation des adultes axée sur les activités de développement.

La loi N° 2003-11 du 11 novembre 2003 portant orientation de L'Education nationale en République du Bénin stipule en son article 8 : « L'enseignement est dispensé principalement en français, en anglais et en langues nationales ».

« Les langues nationales sont utilisées d'abord comme matière et ensuite comme véhicule de savoir dans le système éducatif. En conséquence, l'Etat doit promouvoir les recherches en vue de l'élaboration des instruments pédagogiques pour l'enseignement des langues nationales aux niveaux maternel, primaire, secondaire et supérieur »¹. A cette disposition s'ajouteront d'autres directement liées à l'alphabétisation et à l'éducation des adultes toujours dans la quête de la réduction de la pauvreté via la prise de conscience des populations.

Le Bénin à travers ses nombreux programmes de développement tels que le scénario des études nationales de perspectives à long terme (Alafia 2025), le Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DRSP) des Nations Unies

¹ Loi N° 2003-11 du 11 novembre 2003 portant orientation de L'Education Nationale en République du Bénin, article 8, p3.

et les différents rapports sur le développement humain du PNUD, a démontré le rôle combien important de l'alphabétisation dans le processus de développement.

Il est donc clair que le maintien d'un taux d'analphabétisme élevé rend difficile la résolution de l'équation de la réduction de la pauvreté et constitue un bouchon pour le développement que Gaston Bachelard qualifierait d'obstacle épistémologique. Ainsi, la lutte contre l'analphabétisme est indispensable à tout renforcement de potentiel productif des populations marginalisées.

Le taux d'analphabétisme de la population est de 781 millions d'adultes et environ 250 millions de jeunes dans le monde². Toutefois ce taux s'avère préoccupant dans les milieux ruraux où l'accès à l'instruction est un luxe. L'analphabétisme de la population rurale est sans nul doute une discrimination pour cette couche et un contre poids pour le processus de développement. Le problème de la santé communautaire qui est une boussole des populations à leur contribution au développement reste encore mal appréhendée dans les programmes développés au cours des campagnes d'alphabétisation. Aussi, l'alphabétisation en milieu rural se limite-t-elle uniquement au savoir lire et écrire voire calculer en langue nationale ; accordant par conséquent une infirme partie du temps imparti au programme à l'alphabétisation fonctionnelle. De ce fait, on ne saurait imaginer leur participation sans leur assurer un minimum de savoir, savoir-faire et savoir-être en matière de santé. L'alphabétisation et l'éducation des adultes doivent être plus fonctionnelles pour contribuer à l'amélioration de la santé communautaire des populations qui y prennent part en ce siècle où de terribles épidémies font ravage surtout dans les milieux défavorisés où les principes élémentaires d'hygiène sont méconnus et où le taux de croissance démographique reste élevé.

Par l'entremise de cette recherche, nous essayerons de poser un point d'honneur sur le rôle inhérent de l'alphabétisation dans le processus du développement dans la perspective de réduire le déficit de connaissance de la population rurale en matière de santé concomitamment avec les autres domaines qui sont aussi non moins importants et qui constituent tout de même des besoins de la population.

² Extrait du discours de la directrice générale de l'UNESCO, journée internationale de l'alphabétisation, 8 septembre 2014.

A cet effet, trois piliers sous-tendent notre recherche. D'abord nous aborderons la problématique de la recherche pour poser la toile de fond de cette étude à travers un cadre théorique, la clarification des concepts et la méthodologie de la recherche. Ensuite, nous présenterons les différentes implications de l'alphabétisation et son importance dans le développement. Enfin et bien avant de formuler des recommandations objectives en vue d'améliorer ce qui est proposé jusqu'à présent, nous présenterons les résultats de nos recherches avec à l'appui, une analyse et un commentaire subséquent.

Justification du choix du thème

Trois raisons majeures ont motivé le choix de ce thème ; à savoir:

- ❖ la question de l'alphabétisation et de l'éducation des adultes est assez complexe et seul l'aspect traditionnel est mieux pris en compte. Nous avons l'envie de mettre l'accent sur des domaines non encore explorés tels que l'éducation à la santé communautaire dans un pays comme le Bénin où le nombre de médecin pour 1000 habitants est estimé à 0,6 en 2008;
- ❖ les programmes développés actuellement en matière d'alphabétisation et d'éducation des adultes devraient prendre en compte de façon très explicite la question de la santé communautaire des populations. Ceci pourrait faciliter leur participation aux autres aspects de la réduction de la pauvreté dans notre pays ;
- ❖ le désir d'attirer l'attention des autorités et autres acteurs de ce domaine sur le fait que le milieu rural reste et demeure un centre névralgique qui pourrait inhiber les efforts déployés dans les milieux urbains contre l'analphabétisme des populations.

CHAPITRE 1 : GENERALITES

1.1-Problématique

« Eradiquer l’analphabétisme représente un défi pour tous les pays et chaque gouvernement doit donc agir en investissant dans l’éducation de sa population »³, déclarait Laura BUSH, Ambassadrice honoraire de l’UNESCO pour la DNUA, le 22 septembre 2009, lors du lancement d’un nouveau fonds pour la promotion de l’alphabétisation dans le monde. C’est dans cette perspective que le problème de l’éducation des populations, une solution pour lutter contre l’analphabétisme tient une place dans le choix de notre sujet.

Cependant, le taux d’analphabétisme en Afrique reste le plus élevé au monde. Ainsi en 2002, les femmes analphabètes faisaient 60,4% de la population de l’Afrique subsaharienne et 84,4% de la population du Bénin selon l’UNESCO-AFRIQUE. On dénombre au Bénin 9.983.884 habitants résidents des deux sexes dont 5 115 704 personnes de sexe féminin soit 51,2% de la population totale. Ce qui correspond à un rapport de masculinité de 95,3 hommes pour 100 femmes⁴. Le taux d’analphabétisme reste élevé ; le recensement de la population révèle que le taux d’analphabétisme des personnes âgées de 15 ans et plus est de 67,4 % dont 78,1 % chez les femmes sur un taux global évalué à 42% en 2010⁵. Les femmes âgées de 15-49 ans sont incapables de lire et écrire ; ce qui rend difficile l’accès à des informations de tous ordres pour une amélioration de la productivité, de la santé, etc.

Conscient de l’importance de l’alphabétisation et de l’éducation des adultes dans le processus de développement, HAZOUME (1993), soutient qu’une bonne politique linguistique d’un pays est le socle de son développement. Selon le rapport du PNUD sur le Développement Humain au Bénin en 2011, seules 33,6% des femmes âgées de 15 ans et plus ont été alphabétisées⁶. La participation active des populations au processus de développement du Bénin et l’amélioration des conditions de vie surtout dans le domaine de la santé passent inéluctablement par

³www.unesco.org/education L’UNESCO lance un nouveau fonds pour promouvoir l’alphabétisation dans le monde.

⁴ INSAE, résultats provisoires du RGPH4, 2013.

⁵ Idem, Rapport sur la répartition des ménages selon le niveau d’instruction, tableau N° 23, 2011.

⁶ PNUD, rapport sur le développement humain au Bénin, 20 janvier 2011, Cotonou.

le tandem alphabétisation/éducation des femmes aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain. Le contenu des programmes d'alphabétisation et d'éducation des adultes au Bénin, permet essentiellement l'apprentissage de la lecture, de l'écriture, du calcul, etc. dans une langue nationale. Les bénéficiaires de ces programmes peuvent désormais lire, écrire et calculer dans leur langue; ce qui leur donne des aptitudes pour mieux contrôler entre autres la gestion de leurs activités génératrices de revenus et la production agricole. Ces programmes avaient commencé sous forme de campagnes de masse, mais aujourd'hui ont pris l'allure d'interventions qui correspondent à des nécessités spécifiques.

Face à la nécessité de l'amélioration des différents programmes d'alphabétisation, en terme de création du cadre institutionnel et de gestion des questions d'alphabétisation et d'éducation des adultes ,on a noté l'avènement en novembre 2007 du Ministère de l'Alphabétisation et de la Promotion des Langues Nationales(MAPLN) qui a pour mission : la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de la politique générale de l'Etat en matière d'alphabétisation, de promotion des langues nationales, qui a malheureusement disparu au profit de la Direction Nationale de l'Alphabétisation et de l'Education des Adultes (DNAEA) sous tutelle du Ministère de la Culture, de l'Artisanat et du Tourisme (MCAT). Dans chaque département, on retrouve le Centre Départemental d'Alphabétisation et d'Education des Adultes (CDAEA) avec des démembrements dans les communes, enfin le Conseil National d'Alphabétisation et d'Education des Adultes (CNAEA), qui regroupe toutes les institutions et les acteurs du domaine. Chacun de ces organes a des attributions et exécute ses activités selon les prévisions. Les résultats obtenus par exemple de 1997 à 2007 montrent un total de 40.000 inscrits pour être alphabétisés, avec 30.000 effectivement alphabétisés soit un taux de 30% d'échec⁷; taux élevé par rapport à la population analphabète mais qui reste tout de même encourageant. L'UNESCO a alors jugé pertinente l'approche du Bénin qui est devenue un modèle exporté vers Burkina-Faso, le Burundi, le Congo, la Guinée, le Niger.

⁷ CONFINTEA VI, MAPLN, rapport national du Bénin, avril 2008, pp.26-27.

Par ailleurs, que peut valoir une alphabétisation en langue nationale quand la langue officielle qu'est le français est utilisée dans les moyens de communication, le transport, le commerce, les formalités postales et bancaires, l'administration, et que l'acquisition de cet outil est le seul critère valable pour une promotion sociale? Mieux il n'existe pas encore une approche à la santé de la reproduction et à l'éducation d'une parenté responsable dans la politique nationale d'alphabétisation et d'éducation des adultes au Bénin. Pourtant, dans le domaine de la santé, la maîtrise des questions des IST/MST, de la santé maternelle et infantile reste un défi majeur pour la population rurale. Bien qu'alphabétisées, elles n'arrivent pas à bien respecter la médication, les rendez-vous de vaccination, l'hygiène alimentaire, hydrique et l'assainissement du cadre de vie. Ceci pose alors le problème des objectifs et du contenu des programmes d'éducation des adultes. Il faudrait aussi penser aux méthodes et techniques utilisées dans le cadre de cette transmission de savoir.

Ainsi la question principale que nous dégageons est de savoir si les programmes d'alphabétisation et d'éducation des adultes prennent en compte tous les besoins sociaux et surtout sanitaires des populations. Les programmes d'alphabétisation ainsi conçus aujourd'hui permettent-ils d'aller au-delà des connaissances et d'induire des nouveaux réflexes dans le domaine de la santé surtout en milieu rural comme celui de Za-Kpota ?

La présente problématique menée nous permettra d'examiner le contenu des programmes d'alphabétisation en matière de la santé et d'identifier les méthodes utilisées afin d'envisager des perspectives pour leur amélioration.

1.2-Hypothèses de la recherche

Nous postulons que :

- Les objectifs, des programmes d'alphabétisation ne sont pas bien définis.
- Les contenus des programmes d'alphabétisation et d'éducation des adultes sont insuffisants pour l'acquisition des connaissances, aptitudes et pratiques nécessaires à l'amélioration de la santé communautaire.
- Les stratégies pédagogiques d'alphabétisation fonctionnelle comme dans le domaine de la santé ne sont pas adéquates.

1.2.1-Objectif général

Le travail que nous présentons a pour objectif général d'examiner les programmes d'alphabétisation et d'éducation des adultes en occurrence au plan sanitaire en milieu rural.

1.2.2-Objectifs spécifiques

Le processus d'alphabétisation au Bénin semble être réduit au simple fait de savoir lire et écrire dans une langue nationale sans aucune intégration explicite des savoir-faire, savoir-être et savoir vivre afin de permettre aux néo alphabètes de participer pleinement au développement de sa communauté.

Il s'agira pour plus lus spécifiquement de :

- Analyser les objectifs et le contenu des programmes d'alphabétisation/éducation des adultes au Bénin;
- Répertorier les insuffisances sur la base des besoins sanitaires de la population rurale;
- Proposer un contenu de connaissances à enseigner et les stratégies pédagogiques de son enseignement suivi de quelques recommandations d'ordre général au secteur de l'alphabétisation.

Cependant, si «les faits sont les seuls objets dignes d'intérêt et d'attention pour la connaissance scientifique [...], aucun n'existe indépendamment du

cadre théorique qui permettent de les interpréter et qui ont souvent conduit à leur découverte »⁸

1.3- Cadre d'étude et méthodologie

1.3.1-Présentation sommaire de la commune de Za-kpota

L'une des neuf (9) communes du département du Zou, la commune de Za-Kpota est limitée au Nord-Ouest par la commune de Djidja, au Nord-est par la commune de Zagnanando, au Sud-ouest par la commune de Bohicon, à l'Est par la commune de Covè et au Sud-est par la commune de Zogbodomey.

Le choix de ce milieu d'étude ne s'est pas fait au hasard. En effet il s'explique par le fait que Za-kpota est la dernière du zou en matière d'alphabétisation où l'on note également un manque criard de dispensaire et où les maladies sévissent par faute de connaissances. Les principales ethnies qu'on y retrouve sont Fon (majoritaire), Mahi, Yoruba et Dendi. On y dénombre par ailleurs plusieurs groupes religieux tels que : Animisme (75,4%), Catholicisme (7,7%), Musulman (0,5%), Protestantisme (1,1%), Autre (15,3%)⁹.

1.3.2-Méthodologie

Notre démarche méthodologique a exigé de nous une immersion complète dans la commune de Za-kpota, où nous nous sommes soumis à des entretiens avec les autorités départementales et communales de l'alphabétisation, des animateurs ou maîtres alphabétiseurs et des apprenants. Par ailleurs ladite démarche évaluera aussi l'opinion des ONG intervenant dans le domaine de l'alphabétisation sur l'approche de développement de l'alphabétisation en rapport avec la santé communautaire et surtout dans la conception des programmes.

Ainsi, nous avons interrogé des personnes qui ont répondu favorablement à nos questions en faisant des choix entre des réponses déjà formulées à l'avance selon le modèle de question à choix multiple (qcm) et des questions ouvertes accordant la latitude aux personnes interrogées de répondre comme elles auraient souhaité.

⁸ Oléron, P. (1979), L'enfant et l'acquisition du langage, p12.

⁹ Monographie de la Commune de Za-Kpota, Afrique Conseil, avril 2006, pp 7-12.

L'alphabétisation dans le processus de développement de la santé communautaire en milieu rural.

Par ailleurs, nos recherches documentaires nous ont donné l'occasion de collecter d'importantes informations qui peuvent être qualifiées de données théoriques de base qui s'est effectuée à IFADEM, CEBELAE, INALA, centre de documentation de le FLASH, à la DAEA , ses structures décentralisées et sur l'INTERNET.

