- Les Cas de Terrain de Pratiques en Santé

Pour travailler sur la page thématique - **Apprendre avec, apprendre le numérique -**
https://www.pratiquesensante.com/apprendre-avec-apprendre-le-numerique

Mieux outiller les adolescents face à l'IA, nouvelle porte d'entrée vers l'information de santé

Une décision collective à construire en atelier, à partir du cadre AILit (Commission européenne & OCDE, 2026) et de l'article de synthèse « Apprendre avec, apprendre le numérique » de Pratiques en Santé.

Repères de l'atelier

Objectif — Amener un collectif local à décider d'une action concrète de littératie numérique en santé auprès des adolescents, en s'appuyant sur des données probantes.

Public — Professionnels de la prévention, de la promotion de la santé, du social, du médico-social et de l'éducation ; coordinations de Contrat Local de Santé.

Durée — 1 h 30 à 2 h en atelier.

Production attendue — une décision argumentée : public prioritaire (par lieu/canal), message-clé, partenaires, scénario d'action et indicateurs.

1. Le contexte territorial

La communauté de communes du Val de Sérène (fictive) regroupe onze communes semi-rurales et compte environ 22 000 habitants : un bourg-centre de 6 500 habitants et dix villages reliés par une ligne de bus scolaire et deux lignes régulières peu fréquentes. Le territoire dispose d'un Contrat Local de Santé (CLS) de deuxième génération, animé à temps partiel par une coordinatrice, Naïma B. Les acteurs mobilisables sont un collège public de 540 élèves, une infirmière de l'Éducation nationale partagée entre deux établissements, une antenne de la Maison des Adolescents ouverte deux jours par semaine, une médiathèque intercommunale, deux espaces France Services animés par des conseillers numériques, une mission locale, un centre social et un tissu associatif sportif actif.

Depuis un an, plusieurs professionnels font le même constat, chacun de son côté : les adolescents interrogent des outils d'intelligence artificielle — assistants conversationnels, moteurs génératifs — pour des sujets qui les préoccupent (le corps, l'alimentation, le sommeil, le mal-être, la sexualité), le soir, seuls, sur leur téléphone. L'infirmière scolaire a recueilli plusieurs situations où des élèves avaient suivi un conseil erroné obtenu de cette manière. Le collectif du CLS s'interroge : faut-il agir, et comment ?

Ce cas est fictif : le territoire, les structures et les personnes ont été inventés à des fins pédagogiques. En revanche, toutes les données chiffrées mobilisées en section 3 sont réelles et proviennent de la source citée.

2. L'élément déclencheur

Deux faits obligent le collectif à trancher maintenant. D'abord, l'Agence régionale de santé propose au CLS une enveloppe de 8 000 € fléchée « littératie numérique en santé des jeunes », à engager avant la fin de l'exercice, adossée à 0,2 ETP de temps de coordination — pas davantage. Ensuite, le paysage national bouge : l'évaluation internationale PISA 2029 introduira un domaine « littératie médiatique et de l'IA », qui déplacera les priorités scolaires d'ici trois ans. Le collectif dispose donc d'une petite marge de manœuvre et d'une fenêtre d'opportunité, mais de moyens très contraints : il ne pourra pas tout faire et devra choisir un angle.

3. Ce que dit l'enquête (données de cadrage)

Note à remettre aux participants avant l'atelier. Les données ci-dessous sont issues du cadre AILit (Commission européenne & OCDE, 2026). Elles décrivent des tendances européennes et internationales : elles justifient d'agir, mais devront être discutées à l'aune du territoire — certaines proviennent d'enquêtes menées hors de France.

Un usage déjà massif chez les adolescents

- 88 % des 13-15 ans et 96 % des 16-18 ans déclarent utiliser des outils d'IA pour l'apprentissage et des tâches créatives au moins plusieurs fois par semaine (enquête européenne Google & Livity, 2025). p. 7
- Les 16-24 ans utilisent l'IA générative près de deux fois plus que la population générale ; selon Eurostat, 64 % d'entre eux y ont eu recours en 2025. p. 7, 46
- 63 % des répondants au Flash Eurobaromètre 2025 estiment que chacun devra maîtriser l'IA d'ici 2030. p. 7