Il est important de souligner que la documentation à fait une présentation sommaire du rôle et de l'impact de l'alphabétisation sur le développement des différents domaines de la vie en l'occurrence celui de la santé.

Voilà pourquoi nous nous évertuerons à proposer des pistes dans le but de l'amélioration des programmes de l'alphabétisation afin de lui conférer un nouveau statut qui lui permettra de participer réellement au développement des communautés surtout dans le domaine de la santé en milieu rural où les pandémies et épidémies font des ravages.

1.4-Revue de littérature

Le domaine de l'alphabétisation revêt d'une importance indéniable dans tout processus du développement. L'alphabétisation et l'éducation des adultes constituent donc le baromètre du progrès. Bon nombre des auteurs que nous avons cités ont traité la question de l'alphabétisation et du développement sous un angle réduit. Par contre d'autres ont focalisé leur attention sur l'amélioration des conditions des femmes. La question spécifique de la relation entre alphabétisation et développement de la santé communautaire n'a pas été explicitement étudiée dans les documents que nous avons consultés.

o Conception et but du programme

-Dans le rapport de la CONFINTEA VI tenue en 2009 au Brésil, l'UNESCO précise que dans les débats sur les programmes d'alphabétisation pour adultes, il est nécessaire de clarifier si l'objet est de transférer des compétences techniques, c'est-à-dire la capacité de coder et de décoder la relation entre signe et son, ou d'aborder des notions plus profondes sur la personnalité, l'identité et la nature du

savoir¹⁰. L'éducation des adultes à l'adresse des adultes, à savoir les programmes d'alphabétisation, stage de compétence pratique ou projets de participation communautaire, peut jouer un rôle important pour rendre les populations conscientes des nombreuses formes de préjudices qu'elles subissent, en les informant de leurs droits et en les encourageant à se prendre en charge véritablement. L'éducation des adultes ne poursuit pas le seul objectif de transmettre des compétences, mais aussi de permettre aux peuples d'utiliser leurs compétences pour mieux trouver de solutions à leurs besoins de subsistance. Lors de la conception des programmes éducatifs, il est nécessaire de mettre l'accent sur la méthodologie active et sur l'environnement offert.

-C'est dans cette perspective que BERNARDO B (1999)¹¹ affirmait que l'objectif des programmes d'alphabétisation devrait être l'intégration progressive de la pratique de la lecture et de l'écriture dans le plus grand nombre d'activités communautaires possibles. Ceci devra induire des changements dans les habitudes des membres de la communauté alphabètes ou non. En outre, l'évolution d'une communauté par l'intégration d'un plus grand nombre de pratiques fondées sur l'écrit transforme la façon dont les membres conçoivent leur vie par l'intermédiaire de ces pratiques. Enfin pour concrétiser les effets de l'alphabétisation en ce qui concerne la façon dont les individus considèrent leur vie, il ne suffit plus d'alphabétiser les individus, il faut alphabétiser les communautés.

-C'est pourquoi, HAMADACHE A. et MARTIN D. (1988)¹², dans leurs analyses sur les contenus des programmes d'alphabétisation, dénonçaient le fait que les contenus des activités de post-alphabétisation, dernière étape du processus d'alphabétisation, sont souvent envisagés presque exclusivement sous la forme de matériel imprimé, bien connu sous le nom de « matériels de lecture pour adultes néo-alphabètes ». Au regard des stratégies mises en œuvre, il est à constater qu'elles visent entre autres la nécessité d'une participation des intéressés à la définition et à la mise en pratique des éléments de la stratégie, l'importance des motivations des publics concernés à s'engager dans ce processus d'auto-éducation,

¹⁰ CONFINTEA VI, UNESCO, Rapport général , Brésil, 2009

¹¹ BERNARDO A.B. I, L'alphabétisation et la pensée, Paris, l'harmattan, 1999.

¹²HAMADACHE A. et Martin D., Théorie et pratique de l'alphabétisation, Ottawa, UNESCO-1988.

la nécessité d'une diversification des activités et des institutions de post-alphabétisation adaptées aux besoins des publics spécifiques ; l'adulte doit trouver les moyens de répondre à ces problèmes sociaux.

-Touchée dans son estime personnelle, la DAEA à travers le plan de vulgarisation de la DEPOLINA montre que l'objectif général de la politique est l'élimination progressive et durable de l'analphabétisme. Ainsi, les objectifs spécifiques y afférents sont entre autres : réduire de 68% à 50% au moins le taux d'analphabétisme à l'horizon 2010 ; favoriser l'émergence d'un environnement lettré ; réduire de 50% l'analphabétisme des femmes ; intensifier la recherche linguistique appliquée sur les langues nationales en rapport avec les exigences de la nouvelle Politique Nationale d'Alphabétisation et d'Education des Adultes. La DEPOLINA prévoit au nombre de ces stratégies l'adéquation entre offres différenciées et demandes diversifiées. Elle concerne la diversité et la multiplicité des demandes/besoins de formation dans le domaine de l'alphabétisation et de l'éducation des adultes qui reflètent très souvent les réalités socio-économique et culturelle spécifiques. Dans ce cas, l'Etat et les autres acteurs en tenant compte des spécificités élaborent des offres qui permettent aux populations de faire de l'alphabétisation un outil d'accompagnement et de renforcement dont les acquis sont réinvestis dans leurs activités sociales, culturelles, économiques et politiques. Par ailleurs, les programmes doivent répondre aux besoins spécifiques des groupes qui demandent l'alphabétisation et l'éducation pour leur épanouissement. A chaque situation spécifique, on élaborera un programme spécifique.

○ Exécution du programme

- AFRIK T. (1993)¹³ montrait que de nouvelles idées sur l'alphabétisation ont été avancées dans les années 70 par Paulo Freire qui affirmait que l'alphabétisation « fait partie du processus grâce auquel les personnes alphabétisées prennent conscience de leur situation personnelle (conscientisation) et s'instruisent afin de l'améliorer ». Selon Freire, l'apprentissage de la lecture, de l'écriture et du calcul sont une étape vers la réalisation des droits politiques, économiques et culturels de l'homme. Il doit permettre aux néo-alphabètes de jouer un rôle dans les efforts visant à transformer leur univers en un endroit où il fera bon vivre. A cet effet, l'alphabétisation moderne se réfère à l'utilisation pratique, dans la vie de tous les

¹³ AFRIK T., Femmes alphabétisées et pauvreté extrême, UNESCO- AFRIQUE, N°6, mars 1993, Dakar.

jours, de l'aptitude à lire, écrire et compter. Même si les analphabètes peuvent apprendre l'hygiène ou le commerce par des explications orales et des démonstrations, il n'en demeure pas moins que les connaissances à enregistrer sont trop nombreuses pour que leur esprit les retienne. En d'autres termes, un important capital de connaissance se perd du fait des oublis. En conséquence, il convient de recueillir ces informations dans des manuels auxquels il sera possible de se référer en cas de nécessité. L'alphabétisation permet à l'individu ou à une société de passer d'une culture d'oralité à une culture d'écriture. Car l'analphabétisme ne s'applique pas uniquement à l'incapacité de lire, d'écrire et de calculer. Il s'agit aussi d'une sorte de discrimination et de handicap (les analphabètes étant abusés ou se considérant comme des aveugles). L'analphabétisme est «une culture de la pauvreté» et, de plus, la pauvreté représente plus qu'une simple pénurie de biens et services, de nourriture, de vêtements et de logement, elle est également associée à une «pénurie de compétences».

-Dans la même optique, MEYER B¹⁴, entrevoyait que la signification accordée à l'alphabétisation dans la rhétorique officielle n'est qu'apparente car la négligence du secteur saute aux yeux. Ceci est également valable pour le secteur de la formation des adultes en général. Pour la lutte contre l'analphabétisme, il ne peut seulement s'agir d'apprendre une technique de lecture et d'écriture, il faut apprendre en même temps une nouvelle mentalité qui se pose des questions sur les structures hiérarchiques. Dans l'esprit de Paulo FREIRE, il s'agit d'une question relative à l'apprentissage d'une lecture critique du monde. Pour les femmes, cela signifie la rupture avec une culture monologue dans laquelle s'exprime un ordre de société défini par les hommes.

-ABALOT E. J. (2002)¹⁵ dans sa tentative d'établir la dialectique entre alphabétisation et développement montre qu'au-delà des objectifs traditionnels de l'alphabétisation que sont la lecture, l'écriture et le calcul, elle se doit d'être perçue comme faisant partie intégrante d'une éducation globale au développement. Ainsi, lorsque l'alphabétisation devient fonctionnelle, elle représente le mécanisme de base, le levier fondamental pour la maîtrise des innovations technologiques ;

¹⁴ MEYER B., L'alphabétisation de la femme et les valeurs sociales en Algérie, développement +coopération, 1990, N°1, pp 11-14.

¹⁵ ABALOT E. J., alphabétisation fonctionnelle et développement humain au Bénin : Une contribution sexo-spécifique, revue scientifique, Université de Lomé. 2002.

l'utilisation optimale des ressources financières et enfin une gestion optimale du capital humain, de la faune et de la flore. A cet effet, l'alphabétisation qui se trouve à la fois en amont et en aval de toutes actions éducatives et du développement doit évoluer de pair et être en interaction constante avec les changements sociaux opérés dans notre monde contemporain. En effet, un investissement dans l'éducation des adultes en général et plus particulièrement dans celle des femmes est directement rentable sur les plans de soins de santé primaire, d'habitat, de nutrition et réduction de la pauvreté humaine et monétaire.

○ **Actions pour l'amélioration de la santé**

-Pour MBOW P., dans son article « Analphabétisme, pauvreté des femmes : cas du Sénégal »¹⁶, l'alphabétisation trouve sa raison d'être dans l'amélioration du niveau de vie : le taux de mortalité d'enfants de 0 à 5 ans baisse au fur et à mesure que le taux d'alphabétisation augmente. Egalement, la longévité et le revenu national brut augmentent en fonction du nombre d'habitants alphabétisés et inscrits aux enseignements. L'accès aux informations et aux systèmes de communication prennent de l'ampleur dans un contexte alphabétisé : une mère incapable de lire la notice d'un médicament pour la réhydratation par voie orale (RVO) perd plus facilement son enfant. L'échec du planning familial au Sénégal est à chercher du côté de l'analphabétisme des femmes. Rapportant une enquête menée auprès des grandes commerçantes de Dakar, MBOW affirme que les femmes, bien qu'elles se rendent dans les contrées lointaines (France, Turquie, Inde, etc.) et gèrent des millions, elles rencontrent d'énormes difficultés pour tenir leur compte. Cette situation réduit leur autonomie et les expose à certaines déconvenues.

L'Organisation Mondiale pour la Santé (OMS)¹⁷ révèle, en outre, que l'éducation en général et celle des filles en particulier joue un rôle primordial dans la recherche de solutions à des problèmes comme la réduction de la pauvreté qui mettent en péril leur existence. En effet, les problèmes courants chez les jeunes

¹⁶Mbow P. Analphabétisme, pauvreté des femmes : cas du Sénégal, UNESCO-AFRIQUE, Mars 1993, N°6 ; Dakar.

¹⁷ OMS, Santé et scolarisation des enfants in Trait d'union, n°3, Janvier-juin 2002.

Alphabétisation pour le développement de la santé communautaire en milieu rural : Cas de la commune de Za-kpota.

filles au Bénin sont essentiellement : l'analphabétisme, la maltraitance, l'exploitation sexuelle, les formes de discrimination et de violence. Il faut y ajouter les questions cruciales de santé liées à la malnutrition, aux IST, aux maladies parasitaires et d'origine hydrique, aux traumatismes et autres invalidités relatives à certains risques.

CHAPITRE 2 : ALPHABETISATION : OBJECTIFS DU PROGRAMME, PRINCIPES ET IMPLICATIONS

2.1- Les concepts et leurs définitions

Il urge pour nous ici de définir les mots et expressions clés dont nous avons fait usage dans le libellé de notre sujet. Nous souhaitons par conséquent une large compréhension de notre thématique et favoriser par ricochet une vision claire de la nature de notre recherche.

2.1.1-Alphabétisation : Selon le dictionnaire *Encarta 2009*, c'est « l'enseignement de la lecture et de l'écriture d'une langue aux adultes et aux adolescents qui n'ont pas été scolarisés ».

« L'alphabétisation est l'ensemble des processus d'apprentissage formels et non formels grâce auxquels les individus jeunes ou adultes, hommes et femmes apprennent à lire, à écrire et à calculer par écrit, enrichissent leurs connaissances (savoirs, savoir-faire, savoir-être), améliorent leurs aptitudes de qualifications techniques et professionnelles ou les réorientent en fonction de leurs propres besoins et de ceux de la société... » (Déclaration de Hambourg sur l'éducation des adultes, CONFINTEA V du 14 au 18 juillet 1997)¹⁸

Ainsi, l'UNESCO considère qu'un alphabète est une personne capable de lire, écrire, en le comprenant une énoncé simple et bref se rapportant avec sa vie quotidienne ¹⁹. Définition référence pour mesurer l'analphabétisme dans les recensements nationaux.

Nous distinguons trois grands types d'alphabétisation :

2.1.1.1- L'alphabétisation traditionnelle ou classique

L'alphabétisation traditionnelle a un caractère ponctuel. Elle est mise en œuvre sans aucune étude de milieu préalable des besoins, et se base sur des thèmes généraux qui pourront servir les initiateurs (politique, religion). Elle ne permet pas une continuité ou une consolidation des acquis de sorte qu'à la fin les

¹⁸ AHOHOUNKPANZON Michel, Extrait du cours de l'Alphabétisation et d'éducation des adultes, p1.

¹⁹UNESCO 2006 et 2007, Rapport du suivi de l'EPT, « L'alphabétisation, un enjeu vital ».

personnes alphabétisées retombent dans l'illettrisme après quelques temps. Elle a pour but l'enseignement de la lecture, de l'écriture et du calcul afin de permettre au néo-alphabète d'accéder à la communication écrite ou imprimée dans une langue. Cette alphabétisation s'adresse souvent à des masses et à des groupes compacts. Dans ce contexte, l'apprenant est considéré comme n'ayant pas de préoccupation personnelle importante.

2.1.1.2- Alphabétisation conscientisant

Ayant pour précurseur Paulo FREIRE de nationalité brésilienne en 1961, cette forme d'alphabétisation favorise une prise de conscience aux populations opprimées de leurs conditions de masses exploitées. La méthode de FREIRE s'appuie d'abord sur une analyse politique du système socio-économique du milieu dans lequel elle doit s'appliquer ; contrairement à la méthode traditionnelle qui s'appuie sur un monologue incitant à la mémorisation. Les membres du groupe opprimé (et apprenants) assistés d'un animateur, se livrent à un examen critique d'une situation qui les préoccupe et sont amenés ensuite dans un renversement idéologique, les poussant à être «sujets créateurs» au lieu d'être seulement «objets». La méthode utilisée est le dialogue avec le médium comme langue maternelle des apprenants.

2.1.1.3- L'alphabétisation fonctionnelle

Lancée et définie en 1965 à Téhéran, lors du Congrès des Ministres de l'Education des pays du Tiers Monde, l'alphabétisation fonctionnelle est cette forme d'alphabétisation qui a pour but de susciter chez l'apprenant un comportement nouveau afin qu'il puisse agir en faveur du milieu dans lequel il vit et, sur lui-même. Ce type d'alphabétisation cherche à accroître la production et la productivité des analphabètes à travers l'apprentissage de la lecture, l'écriture et le calcul. Il faut qu'elle soit le fruit d'un projet de développement. Elle débute dans un premier temps par une étude du milieu pour recenser les besoins des populations et tous les aspects des problèmes. Cela suppose leur entière implication qualifiée par Freire (1997) « *...de mouvement dialectal qui va de l'action à la réflexion et de la réflexion sur une action donnée à la réalisation*

d'une autre action »²⁰. Le programme, les stratégies et les moyens d'action de cette forme d'alphabétisation sont définis de manière concertée avec la population sur la base des problèmes rencontrés dans la vie socioprofessionnelle. Elle suppose un dépassement de l'apprentissage rudimentaire de la lecture et de l'écriture. L'analphabète qui suit cet enseignement peut s'intégrer socialement et économiquement dans un monde nouveau où les progrès techniques et scientifiques exigent de plus en plus de connaissances et de spécialisations. C'est une contribution à la libération de l'homme et à son plein épanouissement ; tout en créant les conditions indispensables à une prise de conscience critique des contradictions et des objectifs de la société dans laquelle l'homme vit.

L'alphabétisation fonctionnelle se distingue de celle traditionnelle dans la mesure où elle permet de considérer l'analphabète apprenant comme un individu en situation de groupe, en fonction d'un milieu donné dans une perspective de développement. Au cours de l'action d'alphabétisation, l'individu apprend à défendre ses droits au moment même où le groupe tout entier comprend la nécessité de formuler ses besoins et de prendre ses responsabilités face aux problèmes sociaux, économiques, sanitaire et culturels. Ici, la formation n'est pas à sens unique comme c'est le cas en alphabétisation traditionnelle. Le bénéficiaire est actif et participe bien aux séances parce que les enseignements répondent à ses besoins. Elle prône les compétences techniques, professionnelles et culturelles des populations.

2.1.2-Santé

Pour l'OMS, «la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmités»²¹.

Considérant cette définition de l'OMS, la santé communautaire peut être définie comme un état de bien-être physique, mental et social d'un groupe. Elle regroupe les bonnes pratiques liées à l'hygiène alimentaire, domestique, la vaccination, les soins pré et post natal, la médication, etc.

²⁰KOUAKOU Koffi Mathieu, Alphabétisation fonctionnelle en Côte d'Ivoire:approche méthodologique pour l'enseignement de la langue officielle le français, Université de Bouaké la Neuve (Côte d'Ivoire), revue électronique internationale de sciences du langage n° 15 - juin 2011, p54.

²¹ OMS, Santé et scolarisation des enfants in Trait d'union, n°3, Janvier-juin 2002.

2.1.3-Développement

C'est « l'action de faire prospérer. C'est une évolution positive vers un stade plus avancé, vers quelque chose »²². Il est à noter que tout développement se doit d'être intégré, intégral et durable.

2.1.3.1-Développement humain

Par conséquent, « le développement humain est un processus qui conduit à l'élargissement de la gamme des possibilités qui s'offrent à chacun. En principe, elles sont illimitées et peuvent évoluer avec le temps. Mais quel que soit le stade de développement, elles impliquent la réalisation de trois conditions essentielles : vivre longtemps et en bonne santé, acquérir un savoir et avoir accès aux ressources nécessaires pour jouir d'un niveau de vie convenable.

L'efficacité d'une action d'alphabétisation fonctionnelle dépend étroitement de son adéquation aux objectifs et aux problèmes de développement du milieu socio-économique où elle doit s'exercer. La définition préliminaire d'une stratégie opérationnelle tenant compte de cette exigence fondamentale constitue, par conséquent, l'étape cruciale de toute intervention. C'est à cet important problème que sont consacrés les sous chapitres suivants.

2.2- objectifs du programme d'alphabétisation au Bénin

Le discours programme du 30 Novembre 1972, ligne directrice du régime politique d'alors et les différents régimes qui se sont succédé se sont intéressés à la question de l'alphabétisation. Dès lors, l'alphabétisation a été définie comme une politique de développement culturel par l'organisation dans les langues nationales de l'alphabétisation des masses. Ces objectifs se déclinent en deux axes :

-l'alphabétisation dans les langues nationales qui devra en principe s'adresser à chaque groupe ethnique dans sa langue,

-l'alphabétisation qui permettra l'expansion de la culture populaire en assurant la liberté de l'homme, la réhabilitation de ses valeurs, c'est-à-dire d'une

²² Dico français, Encarta 2009.

alphabétisation de conscientisation fondée sur les méthodes libératrices. Une alphabétisation qui assure la libération effective des masses sur tous les plans :

- Politique, par la libre expression et la participation des alphabètes à la vie politique du pays ;
- Economique, par l'autogestion et une bonne gestion de ses propres Ressources ;
- Social, par le développement de la pharmacopée, l'amélioration des Conditions sanitaires et hygiéniques des populations. Il s'agit donc d'une alphabétisation qui implique la participation des alphabètes à la transformation de leur milieu. Ce qui est à apprécier est que cette alphabétisation exclut toute improvisation et repose sur une méthode et un programme bien défini.

Outre ces objectifs, l'alphabétisation vise aussi à :

-accroître les compétences en alphabétisation de base parmi les jeunes et les adultes ;

-lutter contre l'analphabétisme des adultes, en particulier des femmes, afin d'améliorer leur niveau de vie et de leur permettre de jouer un rôle actif dans l'éducation de leurs enfants ;

-améliorer la capacité des familles à résoudre les difficultés socio-économiques et les problèmes de santé, tels que les maladies qui alimentent l'absentéisme scolaire ou forcent les enfants à abandonner l'école ;

-autonomiser les populations pour les faire participer activement au développement communautaire et national en leur fournissant des possibilités de formation en compétences nécessaires à la vie courante.

2.3- Les principes de l'alphabétisation fonctionnelle²³

Sur le plan pédagogique, les hypothèses fondamentales formulées à l'origine ont été validées expérimentalement et érigées en principes. Ces principes directeurs qui doivent désormais guider l'action d'alphabétisation fonctionnelle sont au nombre de huit; il convient d'en donner une brève analyse.

²³ UNESCO, Guide pratique d'alphabétisation fonctionnelle, Une méthode de formation pour le développement, place de Fontenoy, 75 Paris-7e, 1972, 166p.

Principe de sélectivité. La stratégie de l'alphabétisation fonctionnelle doit être liée à celle du développement. La sélectivité doit donc intervenir à plusieurs niveaux: au niveau national: choix des branches économiques et des secteurs d'activités sociales où l'analphabétisme constitue un goulet d'étranglement s'opposant à la réalisation des objectifs du développement; au niveau des entreprises et des collectivités locales; au niveau des groupes; au niveau des individus.

Principe de fonctionnalité. Les actions d'alphabétisation fonctionnelle conçues dans la perspective des objectifs du développement doivent répondre aux besoins et aux intérêts des individus et des communautés. Le développement économique étant la condition première du développement social, la fonctionnalité économique est une des caractéristiques essentielles des programmes d'alphabétisation. Mais comme la profession n'est pas la seule fonction de l'homme, les besoins sanitaires et socioculturels des groupes doivent toujours être pris en considération.

Principe de diversification : Une action de formation / alphabétisation doit toujours être conçue (sur mesure). Elle ne peut donc être que diversifiée surtout en considération de la sociologie du milieu où le programme sera développé.

Principe de globalité : L'alphabétisation fonctionnelle ne se réduit nullement à l'apprentissage des rudiments de la lecture, de l'écriture et du calcul. Elle constitue au contraire une formation globale et dynamique qui vise à mettre en valeur les aptitudes économiques et sociales des individus et, à travers elles, leur personnalité tout entière.

Principe d'intégration : toute action d'alphabétisation fonctionnelle doit se réaliser selon une approche écologique impliquant son intégration aux efforts déployés en vue d'atteindre les objectifs de développement et de résoudre les problèmes du milieu où elle est menée, et cela compte tenu des caractéristiques des individus et des communautés. Sur le plan pédagogique proprement dit, les différentes formes d'activité de formation sont intégrées entre elles.

Principe d'interdisciplinarité : Comme nous l'avons déjà précisé, l'activité de formation / alphabétisation est nécessairement une activité globale et interdisciplinaire.

Principe de participation : Une action d'alphabétisation fonctionnelle ne saurait être conçue de l'extérieur selon les approches mécanistes de la pédagogie

traditionnelle. Elle suppose une participation active des milieux intéressés à tous les stades de sa préparation et de son exécution.

Principe de régulation : Contentons-nous ici de souligner que toute action d'alphabétisation fonctionnelle doit tendre à l'auto adaptation, grâce à la mise en place d'un système d'évaluation et de rétro-information (feed-back) approprié.

La démarche pédagogique qui dérive de ces huit principes comporte dix étapes importantes qui constituent un système que nous pouvons appeler "charpente"²⁴. Il s'agit de :

- La formulation des objectifs de développement
- L'étude du milieu

Cette étude doit permettre d'identifier : les objectifs instrumentaux (Objectifs technico-professionnels et objectifs non professionnels) à atteindre pour pouvoir progresser vers les objectifs de développement; les obstacles à la réalisation de ces objectifs instrumentaux; les aspirations de la population.

- La définition des priorités

Pour procéder à cette définition, il faut: classer les problèmes par ordre d'urgence eu égard aux objectifs; classer les aspirations de la population par ordre d'importance; faire le choix des priorités.

- La traduction des problèmes et des aspirations prioritaires en objectifs
- L'analyse de contenu

Pour chaque problème prioritaire, il faut : Faire l'inventaire des différentes dimensions du problème.

- La définition des méthodes pédagogiques à appliquer
- L'élaboration des instruments d'évaluation pédagogique
- L'élaboration du matériel didactique
- L'évaluation et la mise au point finales
- L'application du système.

2.4- L'alphabétisation et ses implications pédagogiques et politiques

2.4.1- L'alphabétisation et ses implications pédagogiques

La pédagogie est la plus ancienne et la plus courante dénomination des relations entre un maître et des élèves. Le terme vient du grec (païs) = enfant et

²⁴ UNESCO, Guide pratique d'alphabétisation fonctionnelle, Une méthode de formation pour le développement, place de Fontenoy, 75 Paris-7e, 1972, pp 21-32.

(agein)= conduire. Etymologiquement, la pédagogie concerne donc les enfants. Elle désigne aujourd'hui tout ce qui concerne les relations maître /élève en vue de l'instruction ou de l'éducation.

Un système pédagogique efficace ne peut être mis au point en dehors des intéressés. C'est pourquoi les agents de l'action de développement devront jouer un rôle particulièrement important dans la définition des éléments prioritaires des programmes, des contenus, des méthodes, au stade de la préparation de l'expérimentation pédagogique et à celui de l'action pédagogique elle-même.

On doit se défier, à ce sujet, des habitudes acquises dans les systèmes scolaires traditionnels, lesquels sont caractérisés par une forte tendance à la centralisation bureaucratique de la conception de l'action éducative. La définition d'un système pédagogique fonctionnel doit se faire sur la base des données fournies par l'étude du milieu. Il convient de tenir compte des étapes suivantes : objectifs de formation; situations- problèmes; éléments de programme; données sociologiques et psychologiques (attitudes et comportements, rôle des forces sociologiques, motivations, profil intellectuel de l'adulte en situation, etc.); moyens humains disponibles : instructeurs, inspecteurs, rédacteurs de matériel pédagogique, techniciens, éducateurs, etc.) ; capacités de production et de diffusion du matériel pédagogique, tant sur le plan local que sur le plan régional ou national. Ces différentes étapes doivent servir à préciser les fonctions du système et de sa structure. La fonction majeure du système doit être la formation du personnel d'alphabétisation fonctionnelle pour qu'il puisse assurer efficacement les deux tâches suivantes : conception et élaboration des programmes, des méthodes et du matériel pédagogique; mise en œuvre des programmes. Pour définir un système adapté à chaque situation, on combinera trois catégories de moyens : les moyens humains; les moyens méthodologiques; les moyens technologiques.

2.4.2- L'alphabétisation et ses implications cognitives

Le cognitivisme est un courant de pensée selon lequel le cerveau humain est un système de traitement et d'interprétation de l'information nouvelle en fonction de l'information antérieure stockée en mémoire et qui vise à rendre compte des fonctions complexes d'acquisition des connaissances²⁵. L'activité

²⁵ Jean-Pierre Cuq, Cours de didactique du Français Langue Etrangère et Seconde PUG ,2011.p.112.

cognitive s'assimile ainsi à un ensemble d'activités motrices et mentales mobilisées dans le traitement de l'information en provenance de l'environnement. Il en résulte que l'activité de l'apprentissage repose sur la mise en œuvre des connaissances modernes de croyance et de représentations conceptuelles.

En didactique des langues, une méthodologie cognitive, doit tenir compte de l'importance de l'affectivité dans la relation entre l'enseignement, l'apprentissage et l'objet d'apprentissage. Dans cette vision, les représentations du maître et de l'apprenant sont des éléments dont la connaissance est majeure pour atteindre les objectifs d'appropriation qu'ils se sont fixés par un contrat (explicite ou non). Elle doit également prendre en compte les styles d'enseignement et d'apprentissage des divers acteurs de la classe, notamment en relation avec le milieu.

Les méthodologies cognitives, par ailleurs, favorisent la responsabilisation de l'apprenant dans la prise en main de son apprentissage et celle de l'enseignant dans la prise en main de son enseignement. Elles intègrent les pratiques évolutives dans l'apprentissage. L'aspect cognitif de l'alphabétisation reconnaît l'intérêt du travail de groupe et de l'interaction, ce qui n'exclut pas l'apprentissage autodirigé.

Il ne se contente pas des supports dialogiques, mais favorise aussi les aspects textuels tout en évitant de mettre l'apprenant en état de surcharge cognitive. En alphabétisation fonctionnelle, il importe de mettre l'accent sur le fait que l'apprentissage fait appel à des connaissances antérieures (pré-requis 1) chez les apprenants que l'on doit approfondir. Mais lorsque l'apprenant n'est pas apte à comprendre les nouvelles notions abordé, en considération de ce qu'il est supposé connaître préalablement, l'acte cognitif fait alors défaut.

Par ailleurs le processus d'alphabétisation doit tenir compte de l'évolution progressive des apprenants dans leur capacité d'acquisition des connaissances. Les apprenants doivent en effet être suivis et encadrés en fonction de leur degré de connaissance dans le domaine abordé.

L'exécution progressive du programme d'étude doit être selon un chronogramme bien établi censurée et contrôlée par des évaluations périodiques. Le rôle de l'évaluation ici n'est rien d'autre qu'un élément de vérification permettant à l'enseignant de savoir s'il doit ou non évoluer dans l'exécution du programme.

La transmission des connaissances par le maître doit donc demeurer une activité qui prend en compte non seulement la formation des apprenants mais aussi et surtout la capacité intellectuelle et le processus d'acquisition des nouvelles notions chez ces derniers.

2.4.3- L'alphabétisation et ses implications psychologiques : La question de motivation

On en est encore au stade des balbutiements en matière de psychologie des adultes analphabètes. C'est pourquoi il paraît très indiqué de faire appel, chaque fois que cela est possible, aux services d'un psychologue, voire d'un psychopédagogue qualifié, pour étudier les aspects psychologiques de la population en cause et des différents apprentissages que comporte un programme d'alphabétisation fonctionnelle. La multiplication de telles études de cas et leur synthèse permettraient de dégager les traits communs des adultes analphabètes et d'asseoir solidement les fondements psychologiques de la pédagogie de l'alphabétisation fonctionnelle

Par ailleurs, à l'instar des autres théories, il existe également une théorie psychologique de langue indispensable à la didactique. En effet, pour tenir compte des facteurs qui déclenchent les conduites, on utilise en psychologie le terme "**Motivation**". (Ce concept se définit comme « *un principe de force qui pousse les organismes à atteindre un but.* »²⁶)

Dans le domaine de l'apprentissage, on admet que la motivation joue un grand rôle et qu'elle détermine l'orientation des activités cognitives et fixe la valeur conférée aux divers éléments de l'environnement. La notion de motivation recouvre essentiellement des éléments affectifs et cognitifs. Elle n'est rien d'autre que le résultat des éléments de l'extérieur qui jouent un rôle de stimulant, ou de bloquant. A l'heure actuelle, le courant dominant les recherches sur la motivation est caractérisé par l'approche cognitive qui met l'accent sur les connaissances, les pensées, les réflexions des individus et leur manière d'interpréter l'expérience. C'est une approche qui constitue une rupture avec l'approche béhavioriste, qui voyait les choses en termes de stimuli et de renforcements, ou avec les approches psychanalytiques qui parlaient d'instincts, de pulsions, d'états émotionnels.

²⁶ Jean-Pierre Cuq , Dictionnaire de didactique de Français, Clé internationale, Paris, 2008. P.170

Cependant, aucun chercheur, actuellement, ne pourrait nier le rôle des émotions dans le déclenchement ou le maintien de la motivation.

2.4.4-Les implications politiques de l’alphabétisation²⁷

2.4.4.1-Alphabétisation et apprentissage communautaire

L’apprentissage communautaire représente la réponse la plus vaste de l’éducation non formelle aux besoins éducatifs individuels et collectifs et à la promotion de l’apprentissage tout au long de la vie et du développement durable. Il revêt de multiples formes : centres d’apprentissage communautaire proprement dits, éducation communautaire, éducation populaire, communautés d’apprentissage ouvert, cercles d’apprentissage, communautés organiques d’apprentissage, réseaux et même cités ou sociétés d’apprentissage. Dans l’idéal, il s’agit de formes d’apprentissage interdisciplinaires et touchant plusieurs classes d’âge, les connaissances et compétences étant acquises dans le cadre de processus d’investigation directement liés aux situations de la vie réelle de même qu’à la culture locale et à la langue ou aux langues locales. D’autre part, dans l’univers mondialisé qui est aujourd’hui le nôtre, la « communauté » ne désigne plus une entité collective géographiquement délimitée: l’apprentissage peut aussi se faire à distance, avec d’autres apprenants se trouvant dans d’autres lieux. Les technologies de l’information et de la communication jouent par conséquent un rôle de plus en plus important en reliant les communautés locales à un environnement élargi pour accéder à l’alphabétisation. L’enjeu est ici de susciter des changements sociaux bénéfiques en renforçant et en enrichissant un authentique apprentissage communautaire.

2.4.4.2- Alphabétisation et identité culturelle

En admettant que l’alphabétisation englobe des formes d’expression et de communication orales, écrites, visuelles et numériques, l’effort d’alphabétisation entrepris conformément à une conception plurielle de celle-ci vise à prendre en compte les manières dont ces différents aspects sont corrélés au sein d’un contexte social donné. Tous ces aspects mettant en jeu l’expression et la communication d’une identité culturelle, l’alphabétisation devra favoriser la capacité d’expression et de communication de cette identité dans les termes et

²⁷La pluralité de l’alphabétisation et ses implications en termes de politiques et programmes, UNESCO pp14-26.

notamment dans une des langues de l'apprenant. Dans une société multilingue, la notion plurielle d'alphabétisation suppose de concevoir des politiques et des programmes à la fois dans la langue maternelle et dans d'autres langues et, d'autre part, de reconnaître la complémentarité entre littérature et oralité. Plutôt que d'imposer une littérature étrangère sur une culture autochtone, en sapant ainsi les modes de pensée et d'organisation sociale existants, les politiques et programmes proposés devraient respecter ceux-ci et tirer parti des connaissances et de l'expérience locales.

2.4.4.3- Alphabétisation et développement socio-économique

L'alphabétisation n'est pas la panacée de maux comme le crime, le chômage, la pauvreté et la maladie. Imputer ces maux à l'analphabétisme revient à détourner l'attention des causes sous-jacentes, en particulier la privation des droits politiques et économiques ou l'injustice. Il n'a pas été démontré que la cohésion sociale, l'équité, la juste répartition des richesses et l'accès aux soins de santé dépendent directement des niveaux d'alphabétisation. Celle-ci n'engendre pas automatiquement le développement socio-économique. Néanmoins, un regard plus attentif sur la relation entre la première et le second révèle l'existence de liens multiples et complexes. Il est certain, en outre, que l'alphabétisation peut jouer un rôle énorme dans la transformation de l'existence des individus et des communautés. Le degré auquel ces liens peuvent être renforcés dépend de la manière dont l'alphabétisation sera abordée dans le contexte économique et social local, sans être circonscrite aux institutions et aux interventions éducatives. Pour cette raison même, il appartient à la société d'éliminer les obstacles institutionnels qui privent les analphabètes de leurs pleines possibilités d'expression, de communication et de participation, en offrant à tous des chances d'apprendre. Tous les acteurs concernés, à savoir la communauté internationale, les gouvernements nationaux, les ONG, la société civile, le secteur privé et les communautés locales, devront s'engager et agir à cette fin.

2.4.4.4- La création d'environnements culturel lettré

Compte tenu des multiples facettes de l'alphabétisation dans la vie quotidienne, les efforts tendant à l'alphabétisation universelle doivent à l'évidence dépasser la simple exigence d'accroître les taux de participation aux programmes d'enseignement scolaire ou d'éducation des adultes. La création

d'environnements d'alphabétisation riches et dynamiques, où la communication écrite soit utilisée de façon durable à toutes fins et sous des formes appropriées au contexte, est la clé des progrès de ces efforts. Les connaissances acquises grâce à l'alphabétisation sont diversement utilisées par chacun en interaction avec différents modes de communication écrite : panneaux de signalisation, horaires de transport, formulaires administratifs, relevés bancaires, calendriers, listes de commissions, affiches, cartes, lettres, livres, journaux, revues, télévision, courrier électronique, pages web... Stimuler l'existence d'environnements propices à la maison, en classe, au travail et partout en collectivité, est une condition essentielle pour faciliter les diverses utilisations des connaissances acquises. Maintenant, l'existence de tels environnements présuppose un large accès à l'information et des moyens accrus d'expression et de communication incorporant les contenus, savoirs et langues locales. « Tout en assurant la libre circulation des idées par le mot et par l'image, il faut veiller à ce que toutes les cultures puissent s'exprimer et se faire connaître » (article 6 de la Déclaration universelle de l'UNESCO sur la diversité culturelle). Il ne s'agit pas simplement de faire une place aux contenus, savoirs et langues locales, mais de susciter et d'entretenir l'appropriation locale de l'expression, de la communication et des échanges avec le reste de la planète. La création d'un environnement dynamique d'alphabétisation suppose également l'intervention de secteurs autres que celui de l'éducation. Ainsi que l'a exposé l'Assemblée générale des Nations Unies, « il est indispensable de créer des environnements et des sociétés alphabétisés pour parvenir à éliminer la pauvreté, réduire la mortalité post infantile, freiner l'expansion démographique, instaurer l'égalité entre les sexes et assurer durablement le développement, la paix et la démocratie»²⁸. S'il n'y a pas entre eux de lien direct de cause à effet, le développement socio-économique et la création d'environnements propices à l'alphabétisation s'avèrent mutuellement bénéfiques. La création de tels environnements repose sur des actions coordonnées à tous les niveaux et faisant intervenir de nombreux partenaires dont les ministères, la société civile, les médias et le secteur privé, en particulier l'industrie de l'édition.

2.4.4.5- Suivi et évaluation de l'alphabétisation

Enfin, la consolidation des efforts nationaux en faveur de l'alphabétisation universelle est étroitement liée à l'amélioration de leur suivi et de leur évaluation.

²⁸ UNESCO,A/RES/56/116, paragraphe 7.

Il est nécessaire de disposer de données fiables sur l'alphabétisation (qui font jusqu'à présent cruellement défaut) pour suivre et évaluer la situation de l'alphabétisation dans les pays et mettre au point des interventions appropriées sur le plan de la prise de décisions aussi bien que de la formulation de programmes. Par ailleurs, le suivi et l'évaluation de l'alphabétisation et de l'éducation non formelle doivent être envisagés dans le cadre plus général de leur impact sur la qualité de la vie des apprenants, la mesure même de cet impact constituant un autre grand défi. L'UNESCO vient de mettre au point un prototype de mallette pour le suivi de l'éducation non formelle comprenant un cadre conceptuel, un manuel d'élaboration d'un Système d'information pour la gestion de l'éducation non formelle (NFE-MIS), des outils de collecte de données et le logiciel correspondant. Le but de cette mallette est de contribuer à l'amélioration de la prise de décisions, de la planification et de la mise en pratique de l'alphabétisation, ainsi que de la coordination entre ses dispensateurs.

2.5- L'état de l'alphabétisation dans la commune de Za-kpota

Le secteur d'alphabétisation est confronté à d'énormes difficultés dans la commune de Za-kpota et est par conséquent très peu performant et détient l'un des plus faibles taux dans le département du Zou.

2.5.1- Organisation du sous-secteur

Au cours de nos recherches, nous avons constatés l'intervention d'une dizaine de structures dans le secteur de l'alphabétisation dans la commune de Za-Kpota. Il s'agit de : DAEA, le Centre de Promotion Sociale de la commune (CPS) ; le CARDER ; le CBDIBA ; PDE ; (PADSA). Bien d'autres ONG de faible envergure interviennent aussi dans le secteur. Ces structures viennent en général en appui à ce sous-secteur à travers la formation des maîtres alphabétiseurs et celle des apprenants, l'équipement des centres d'alphabétisation, la dotation des apprenants en fourniture et de l'évaluation des apprenants. Certaines de ces structures interviennent par le biais de cabinets spécialisés comme le GEFAD. Chaque structure d'intervention garde son autonomie d'action et travaille quelle que fois en collaboration avec les autres. Toutefois, le manque de collaboration est largement partagé. On remarque par conséquent la présence de deux centres d'alphabétisation dans certains villages de la commune. Certains

maîtres alphabétiseurs sont au service de plusieurs intervenants, ce qui crée des frustrations par moment.

2.5.2- Les moyens de travail

Les lieux de travail des cercles de cultures sont les lieux publics dans les villages d'intervention. Ce qui n'implique pas un coût particulier de chez les structures d'intervention. Le matériel de travail est essentiellement constitué de matériels didactiques (ouvrages, ardoise, tableau, règle, craie, etc.). La plupart de ces matériels est fournie par les structures au début de leurs activités. Elles s'en déchargent au fur et à mesure de l'évolution des activités au dépend des apprenants qui prennent ainsi de plus en plus de responsabilités. Le personnel local des intervenants au sein de ce sous-secteur est constitué d'habitants des localités concernées ayant des compétences jugées avérées par les ONG dans le domaine d'alphabétisation et régulièrement recyclé. Ainsi, chaque centre d'alphabétisation est animé par un maître alphabétiseur dont la disponibilité influe considérablement sur les activités. Ils sont rémunérés par les apprenants à un taux forfaitaire par séance ou par mois. Le problème de motivation des maîtres alphabétiseurs constitue un défi majeur pour le système dans les années à venir. Toutefois, quelques expériences de rémunération au prorata des performances du maître alphabétiseur ont été effectuées. Nous citons en exemple le cas du PDE3.

2.5.3- les résultats obtenus

Le taux d'alphabétisation des populations de la commune de Za-Kpota reste aujourd'hui le plus bas du département du Zou avec un taux d'alphabétisation de 22,8% des adultes et de 41,5% des jeunes de 15-24 ans d'après les statistiques de INSAE sur la répartition de la population des ménages selon le niveau d'instruction et du taux d'alphabétisation effectuées en 2011. Outre le fait que l'alphabétisation n'a pas encore suscité suffisamment l'intérêt des populations, il subit la concurrence des activités agricoles avec des taux de participation particulièrement faibles. L'option de réduction des activités d'alphabétisation au cours de cette période n'a pas suffisamment résolu le problème. Le maintien des taux de participation à un niveau appréciable aux séances d'alphabétisation au cours de cette période reste un défi encore entier. Mais de quelle manière et sur quelle bases les contenus des programmes de cours d'alphabétisation sont-ils exécutés ?

CHAPITRE 3: PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS

3.1- Présentation des résultats

A la suite de notre enquête, il s'avère nécessaire pour nous de présenter les résultats qui en sont issus en considérations distinctes des réactions des acteurs du sous-secteur dans la commune de Za-Kpota. Selon la méthodologie utilisée, un guide d'entretien a été adressé à deux des responsables en charge des programmes dans les deux structures, à Cinq maîtres alphabétiseurs et à soixante-sept apprenants.

3.1.1-Enquête au niveau des apprenants

3.1.1.1-Présentation des résultats

Nous nous sommes proposé ici d'adresser un questionnaire composé de dix questions aux apprenants sur la réponse apportée par les cours d'alphabétisation dans le domaine de la santé. La langue d'alphabétisation est le fon. Ainsi, 100% des enquêtés sont alphabétisés dans leur langue maternelle qui est en même temps la langue locale.

Tableau N°1 : Illustration de la réponse des enquêtés sur les besoins fondamentaux des apprenants en alphabétisation.

| Réponses | Nombre d'apprenants | Pourcentage (%) |
|---------------------------------|----------------------------|------------------------|
| Lire, écrire et calculer | 53 | 79,11 |
| Autre | 14 | 20,89 |
| Total | 67 | 100 |

Source : Données d'enquête de septembre 2014

Dans ce tableau illustratif, les intérêts portés aux séances d'alphabétisation offrent une part belle de 79,11% aux domaines de la lecture, d'écriture et de calcul face à un intérêt aux autres domaines évalués à 20,89%.

Tableau N°2 : Illustration de la réponse des enquêtés sur les domaines abordés outre celui de la lecture de l'écriture et du calcul

| Réponses | Nombre d'apprenants | Pourcentage (%) |
|-------------|---------------------|-----------------|
| Santé | 09 | 13,43 |
| Economie | 24 | 35,82 |
| Agriculture | 27 | 40,30 |
| Autre | 07 | 10,44 |
| Total | 67 | 100 |

Source : Données d'enquête de septembre 2014

Ce tableau nous montre clairement que seulement 13,43% du programme du cours sont accordés au domaine de la santé face à 40,30% et 35,82% respectivement accordés au domaine de l'agriculture et de l'économie.

Tableau N°3 : Illustration de la réponse des enquêtés sur l'importance qu'ils accordent aux questions de la santé.

| Réponses | Nombre d'apprenants | Pourcentage (%) |
|------------|---------------------|-----------------|
| Urgent | 50 | 74,62 |
| Peu urgent | 17 | 25,38 |
| Pas urgent | 00 | 00 |
| Total | 68 | 100 |

Source : Données d'enquête de septembre 2014

Ce tableau confirme le besoin qu'éprouve la population rurale face à la question de la santé, soit une expression urgente de 74,62% de besoin en santé.

Tableau N°4 : Illustration de la réponse des enquêtés face à l'adaptation des cours aux questions de santé.

| Réponses | Nombre d'apprenants | Pourcentage (%) |
|---------------------------------|---------------------|-----------------|
| Les cours répondent aux besoins | 07 | 10,44 |
| Les cours ne répondent pas | 60 | 89,56 |
| Total | 67 | 100 |

Source : Données d'enquête de septembre 2014

Nous constatons ici que les enquêtés ont presque tous reconnu à l'unanimité que les cours dispensés ne répondent aucunement à leurs besoins sauf à ceux d'une minorité de 10,44%. Soit une insatisfaction estimée à 89,56%.

Tableau N°5 : Illustration de la réponse des enquêtés par rapport à l'amélioration des programmes d'alphabétisation.

| amélioration du programme | Nombre d'apprenants | Pourcentage (%) |
|---------------------------|---------------------|-----------------|
| Santé | 23 | 34,32 |
| Français | 12 | 17,91 |
| Economie et gestion | 16 | 23,88 |
| Agriculture | 11 | 16,42 |
| Autre | 05 | 07,47 |

Source : Données d'enquête de septembre 2014

Le tableau ci-dessus montre que les nouveaux besoins des apprenants se sont accrus au niveau du domaine de la santé où 34,32% d'entre eux ont exprimé leur intérêt. Par contre le domaine de la gestion tient toujours son rang avec un centre d'intérêt des apprenants estimé à 23,88%. Chose curieuse, le domaine du

français qui faisait objet de toute attention s'est retrouvé avec un taux d'intérêt évalué à 17,97%.

Tableau N°6 : Illustration de la réponse des enquêtés sur l'amélioration des programmes d'alphabétisation dans les domaines spécifiques de la santé.

| Réponses | Nombre d'apprenants | Pourcentage (%) |
|---------------------------------|---------------------|-----------------|
| Maladies non transmissibles | 07 | 10,44 |
| Hygiène | 13 | 19,40 |
| Santé de la mère et de l'enfant | 41 | 61,20 |
| Autre | 05 | 7,46 |
| Total | 67 | 100 |

Source : Données d'enquête de septembre 2014

Le tableau ci-dessus montre une forte expression des besoins liés à la santé au domaine spécifique de la santé de la mère et de l'enfant (61,20%). Ce qui est due au nombre élevé des femmes qui bénéficient des cours d'alphabétisation et du taux élevé de la mortalité infantile. Aussi un intérêt non moins important estimé à 10,44% est porté aux maladies non transmissibles (Diabète, hypertension).

3.1.1.2- Analyse des résultats

Les apprenants ont reconnu à 100% que l'alphabétisation se fait dans leur langue maternelle. Toute chose qui devrait normalement faciliter l'acquisition des connaissances. L'engouement que les bénéficiaires accordent aux programmes d'alphabétisation reste encore primitif. En effet, le tableau N°2 nous démontre que 53 apprenants sur les 67 enquêtés, soit un taux de 79, 11% vont à l'alphabétisation pour apprendre uniquement à lire et à écrire contre seulement 14 soit 20,89% des enquêtés qui s'intéressent aux autres domaines qu'aborde le secteur. Cela démontre la vision réduite que les analphabètes ont du processus d'alphabétisation dont l'objectif principale reste et demeure la naissance de

nouveaux réflexes et approches de développement chez les bénéficiaires. Cet aspect n'exclut pas tout de même les intérêts que les bénéficiaires portent à d'autres domaines comme le démontre le tableau N°3. Nous constatons donc que outre les domaines primitifs de la lecture et de l'écriture, l'alphabétisation s'intéresse aussi à l'économie avec un taux de 35,82% soit 24/67 ; à l'agriculture avec un taux de 40,30% soit 27/67 ; à la santé avec un faible taux de 13,43% soit 09/67 et 10,44% soit un nombre de 07 apprenants sur les 67. Nous voyons là que les intérêts directs des bénéficiaires est mis en exergue, car encore faut-il le rappeler que Za-Kpota est une commune à forte potentialité agricole d'où l'attention méritée du programme au domaine de l'agriculture. Face à cet état de chose il est aisé de tirer la conclusion que les bénéficiaires des programmes d'alphabétisation sont satisfaits vu que le domaine de l'agriculture est pris en compte. Erreur, le tableau N°4 montre clairement que face à la question de la santé, les apprenants à 74,62% reconnaissent le caractère "urgent" de la question et 25,62% qui la juge "peu urgent". Ce qui confirme l'importance de la question même si elle n'a encore été clairement prise en compte par les programmes. La nécessité de l'amélioration des programme s'impose et de nouveaux besoins prioritaires naissent vu le taux d'insatisfaction de 89,56% face au maigre taux de satisfaction de 10,44% affichés dans le tableau N°5. Le tableau N°6 dans l'élaboration de la perspective de l'amélioration des programmes montre les enquêtés qui ont souhaité clairement que plus d'attention soit accordée au domaine de la santé afin de retrouver l'équilibre perdu. Les résultats suivants reflètent les nouvelles exigences telles que: dans le domaine de la santé, 23 apprenants sur les 67 soit 34,32% ; en économie, 16 apprenants soit 23,88% ; en français, 12 apprenants soit 17,91% ; en agriculture, 11 apprenants soit un taux de 16,42%. Rappelons tout de même que cinq apprenants ont porté sur notre travail le jugement selon lequel notre questionnaire n'aurait pas pris en compte leur nouveau besoin. Chose normale dans le déroulement de toute enquête scientifique.

Il est donc clair que les bénéficiaires expriment des besoins non encore pris en compte par les programmes. Mieux et ce qui paraît intéressant c'est l'expression spécifique des besoins qu'ils éprouvent dans le domaine de la santé qui a beaucoup attiré notre attention. D'ailleurs le tableau N°7 l'illustre parfaitement. En ce qui concerne la santé de la mère et de l'enfant, 41/67 le trouvent opportun soit un taux de 61,20% ; hygiène, 13/67 soit un taux de

19,40%. Malgré le mal que constituent les maladies non transmissibles pour les populations rurales, seulement 7 apprenants sur 67 soit 10,44% ont exprimé des souhaits d'amélioration du programme en santé dans ce sens. Cinq pour autres domaines soit un taux de 7,46% ont estimé que leurs besoins spécifiques ne sont pas pris en compte. Il apparait clairement que les populations analphabètes maîtrisent bien les problèmes qu'elles vivent et souhaitent les résoudre par le biais de l'alphabétisation. Ce fort taux d'intérêt exprimé face à la santé de la mère et de l'enfant se trouve bien justifié dans une zone rurale où les structures sanitaires sont presque inexistantes et où la consultation pré et postes natales constituent encore un luxe. L'analyse de ces différents résultats nous permet de dire alors que les programmes d'alphabétisation souffrent d'une carence reconnue en ce qui concerne le domaine de la santé. Le besoin est là, bien exprimé, et exige que les programmes à venir prennent en compte le domaine de la santé qui s'impose désormais du moment où cela constitue un besoin fondamental longtemps délaissé au profit d'autre.

Par ailleurs, les apprenants interviewés au niveau des deux structures, ont abordé vaguement les notions apprises. Nous avons constaté qu'elles ont du mal à identifier et différencier les domaines de connaissance et ont du mal à nous donner les bonnes pratique pour la prévention d' une maladie qu'ils ont le loisir de choisir. Elles étaient 36, sur les 67, capables de donner des détails sur les leçons.

3.1.2- Enquête au niveau des animateurs ou des maîtres alphabétiseurs

3.1.2.1-Présentation des résultats

Le questionnaire d'enquête est adressé à un échantillon de cinq animateurs. La synthèse des résultats recueillis se trouve dans les tableaux illustratifs ci-dessous.

Tableau N°7 : Illustration de la réponse des animateurs par rapport à leur condition de travail.

| Réponses | Nombre animateurs | Pourcentage (%) |
|------------|-------------------|-----------------|
| Très bien | 00 | 00 |
| Bien | 03 | 60 |
| Acceptable | 02 | 40 |
| Passable | 00 | 00 |
| Total | 05 | 100 |

Source : Données d'enquête de septembre 2014

Nous constatons ici que les conditions de travail ne sont pas les meilleures. Toutefois les maîtres semblent s'y complaire plus ou moins avec un taux d'appréciation bien évalué à 60%.

Tableau n°8 : Illustration de la réponse des maîtres alphabétiseurs par rapport à leur connaissance des objectifs.

| Connaissance des objectifs | Nombre animateurs | Pourcentage (%) |
|----------------------------|-------------------|-----------------|
| Oui | 05 | 100 |
| Non | 00 | 00 |
| Total | 05 | 100 |

Source : Données d'enquête de septembre 2014

Au travers de ce tableau nous constatons que. Les animateurs ont affirmés avoir une bonne connaissance les objectifs et les expriment dans la mise en œuvre des programmes avec un taux de 100%.

Tableau N°9 : Illustration de la réponse des animateurs de leurs difficultés majeures dans le déroulement du cours.

| Réponses | Nombre animateurs | Pourcentage (%) |
|---|-------------------|-----------------|
| Absence des apprenants | 02 | 40 |
| Perturbation des cours par des événements | 03 | 60 |
| Absence de documents didactiques en santé | 05 | 100 |
| Total | 05 | 100 |

Source : Données d'enquête de septembre 2014

Les animateurs éprouvent d'énormes difficultés face à l'irrégularité des apprenants estimés à 100%. Un état de chose qui amène à une suspension du programme. Ils en éprouvent plus face à l'absence totale reconnue des matériels didactiques.

Tableau N°10 : Illustration de la réponse des animateurs à la solution apportée par les programmes face aux besoins élémentaires des apprenants.

| Réponses | Nombre animateurs | Pourcentage (%) |
|----------|-------------------|-----------------|
| Toujours | 01 | 20 |
| Souvent | 03 | 60 |
| Parfois | 01 | 20 |
| Jamais | 00 | 00 |
| Total | 05 | 100 |

Source : Données d'enquête de septembre 2014

Le tableau ci-dessus démontre que les programmes à 60% sont souvent en phase avec les besoins élémentaires des apprenants.

Tableau N°11 : Les cours répondent aux besoins en santé des populations

| Réponses | Nombres d'animateurs | Pourcentage (%) |
|----------|----------------------|-----------------|
| Oui | 01 | 20 |
| Non | 04 | 80 |
| Total | 05 | 100 |

Source : Données d'enquête de septembre 2014

Le tableau ci-dessus nous montre que 20% ont affirmé que les cours répondent aux besoins des populations en santé face à 80% qui affirme le contraire.

Tableau N°12 : Illustration de la réponse des animateurs face à l'assistance ou non des agents de santé.

| Réponses | Nombre animateurs | Pourcentage (%) |
|----------|-------------------|-----------------|
| Toujours | 00 | 00 |
| Souvent | 00 | 00 |
| Parfois | 00 | 00 |
| Jamais | 05 | 100 |
| Total | 05 | 100 |

Source : Données d'enquête de septembre 2014

Le tableau ci-dessus illustre explicitement que les animateurs ne bénéficient d'aucune assistance de la part des agents de santé avec un taux humiliant de 00%.

3.1.2.2-Analyse des résultats

Des résultats de notre étude, il ressort que plus de la majorité des animateurs apprécie leur conditions de travail l'un des fondamentaux bien de fois négligés pour une bonne alphabétisation. C'est ce qu'illustre nos données du tableau N°8 à travers des modalités de réponses obtenues telles que : "les conditions de travail sont bonne" et "condition acceptable" avec comme pourcentages respectifs de 60% et 40% sur un total de cinq animateurs. Ces derniers affichent leur maîtrise des objectifs des programmes comme l'a illustré le tableau N°9 où sur les cinq enquêtés, cinq ont reconnu qu'ils maîtrisent les objectifs soit un taux de 100%. Chose curieuse ce taux n'est pas toujours vérifié du moment un tour sur le terrain où les animateurs font des amalgames sur les notions lors du déroulement des cours. Dire ici qu'il maîtrise les objectifs est un paradoxe face à la réalité du terrain. Cette pseudo maîtrise totale n'occulte guère les difficultés qu'ils éprouvent pendant la période des cours, illustré dans le tableau N°10. Ces difficultés s'expliquent à travers l'irrégularité des apprenants au cours à un taux de 60%. Mieux ceux qui semblent maîtriser les objectifs n'ont pratiquement pas de support didactique, ce qu'eux même reconnaissent à 100%. Voilà des contraintes qui ne favorisent pas toujours un bon déroulement et n'assurent pas une qualité aux séances d'alphabétisation. Cet état de chose n'empêche pas les animateurs de reconnaître que les cours répondent "souvent" aux besoins élémentaires des apprenants à un taux de 60% des enquêtés (Le tableau N°11). Ils ont aussi reconnu à 80% que les cours ne répondent guère aux besoins spécifiques des apprenants (tableau N°12). Il est clair que tels qu'ils sont conçus aujourd'hui, les programmes d'alphabétisation n'apportent grande réponse au besoin en santé de la population.

Notre inquiétude ici réside dans le fait que l'imagination des responsables de rédaction des programmes est si profonde que les objectifs définis dans les bureaux ne sont jamais à l'antipode des besoins élémentaires des apprenants. Malheureusement, les mêmes animateurs qui ont reconnu que les objectifs rencontrent l'assentiment total des apprenants ont affirmé comme l'a illustré le tableau N°13 à 100% que les cours ne répondent pas aux besoins de la population en santé. Ce qui vient confirmer l'absence totale ou la non-assistance des agents de santé qui n'ont jamais appuyé les animateurs ne se restait que dans le cadre du recyclage de ces derniers face à un problème sanitaire. Il urge que les questions

de santé s'intègre aux questions d'alphabétisations et que les animateurs soient conséquemment formés.

3.1.3-Enquête au niveau des ONG ALDIPE et CBDIBA

3.1.3.1-Présentation des résultats

La méthode d'interview a été privilégié vu le rôle combien important joué par la cible dans l'élaboration et l'exécution des programmes. D'où le nombre infirme des tableaux illustratif, car seulement quelque questions sont fermées. La cible est : ONG ALDIPE et CBDIBA.

Tableau N°12 : Illustration de la réponse des ONG face à la question de domaine cible des programmes d'alphabétisation.

| Réponses | Nombre d'ONG | Pourcentage (%) |
|--|--------------|-----------------|
| Apprendre à lire et à écrire | 02 | 100 |
| Améliorer les conditions sanitaires | 01 | 50 |
| Renforcer les capacités en agriculture | 02 | 100 |

Source : Données d'enquête septembre 2014

Le tableau ci-dessus montre que les ONG poursuivent plusieurs intérêts à la fois. Mais elles accordent tout de même un intérêt générale de base de 100% à la lecture et à l'écriture mais aussi renforcement des capacités en agriculture vue le caractère agricole des cibles.

Tableau N°13 Illustration de la réponse des ONG sur les critères d'élaboration des programmes.

| Réponses | ALDIPE | CBDIBA |
|----------------------------------|--------|--------|
| Selon nos propres objectifs | Oui | Oui |
| Selon les besoins des apprenants | Par | moment |

Source : Données d'enquête septembre 2014

Dans ce tableau, il est établi clairement que rare sont les objectifs qui tiennent compte des besoins directs exprimés par les apprenants.

Tableau N°14 Illustration de la réponse des ONG sur les domaines sensibles d'intervention en santé.

| | ONG ALDIPE | CBDIBA |
|----------------|---|---|
| Domaine | Santé, bonne citoyenneté, environnement, gestion | Hygiène, agriculture, santé, gestion |

Source : Données d'enquête septembre 2014

Ici, les deux ONG ont poursuivent presque les mêmes objectifs vu que la zone d'intervention reste le milieu rural. Toutefois, elles accordent une priorité aux domaines de l'agriculture la gestion et l'hygiène.

Les programmes et la définition des objectifs se font aux désidératas des apprenants mais seulement en rapport avec les besoins généraux du milieu de vie.

3.1.3.2- Analyse des résultats

3.1.3.2.1-Analyse des objectifs du programme

Des résultats obtenus, il apparait que la cible de l'ONG ALDIPE et CBDIBA constitue les groupes de femmes, les producteurs agricoles et les jeunes déscolarisés. Un choix qui rime parfaitement avec les couches indigènes et défavorisées du monde rural. Quant aux objectifs, ils ne sont pas clairement exprimés. Il est vrai qu'au cours des différents entretiens, les chargés programme de l'alphabétisation au sein des ONG nous on affirmé que les séances d'alphabétisation sont organisées dans le but d'améliorer la sécurité alimentaire des zones cibles au Bénin, d'assurer une bonne productivité agricole, de jeunesse et entreprise, de l'hygiène et surtout la consommation de l'eau potable comme l'a si bien illustré le tableau 15. Mais à voir de plus près, nous pouvons dire que ses objectifs sus énumérés ne sont pas toujours respectés et qu'il paraît même pour nous que tout cela reste un vœu des ONG qui n'est d'ailleurs jamais exprimé à

travers un programme d'alphabétisation du moins jusqu'à aujourd'hui. En d'autre thème, nous parlerons tout simplement d'utopie. En outre, les documents consultés ne présentent aucune spécificité par rapport à la santé. Les rares documents retrouvés sont des ouvrages d'alphabétisation de masse édités en plusieurs tomes mise à disposition par la DAEA et qui datent de la période référence de 1990-1995. Toutefois, dans leur pseudo prise en compte des besoins des bénéficiaires dans la rédaction des programmes en rapport avec la santé, elles ont mentionné l'intérêt qu'elles portent aux sous domaines spécifiques tel que hygiène, consommation eau potable, assainissement milieu de vie. Aussi avons nous constaté dans le domaine de la santé au sein de ces mêmes ONG, l'élaboration de quelque programme de sensibilisation pour la prévention de quelques maladies telle que le VIH/Sida mais que nous avons jugé non intégrable au programme d'alphabétisation. A moins que cela ne soit un oubli, aucun programme d'alphabétisation qui se veut développementaliste ne peut occulter ce chapitre sensible des composantes de la santé rurale. Mieux, nous n'avons pu constater au sein de ces structures la présence d'un document didactique pour l'amélioration de la qualité de vie des bénéficiaires des programmes d'alphabétisation. Des résultats de nos enquêtes, l'ONG ALDIPE semble avoir des objectifs et non un programme conçu pour l'alphabétisation dans le domaine de la santé. Il est important de noter que l'ONG CBDIBA s'occupe prioritairement de la pré-collecte des ordures et de la micro finance. Par conséquent, elle ne s'aurait être performant dans le domaine de l'alphabétisation. Seulement, les deux ONG ont reconnu que leur objectif premier est l'apprentissage de la lecture et de l'écriture aux analphabètes. Les objectifs visés tournent autour de l'épanouissement et de l'autonomisation de la femme. Chose paradoxale, les préoccupations en santé de cette même couche ne sont pas clairement exprimées. Des entretiens que nous avons eu avec les responsables des deux structure, il en est issu que outre ces objectifs susmentionnés l'implication de la gente féminine dans la gestion de la cité semble aussi faire objet d'attention lors des séances d'alphabétisation ou l'attention est portée vers l'approche genre.

Par rapport à l'ossature des programmes, ils devraient prendre en compte les objectifs institutionnels autour desquels doivent graviter les objectifs spécifiques des ONG, ceci à travers deux phase : l'alphabétisation initiale et la poste-alphabétisation. Mais, les domaines de connaissance abordés ne sont pas explicites ; ce qui explique le non accès aux contenus des chapitres du cours

auxquels les apprenants sont soumis. Mais les responsables ont tout de même reconnu que dans le domaine de la santé leurs cours abordent spécifiquement le domaine de la santé de la mère et de l'enfant, de l'hygiène et de la nutrition.

3.1.3.2.2-Analyse des contenus du programme

La proposition du contenu des programmes d'alphabétisation doit tenir grand compte des objectifs généraux institutionnels fixés par l'Etat et les objectifs spécifiques fonctionnels que la structure exécutante se serait donnée. Deux étapes d'alphabétisations s'imposent alors pour atteindre ces deux pôles d'objectifs : l'alphabétisation initiale et la post-alphabétisation.

La première étape, l'alphabétisation initiale comme son nom l'indique est le départ du processus. Son principal but est l'enseignement de la lecture, de l'écriture et du calcul dans la perspective de favoriser l'accès à la communication écrite ou imprimée dans une langue donnée au néo-alphabète. Intervenant dans le même domaine et surtout dans la même zone, les programmes développés par l'ONG ALDIPE et CBDIBA renferme l'apprentissage de l'alphabet en langue nationale, la lecture, l'écriture, le calcul et l'initiation au français oral. Les principes de restitutions de cette étape sensible, vue son caractère prééminent nous semble bien respecté au regard des réponses à nous donner à cet effet. La question que nous nous sommes posé ici est : « Comment se déroule l'apprentissage de l'écriture des mots face au caractère tonique des langues ? », « On s'en passe ». Voilà la réponse des responsables. Bien évidemment cela n'est pas l'objectif de notre recherche. Cette étape est exécutée sur la base des supports de livret comme le syllabaire que la DAEA met à leur disposition, elle prend la majeure partie du temps impartie aux séances d'alphabétisation.

La seconde phase de l'activité de l'alphabétisation est la post-alphabétisation. Elle permet l'acquisition de nouveaux réflexes intellectuels chez le néo alphabète en plus de la capacité de lecture et de la recherche de ce dernier. Le néo alphabète met en principe en exergue les compétences acquises qu'il renforce par le biais de cette étape. Les réponses recueillis sur le contenu de cette étape au niveau des deux structures semblent un peu divergentes.

Le contenu du cours que l'ONG CBDIBA propose aux apprenants porte sur les domaines de la citoyenneté, de l'agriculture, de l'assainissement à travers une pratique basée sur la pré-collecte des ordures, et de la gestion dont le bras

exécutant n'est rien d'autre qu'une branche de l'ONG. Sur quelle base ces cours sont-ils dispensés ? Nous le saurons plus tard. Une chose est sûre ces différents domaines ne sont pas explicitement abordés dans les documents. La plupart des documents consultés sont des brochures de sensibilisation sur tel ou tel domaine. Aucun contenu n'est abordé par chapitre comme on aurait bien souhaité avoir.

Quant à, l'ONG ALDIPE le contenu des séances s'exécute autour des domaines :

Santé de la mère et de l'enfant où le cours s'articule autour des questions de planning familial et du mode d'allaitement des enfants, hygiène alimentaire, les vaccinations, espacement des naissances et des consultations pré et post natales, la prévention du paludisme, les IST et MST ; la bonne citoyenneté qui passe par le respect des biens publics et de la liberté d'autrui, ensuite d'une bonne tenue de la comptabilité des femmes et des cultivateurs qui bénéficient aussi des cours sur l'agriculture et ses nouvelles méthodes de culture à fort tût de rendement.

L'ouvrage « Manuel de formation de santé des femmes », informe sur la méthodologie à suivre par les animateurs au cours des séances tout en proposant les matériels didactiques indispensables à l'apprentissage. Le chef programme de l'ONG ALDIPE nous a confié que c'est bien difficile pour eux d'assurer au mieux les cours dans les domaines sans praticiens et ce malgré les recommandations des autorités en charge du sous-secteur.

Parmi tous les documents consultés mis à part les syllabaires, les brochures de sensibilisation, un seul document propose d'une manière plus ou moins claire le contenu. Comment pouvons-nous expliquer cet état de chose et par ricochet vérifié la véracité des notions abordées vu que plus de la majorité des bénéficiaires les a vaguement exprimés ?

Nul doute, c'est l'expression d'une légèreté déconcertante de la part des autorités en charge du sous-secteur. L'alphabétisation aujourd'hui dans nos campagnes semble être délaissée au profit d'autres choses que nous ne saurions énumérer ou du moins l'alphabétisation en tout cas pour ce qui est de notre milieu d'étude se limite à celle initiale et la suite n'est rien d'autre que le cumul de séance de sensibilisation et non d'alphabétisation et dont le contenu enseigné est acquis sur la base des expériences des animateurs sans support didactique.

On ne peut concevoir une alphabétisation efficace sans les moyens matériels, financiers et prioritairement les moyens didactiques. La preuve, à cause de la disponibilité des syllabaires, le taux de maîtrise des notions apprises peut être évalué à plus de 80% à l'étape initiale. Aucun cours ne peut être efficace sans un accompagnement didactique conséquent.

Nous parvenons à la conclusion que les programmes n'ont pas clairement défini les champs de connaissances à couvrir au cours des campagnes d'alphabétisation. Il semble en ce qui concerne les leçons que les animateurs ne reçoivent pas les formations nécessaires afin de mieux faire savoir aux apprenants les éléments à connaître dans la leçon. Dans le détail, les contenus des programmes ne se retrouvent pas dans les documents et n'ont été abordés qu'au cours des interviews à nous accorder et au cours des séances.

3.1.3.2.3- Analyse de la méthodologie de restitution du programme

Abordé sur la méthode utilisée, les deux ONG ont souligné celle participative. Ici, la phase initiale de l'alphabétisation semble déjà être bien loin où nos cibles appliquaient la méthode syllabique et la méthode globale qui consiste à faire connaître un mot dont les lettres sont connues dans un texte. Il ne s'agit plus de l'apprentissage de la lecture, de l'écriture et du calcul. Et bien l'apprenant n'est plus table rase, Il est désormais au cœur du processus. Voilà pourquoi les acteurs nous parlent de la méthode participative encore qu'ils ont reconnu que ce sont les mêmes qui bénéficient des deux programmes où l'apprenant est au cœur de la situation et où ses besoins directs sont intégrés. La mise en application de cette méthode débute par la situation de départ qui découle sur la description d'une image qui aboutit à des interrogations qui découlent sur des débats. Nous pouvons nous réjouir de ce que cette procédure de restitution répond sans aucun doute aux principes andragogiques. Cela est bien opportun vu que les sondages effectués sur les méthodes ont révélé que les apprenants s'intéressent plus au cours d'autant plus qu'ils ne se retrouvent plus foncièrement dans la position d'un néophyte. Ce qui induit directement un changement de comportement. Si cette méthode se révèle pragmatique, il est important que l'abordage de certaines questions dans des domaines sensible comme celui de la santé nécessite l'assistance des professionnels. Interrogé, les responsables ont reconnu à l'unanimité que cela est indispensable. Au niveau de l'ONG ALDIPE, ceci est d'autant plus bien perçu, que la méthode prévoit l'accompagnement des

médecins. Mais le véritable problème qui les empêcherait de faire de ce rêve une réalité reste le nerf de la guerre : l'argent. Si non, ils ont tous reconnu la pertinence de l'assistance des professionnels. L'application de cette méthode nous enchante. Seul bémol ici, nous n'approuvons pas le fait que les apprenants faute de moyens n'ont pas le droit de se faire assister des praticiens des domaines spécifiques abordés dont celui de la santé où la présence ne se reste que deux heures par semaine d'un médecin leur permettrait d'approfondir les savoirs et de trouver des solutions fiables à leur problème de santé soit en prévention ou en guérison. Les ONG se doivent de revoir leur méthode sur ce plan afin de réduire les risques d'auto médication où de la propagation de vils conseils en santé.

3.1.3.2.4- Analyse de la capacité de réaction des ONG en cas de risque sanitaire

A la fin de notre questionnaire adressé aux responsables en charge de l'alphabétisation au sein de l'ONG ALDIPE et CBDIBA, nous leur avons soumis un questionnaire supplémentaire de trois questions où nous demandions si des évaluations sont faites pour mesurer le niveau de changement de comportement sur le plan sanitaire et leur réaction face au déclenchement de l'épidémie de la fièvre hémorragique à virus EBOLA.

A cette ultime phase de l'enquête, la suspicion a été confirmée et la déception a été bien grande. Cela semble bien confirmer l'opportunité de notre recherche qui n'a d'autre objectif que celui de mettre à nu les insuffisances des programmes d'alphabétisation face à la question de la santé communautaire. Il est vrai, l'alphabétisation n'est pas à confondre à la médecine mais elle devrait informer les analphabètes sur les gestes utiles afin d'aider les infirmiers dans le processus de sensibilisation afin de circonscrire le mal. Même si aucun cas n'a été détecté jusqu'au jour de notre départ nous avons eu tout de même la certitude que la population rurale n'observe pas toujours les règles élémentaire d'hygiène bien qu'étant bénéficiaire du programme. Nous n'en voudrions pour preuve que la consommation de gibiers par les populations alors même que la méthode efficace de prévention de l'épidémie EBOLA est d'en éviter. Face à cette situation, nous pouvons affirmer que le contenu du programme des cours d'alphabétisation en rapport avec le domaine de la santé est insuffisant, de nouvelles démarches s'imposent. Face à cet état de chose il est bien opportun et même impératif que nous propositions des suggestions subséquentes

3.3-Suggestions

Comme susmentionné, aucun système pédagogique efficace ne peut être mis au point en dehors des intéressés. Ils devront jouer un rôle particulièrement important dans la définition des éléments prioritaires des programmes, des contenus, des méthodes, au stade de la préparation de l'expérimentation pédagogique et à celui de l'action pédagogique elle-même. C'est en considérant les besoins de notre cible nous proposons :

3.3.1- Proposition de projet d'alphabétisation fonctionnelle à Za-kpota (Bénin) (Secteur Santé)

Thèmes de formation professionnelle

1. La malnutrition et les maladies qu'elle provoque
2. Le paludisme
3. La planification des naissances
4. L'hygiène bucco dentaire
5. La Toxicomanie
6. Les MST/ IST (VIH sida, syphilis)
7. La nutrition de l'enfant
8. La santé et l'hygiène pendant la grossesse
9. La vaccination
10. Les maladies infectieuses et contagieuses

| N° | Contenu technique (thème) | Agent pathogène ou notions scientifiques | Aspects socio économiques et sanitaires |
|-----------|---|--|---|
| 1 | malnutrition et les maladies qu'elle provoque | Expériences sur la malnutrition et les carences nutritives des plantes Rations alimentaires | Les carences nutritives dans les pays en voie de développement proposition d'une ration alimentaire. |
| 2 | paludisme | son mode de propagation et son origine (anophèle, plasmodium) | Le paludisme et les ravages qu'il cause des points de vue sanitaire, social et économique et |

Alphabétisation pour le développement de la santé communautaire en milieu rural : Cas de la commune de Za-kpota.

| | | | |
|----|---|---|--|
| | | | les modes de prévention et de guérison. |
| 3 | planification familiale | Les méthodes contraceptives, espacement volontaire des naissances | Famille nombreuse et Pauvreté, mauvaise éducation des enfants ; Les avantages (sanitaires essentiellement) d'une action destinée à prévenir la grossesse |
| 4 | Hygiène bucco dentaire | Importance des dents, conséquences du mauvais entretien (ex : cari dentaire, la mauvaise alène) | Mode d'entretien et action comportement pour une bonne hygiène et de guérison |
| 5 | Toxicomanie | drogue, alcool, dépendance psychique | Maladies causées (pneumonie, cancer, mort) abandon progressif |
| 6 | MST/ IST (VIH sida, syphilis) | Virus, microbes, anti retro-viro, épidémie, dépistage | Abstinence, fidélité, se préserver |
| 7 | Nutrition de l'enfant | Les microbes du lait | Comment choisir le lait déshydraté pour l'enfant. Propreté du biberon |
| 8 | santé et l'hygiène pendant la grossesse | Les maladies contractées pendant la grossesse | L'avortement spontané et les dommages qu'il cause à la société |
| 9 | Vaccination | | La vaccination et la prévention de la maladie du point de vue économique |
| 10 | Maladies infectieuses et contagieuses | Infection et inflammation | Comment se propagent les maladies |

Nukplɔnmɛ wema mɛsi tɔn

Akpaxwé : lanmenanɔgànji

Ganxixi : ayizen

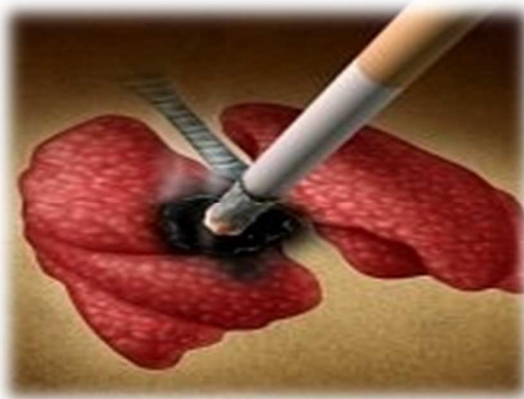
Wlenwin : nunyweyidonuyweji- nyɔwlan- nyɔxa- kɛdido

Azɔli : kpɔndaan- azɔwadokpo- adukantɛn

Alyannu : didɛ fijo me é dɔ ganji tɔn kpodo azɔnutɔ tɔn kpan

Azɔ : ganxixo dokpo adaque

Nukplɔnmɛtɔ ɔ na sɔ xó è kan azɔnunu è lɛ do atɛ. E ná an gbɛtɔ alokpa bù é nɔ nū azɔ lɛ e byɔ. Enɛ gudo ɔ, é na sɔ ye lɛ xleyɛ bɔ yè ná dɔ nu è ye mɔ dewu é. Nukanbyɔ lɛ ná jɛ tunnutɔn.



Nunkɔntɔn



wégɔɔ

Didɛ nunkɔntɔn kpodo wégɔɔ kpan dɔ nu è azɔ nɔ wa do fijo jilɛ xlɛ wɛ.

Nukanbyɔ

1-Didɛ tɛlɛ nɛ ?

2-Ani mi ka mɔɔ dɔ e wu ?

3- Azɔnunu nyɔ à ?

4-Ani wɛnɔzɔn azɔnunu mɛ ?

5- Azɔ tɛlɛ é é nɔ do mɛ?

6- Fijo tɛ a ba na dɔ?

Gbedido

Nukplɔnmɛto ɔ na do alɔ nukplɔnvi lɛ bɔ ye na sixu tuun nũ è nyi azonunu é, azon è é nɔ do mɛ lɛ é, wɛnwin è e zan bɔ lifin kpo na é.

Nuntaji: alogɔ lanmenanɔgànji zɔwato nyi nun daxo ɔkpo ɔo nunkplɔnkplɔn xwenu.

Suite à cette proposition sommaire de projet et de fiche que nous pensons développer à travers des livrets, nous pouvons affirmer qu'aucun programme d'alphabétisation fonctionnelle ne peut être général du moment les réalités sociologiques diffèrent d'un milieu à un autre. Voilà pourquoi nous proposons :

Au gouvernement

La nécessité de la diversification de l'offre d'alphabétisation : il s'agira de développer des programmes spécifiques propres aux modes de vie et aux réalités socio-sanitaires des zones d'interventions dans la lutte contre certaines maladies (choléra, paludisme, les IST, la tuberculose santé de la mère et de l'enfant). En ce qui concerne la conception des programmes en rapport avec la santé, il serait souhaitable et bénéfique pour le sous-secteur que les acteurs sanitaires soient impliqués dans l'élaboration des programmes si possible les faire participer aux séances pratique ;

Il sera aussi important de développer des programmes bilingues français/langues nationales dans le domaine de la santé pour faciliter un acquisition plus ou moins rapide des notions médicales en vue d'un geste plus réfléchis et de réactions subséquentes en cas d'épidémie afin d'éviter une rapide propagation des maladies. Le développement de programmes d'alphabétisation en langues nationales est limité du fait que le français est la langue officielle et de promotion sociale et ne favorise pas toujours l'intégration du néo alphabète dans un milieu lettré. Ceci explique en partie les réticences de certains groupes cibles notamment les jeunes déscolarisés de participer aux programmes.

Pour améliorer la qualité des programmes, un plan de renforcement des capacités de tous les acteurs doit être élaboré.

Il faut aussi que l'Etat veille à la construction des centres d'alphabétisation et à leur équipement intégral surtout en matériels didactiques spécifique à chaque domaine en priorité à celui de la santé. Ceci permettra une maîtrise efficiente des heures de cours, une dispense conséquente des situations d'apprentissage et une bonne restitution des cours.

Aux ONG

Pour une alphabétisation réussie au service du développement de la santé des populations rurales, il faut :

- Développer des partenariats avec d'autres ONG pour se compléter dans certaines activités et avec les acteurs de santé dans la rédaction des programme en santé afin de s'assurer de la justesse et de la véracité des notions qui s'y trouveront afin d'éviter les risques de contradictions de notions médicales fatale à la population bénéficiaire ;
- Professionnaliser les acteurs d'alphabétisation et d'éducation des adultes (les animateurs),
- Former les maîtres alphabétiseurs en vue du renforcement de leur capacité et la disposition d'une main-d'œuvre qualifiée ;
- Consacrer une partie du programme aux besoins sanitaires des populations de façon périodique (paludisme en saison de pluie, choléra pendant la période de récolte de la mangue, etc.) pour plus d'efficacité et de performances des activités.

3.3.2 -Les difficultés rencontrées

Cette recherche s'est effectuée avec une grande disponibilité et une franche collaboration avec les responsables en charge de l'alphabétisation, des maîtres alphabétiseurs et surtout avec les apprenants qui nous ont reçus avec beaucoup d'enthousiasmes.

Cependant, quelques difficultés majeures ont jalonné le parcours de notre recherche. Ce qui, à un moment semble nous donner l'envie d'abandonner l'investigation. Mais comme nous avons très tôt compris que ce sont les fines fleurs de nos actions qui s'imposeront par leurs éclats et non les épines dont nous devons contenir la douleur, nous avons continué avec beaucoup plus de déterminations. Il s'agit essentiellement de quelques facteurs de contreperformances liés à la mobilisation des apprenants. La plupart des ONG étaient en fin d'exécution de leur programme pour l'année en cours. D'où toutes nos peines de rencontrer facilement les instituteurs/ institutrices exerçant dans le domaine de l'alphabétisation et surtout certains responsables. En outre, la plupart des ouvrages spécifiques nécessaires à notre étude n'étaient pas facile d'accès. En conséquence, toutes les consultations devaient se faire sur place au regard du caractère dit confidentiel de certaines publications ; cette situation nous a

contraint à effectuer plusieurs déplacements au siège des ONG et sur les lieux de documentations.

Pour nos entretiens, ils ont été réalisés avec beaucoup de peine en raison de l'indisponibilité parfois prolongée de certains responsables et agents concernés par la recherche. De même nous avons dû faire face au refus de certaines personnes de se faire enregistrer au cours de l'entretien, malgré les tentatives de conviction et d'assurance que nous avons données pour la confidentialité des informations qu'ils nous livrent.

Aussi, l'enquête du terrain s'est-elle déroulée en fin de saison de pluie, Août-Octobre. Ce moment coïncide malheureusement avec le moment des grands travaux champêtres et les cibles qui sont des paysans sont très occupées dans les champs. Les jours où elles sont un peu disponibles sont les jours de marché. Là encore, il faut passer plusieurs fois avant de réaliser l'entretien.

En dépit de toutes ces difficultés susmentionnées, nous sommes tout de même parvenus à obtenir des résultats exploitables comme vous auriez bien constatés plus haut.

Conclusion

Entreprendre une étude scientifique sur l'ossature des programmes d'alphabétisation et d'éducation des adultes au Bénin nous paraît comme un travail ambitieux. En ce qui nous concerne, nous avons pu entamer une radioscopie de l'apport ou du rôle fondamentale que doit jouer l'alphabétisation dans le développement de la santé communautaire.

Au terme de nos analyses, nous retenons que les différentes facettes du processus du développement ne peuvent être véritablement mise en exergue sans l'apport substantiel de l'alphabétisation avec en point de mire la question de la santé communautaire.

Malheureusement le contenu des programmes de l'alphabétisation et d'éducation des adultes n'a pas encore bien appréhendé l'utilité de la santé communautaire. Si les objectifs semblent être bien définis, il n'en demeure pas moins pour la méthodologie utilisée au cours des différentes étapes. Le véritable problème dont la résolution est sine qua non à une participation efficace de l'alphabétisation pour une amélioration des questions de santé communautaire est belle et bien la carence du contenu du programme en matière de santé et dans bien d'autres domaines.

Notre hypothèse de recherche se trouve ainsi vérifiée. De la même manière, les méthodes à utiliser pour la transmission de ces savoirs doivent répondre aux normes et exigences pédagogique prédéfinies par les différents acteurs intervenant dans le sous-secteur. C'est pourquoi l'alphabétisation, pour la promotion sociale, économique et culturelle, doit cesser d'être une pratique andragogique destinée aux seuls illettrés des communautés à la base dans nos hameaux, mais plutôt une passerelle de sortie de l'ignorance et de garantie d'autonomie afin d'assurer la cohésion et l'évolution au sein de la communauté et élargir l'environnement lettré.

Le présent travail s'est donné pour but de relever les insuffisances de l'alphabétisation fonctionnelle au Bénin et de suggérer des actions concrètes aux décideurs et aux dispensateurs de programmes de façon qu'ils élargissent et améliorent leur travail et répondent ainsi aux besoins d'apprentissage de ceux qui en sont exclus. Il ne cherche pas à défendre ni à diffuser sans réserves cette notion fonctionnelle en tant que panacée au problème sanitaires de la communauté. Il entend inciter tous les acteurs concernés à réfléchir sur leurs principes directeurs et leurs pratiques particulières afin de donner à leurs services une orientation plus

efficace et d'en améliorer la qualité. En ce sens, il faut réfléchir sur la fonctionnalité de l'alphabétisation non seulement en termes d'offre mais aussi de demande. Pour les planificateurs et les dispensateurs de l'alphabétisation, l'offre, devra rendre compte d'une alphabétisation plurielle parce que des individus différents ont des besoins d'alphabétisation différents. Cela est vrai aussi du côté de la demande : les besoins des bénéficiaires et l'utilisation qu'ils font des acquis apportés par l'alphabétisation changent selon l'époque et le lieu. Les décideurs devront par conséquent relever le défi d'une approche plus localisée et spécifique sur le terrain. La décentralisation du pouvoir de décision et des ressources techniques et matérielles afin de créer une société propice à l'alphabétisation dans des lieux précis en sera la clé.

Mais pour y parvenir, il faut la conception bien explicite des programmes de cours sur les questions de santé renforcée par des documents didactiques qui seront édités à cet effet. Ainsi, ceux qui n'ont pas suivi le processus formel d'éducation et qui représentent plus de la majorité de notre population pourra acquérir de comportements nouveaux nécessaires à l'amélioration de leur santé, ce qui leur permettra de sortir de l'ignorance et de pouvoir participer au développement de leur communauté et par conséquence au développement de la nation par le biais de l'alphabétisation et de l'éducation des adultes.

Bibliographie

- 1-A/56/326, 6 septembre 2001. Plan de campagne pour la mise en œuvre de la Déclaration du Millénaire 2-A/RES/56/116 du 18 janvier 2002. La Décennie des Nations Unies pour l’alphabétisation : l’éducation pour tous.
- 2- A/ 57/218, 16 juillet 2002. Décennie des Nations Unies pour l’alphabétisation : l’éducation pour tous ; Plan d’action international.
- 3- ABALOT E. J. et Gomez H. A., alphabétisation fonctionnelle et développement humain au Bénin : Une contribution sexo-spécifique, revue scientifique, Université de Lomé, 2002.
- 4- AFRIK t. Femmes alphabétisées et pauvreté extrême, UNESCO- AFRIQUE, N°6, mars 1993, Dakar.
- 5- AHODEKON S.C., La communication et l’éducation des adultes dans les programmes le développement communautaire, thèse de doctorat unique, 2005, UAC.
- 6- AHOHOUNKPANZON M, cours d’alphabétisation et d’éducation des adultes, 2012, UAC, p1-8.
- 7- BERNADO A.B. I., L’alphabétisation et la pensée, Paris, l’harmattan, 1999.
- 8- BOCCO R., Problématique d’alphabétisation et de réduction de la pauvreté au Bénin. Mémoire pour l’obtention de diplôme de CPJA-INJEPS, Porto-Novo, 2002.
- 9- Discours de la Directrice Générale de l’UNESCO, journée internationale de l’alphabétisation, 8 septembre 2014, p. 1.
- 10- FREIRE, P., *Pedagogy of the Oppressed*. New York, Continuum, 1972.
- 11- GOMEZ E. I., La problématique de l’éducation de base dans les milieux défavorisés, Dakar, le 17 mars 2014, p 16.

12- HAMADACHE A. et Martin D., Théorie et pratique de l'alphabétisation, Ottawa, UNESCO-1988.

13- HOUIS, M. et Bole-Ricard R., Intégration des langues africaines dans une politique d'enseignement, UNESCO, Agecop, Paris, 1977.

14- INSAE, RGPH4, Cotonou, 2013.

15- KOUAKOU Koffi Mathieu, Alphabétisation fonctionnelle en Côte d'Ivoire: approche méthodologique pour l'enseignement de la langue officielle le français, Université de Bouaké la Neuve (Côte d'Ivoire), revue électronique internationale de sciences du langage n° 15 - juin 2011, pp52-58..

16- MATSUURA Keiichiro, Le rôle de l'alphabétisation dans le développement durable, UNESCO, septembre 2005.

17- MBOW P. Analphabétisme, pauvreté des femmes : cas du Sénégal, UNESCO-AFRIQUE, Mars 1993, N°6, Dakar, pp. 24-28.

18- MEYER B., L'alphabétisation de la femme et les valeurs sociales en Algérie, développement +coopération, 1990, N°1, pp 11-14.

19- Ministère Chargé de la Coordination de l'Action Gouvernementale de la Prospective et du Développement, Commission Nationale de Lutte Contre la Pauvreté, Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté au Bénin (2002-2004), Vol 1, Cotonou 2002.

20- Ministère de la Culture de l'Artisanat et du Tourisme, DNAEA, DEPOLINA, Cotonou, 2002.

21- Monographie de la Commune de Za-Kpota, Afrique Conseil, avril 2006.

22- OMS, Santé et scolarisation des enfants in Trait d'union, n°3, Janvier-juin 2002.

23- PNUD, Rapport sur le Développement Humain au Bénin, Cotonou, 2010.

25- UNESCO, Guide pratique d'alphabétisation fonctionnelle, Une méthode de formation pour le développement, place de Fontenoy, 75 Paris-7e, 1972, 166p.

26- UNESCO, Rapport national du Bénin général de la 6^{ème} Conférence Internationale sur l'Education des Adultes (CONFINTEA VI) BRESIL 2009 Education des adultes et Développement, N°50.

27- UNFPA, rapport national sur l'état et le devenir de la population du Bénin (REP 2002), Cotonou, Août, 2003.

Webographie

1-[http : //www.gouv.bj /](http://www.gouv.bj/).Consulté le 16 /04/2015.

2- www.google.com-L'impact de l'alphabétisation dans le développement durable des femmes. Consulté le 16/04/2015.

3-<http://www.unesco.org/education/GMR2006/full/>Consulté le 18/04/2015.

4-<http://www.sudlangues.sn/>. Consulté le 20/04/2015

5-www.google.com /L'alphabétisation une des clefs du développement.htm Consulté le 22/04/2015.

6- <http://www.canstockphoto.fr/photos-images/poumon.htm>, consulté le 28/ 04/ 2015.

ANNEXES

QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE ADRESSE AUX MAÎTRE ALPHABÉTISEURS

Ce questionnaire d'enquête est adressé aux maître alphabétiseurs en vue de recueillir des informations pour la rédaction d'un mémoire de maîtrise sur le thème : « **Alphabétisation pour le développement de la santé communautaire en milieu rural : cas de Za-kpota en république du Bénin.** »

Nous avons choisi ce thème en raison de son importance dans le débat actuel relatif à la complexité du rôle de l'alphabétisation en rapport avec la prévention des épidémies comme la fièvre hémorragique à virus EBOLA et en général le développement de la santé.

A cet effet, nous vous prions de bien vouloir consacrer une partie de votre temps à répondre aux questions que nous vous soumettons avec déférence.

La qualité de vos réponses enrichira certainement nos recherches pour un travail que nous souhaitons de qualité.

Nous vous remercions de votre disponibilité et de vos précieuses contributions.

Questionnaire

IDENTITE

Nom :

Prénom(s) :

Age :

Profession :

Situation matrimoniale :

1-Quel est votre niveau d'étude ?

-Néo-alphabète

-Niveau primaire

-Niveau secondaire

Alphabétisation pour le développement de la santé communautaire en milieu rural : Cas de la commune de Za-kpota.

-Niveau supérieur

2-Combien d'année d'expérience avez-vous ?

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

3-Pendant combien de temps travaillez-vous dans l'année ?

.....
.....

4-Comment appréciez-vous les conditions de formation?

Très-bien bien passable médiocre

5-En temps que maître alphabétiseur et à travers vos diverses expériences les programmes répondent-ils aux besoins élémentaires de la communauté ?

Toujours Souvent Parfois Jamais

6-Outre le domaine de lecture de l'écriture et de calcul, quels sont les domaines le plus abordés ?

Santé économie agriculture autre

7-Comment abordez-vous les questions de la santé ?

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

8-Quelles sont les difficultés que vous éprouvez lors du déroulement des cours sur dans le domaine de la santé ?

-Absence des apprenants

-Manque de documents didactiques

-Perturbation des cours par des événements sociaux (agriculture, décès, fêtes...)

9-Disposez-vous de matériels didactiques dans le domaine de la santé ?

Oui Non

10-Si non sur quelle base les cours sont dispensés ?

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

11-Etes-vous accompagnés des praticiens médicaux lors de la dispense des cours ?

Toujours Souvent Parfois Jamais

12- Organisez des contrôles aux apprenants dans le domaine de la santé ?

Oui Non

13-Les apprenants répondent-ils favorablement à vos différentes prestations ?

Toujours Souvent Parfois Jamais

14-Remarquez-vous une amélioration dans leurs gestes sur le plan de l'hygiène ?

Toujours Parfois Jamais

15-Quelles éventuelles suggestions avez-vous à faire aux autorités en charge de l'alphabétisation pour une amélioration des programmes d'alphabétisation en de résoudre les questions liées à la santé ?

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

QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE ADRESSE AUX APPRENANTS

Date.....

Département :

Commune :

Arrondissement :.....

Cercle de culture :.....

Nom prénom :

Age :

Questionnaire

1- Aimez- vous l'alphabétisation?

Oui Non

2-En quelle langue êtes vous alphabétisée ?

Votre langue maternelle la langue locale

3-Depuis combien de temps suivez-vous les cours ?

.....
.....

4- Appréciez-vous la façon dont vos maîtres vous encadrent ?

Oui Non

5-Quels avantages aviez-vous tiré de l'alphabétisation ?

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

4-La mise en pratique du contenu du cours vous permet-elle l'amélioration de vos conditions de vie ?

Oui Non

Alphabétisation pour le développement de la santé communautaire en milieu rural : Cas de la commune de Za-kpota.

6-Outre le domaine de lecture de l'écriture et de calcul, quels sont les domaines le plus abordés ?

Santé économie agriculture autre

7-Quels sont vos besoins dont la satisfaction vous excite à assister au cours d'alphabétisation ?

-Education pour la santé (maladie, hygiène, planning familiale)

Urgent peu urgent pas urgent

-Education pour l'agriculture

Urgent peu urgent Pas urgent

-Education pour la tenue d'une bonne comptabilité

Urgent peu urgent pas urgent

Autres

besoins

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

8-Le cours répond-il à vos besoins sur le plan sanitaire ?

Oui Non

9-Quelles améliorations souhaitez-vous avoir dans le domaine de la santé ?

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

10-Parlez- nous un peu du, paludisme –manifestation, agent pathogène) et ses moyen de préventions.

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

TABLE DES MATIERES

| | |
|---|-----------|
| Sommaire..... | ii |
| Dédicace..... | iii |
| Remerciements: | iv |
| Définition des sigles :..... | v |
| Introduction..... | 2 |
| CHAPITRE I : Généralités..... | 7 |
| 1.1 Problématique | 7 |
| 1.2 Hypothèse de la recherche..... | 10 |
| 1.2.1 Objectif général..... | 10 |
| 1.2.2 Objectifs spécifiques..... | 10 |
| 1.3 Cadre d'étude et méthodologie..... | 11 |
| 1.3.1 Présentation du cadre d'étude..... | 11 |
| 1.3.2 Méthodologie..... | 11 |
| 1.4 Revue de littérature..... | 12 |
| CHAPITRE 2 : ALPHABETISATION : OBJECTIFS DU PROGRAMME, PRINCIPES ET IMPLICATIONS | 18 |
| 2.1 Les concepts et leurs définitions..... | 18 |
| 2.1.1Alphabétisation..... | 18 |
| 2.1.1.1 L'alphabétisation traditionnelle ou classique..... | 18 |
| 2.1.1.2 Alphabétisation conscientisant..... | 20 |
| 2.1.1.3 L'alphabétisation fonctionnelle..... | 20 |
| 2.1.2 Santé..... | 20 |
| 2.1.3 Développement..... | 21 |
| 2.1.3.1 Développement humain..... | 21 |
| 2.2 Objectifs du programme au Bénin..... | 21 |
| 2.3 Les principes de l'alphabétisation fonctionnelle..... | 22 |
| 2.4 L'alphabétisation et ses implications pédagogiques et politiques..... | 24 |
| 2.4.1 L'alphabétisation et ses implications pédagogiques..... | 24 |
| 2.4.2 L'alphabétisation et ses implications cognitives..... | 25 |
| 2.4.3 L'alphabétisation et ses implications psychologiques : la question de motivation..... | 27 |
| 2.4.4 Les implications politiques de l'alphabétisation..... | 28 |
| 2.4.4.1 Alphabétisation et apprentissage communautaire..... | 28 |
| 2.4.4.2 Alphabétisation et identité culturelle..... | 28 |
| 2.4.4.3 Alphabétisation et développement socio-économique..... | 29 |
| 2.4.4.4 La création d'environnements propices..... | 29 |
| 2.4.4.5 Suivi et évaluation de l'alphabétisation..... | 30 |

| | |
|--|-----------|
| 2.5 L'état de l'alphabétisation dans la commune de Za-kpota..... | 31 |
| 2.5.1 Organisation du sous-secteur..... | 31 |
| 2.5.2 Les moyens de travail..... | 32 |
| 2.5.3 Les résultats obtenus..... | 32 |
| CHAPITRE3:PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS..... | 33 |
| 3.1 Présentation des résultats..... | 33 |
| 3.1.1 Enquête au niveau des apprenants..... | 33 |
| 3.1.1.1 Présentation des résultats | 33 |
| 3.1.1.2 Analyse des résultats..... | 36 |
| 3.1.2 Enquête au niveau des animateurs ou des maîtres alphabétiseurs..... | 38 |
| 3.1.2.1 Présentation des résultats..... | 38 |
| 3.1.2.2 Analyse des résultats..... | 42 |
| 3.1.3 Enquête au niveau des ONG ALDIPE et CBDIBA..... | 43 |
| 3.1.3.1 Présentation des résultats..... | 43 |
| 3.1.3.2 Analyse des résultats | 44 |
| 3.1.3.2.1 Analyse des objectifs du programme..... | 44 |
| 3.1.3.2.2 Analyse du contenu du programme..... | 46 |
| 3.1.3.2.3 Analyse de la méthodologie de restitution du programme..... | 48 |
| 3.1.3.2.4 Analyse de la capacité de réaction des ONG en cas de risque sanitaire..... | 49 |
| 3.3 Suggestions | 50 |
| 3.3.1 Proposition de projet l'alphabétisation fonctionnelle..... | 50 |
| 3.3.2 Difficultés rencontrées..... | 55 |
| Conclusion..... | 57 |
| Références bibliographiques..... | 59 |
| Annexe..... | 62 |