Un usage qui touche à l'intime et au lien social

- 72 % des adolescents interrogés (États-Unis) ont utilisé des « compagnons » IA, conçus pour entretenir de véritables conversations. p. 7
- Certains ont choisi d'avoir une conversation sérieuse avec un outil d'IA plutôt qu'avec une personne, ou lui ont confié des informations personnelles. p. 7
- Le cadre alerte : ces usages peuvent avoir des conséquences sociales et émotionnelles, d'autant que le cerveau des jeunes est encore en développement. p. 7

Le point aveugle : maîtriser n'est pas utiliser

- La littératie de l'IA se distingue de l'usage des outils : interagir avec un outil ne développe pas, en soi, les connaissances, aptitudes et attitudes nécessaires. p. 5
- L'IA générative peut rendre le vrai et le fabriqué difficiles à distinguer, ce qui accroît les risques de désinformation et d'« hallucinations ». p. 20
- Le cadre structure la littératie en 4 domaines (s'engager, créer, gérer, façonner) et 19 compétences, déclinés en trois niveaux : élémentaire, intermédiaire, avancé. p. 8, 25

Source : *OCDE / Union européenne, Empowering Learners for the Age of AI — An AI Literacy Framework for Primary and Secondary Education (cadre AILit), OECD Publishing, Paris, 2026.*

4. La décision à prendre

Question centrale

Avec 8 000 € et 0,2 ETP, comment le collectif du CLS doit-il agir pour que les adolescents du Val de Sérène — en particulier ceux qui sont le moins accompagnés à la maison — développent un réflexe critique face aux réponses de santé produites par l'IA, sans que l'action ne profite d'abord à ceux qui étaient déjà les mieux outillés ?

La réponse évidente — une intervention ponctuelle au collège ou une brochure — ne suffit pas. L'usage a lieu hors de l'école, le soir, sans médiation ; une séance unique touche surtout les élèves déjà attentifs ; et une action strictement scolaire laisse de côté les familles, premier environnement d'usage. Surtout, une intervention indifférenciée risque de bénéficier avant tout aux jeunes déjà à l'aise avec l'écrit et le numérique — un effet connu en promotion de la santé sous le nom de loi des soins inverses. Le débat portera donc moins sur « faut-il agir » que sur « comment agir sans creuser l'écart ».

5. Contraintes et ressources

Contraintes

Le collectif compose avec un budget limité (8 000 €) et un temps agent réduit (0,2 ETP). La mobilité est un frein réel en zone semi-rurale : les jeunes des villages accèdent difficilement au bourg-centre hors horaires scolaires. Le biais de participation guette — les familles qui répondent aux invitations sont souvent celles qui en ont le moins besoin. Le vocabulaire, enfin, est flou pour tous : « IA », « hallucination », « littératie numérique » ne parlent ni aux jeunes ni à une partie des adultes-relais, eux-mêmes peu à l'aise avec ces outils.

Ressources mobilisables

Le territoire dispose de canaux locaux : le collège et l'infirmière scolaire, l'antenne Maison des Adolescents, les deux espaces France Services et leurs conseillers numériques, la médiathèque, la mission locale, le centre social, les clubs sportifs et le réseau de parents. Au niveau national, des ressources gratuites et pertinentes existent : le cadre AILit lui-même — traduit, non contraignant, assorti de scénarios de classe adaptables. [p. 8] S'y ajoutent les lignes directrices européennes sur l'usage éthique de l'IA et sur la lutte contre la désinformation, pensées pour des non-spécialistes ; le volet « parents, familles et proches », explicitement prévu par le cadre AILit parmi ses publics [p. 10] ; et, côté français, les repères du rapport « Enfants et écrans » ainsi que les ressources de littératie en santé de Santé publique France.

6. Trois scénarios contrastés

Ces trois scénarios ne sont pas exclusifs : l'enjeu de l'atelier est d'en combiner des éléments de façon réaliste au regard des moyens. Ils incarnent trois logiques classiques en promotion de la santé.

Scénario	Principe	Atout	Limite
A — Séance socle universelle	Une séance de littératie « IA & santé » pour tous les élèves d'un même niveau au collège.	Touche toute une classe d'âge ; ancrage scolaire ; égalité formelle d'accès.	L'usage réel a lieu hors école ; profite surtout aux déjà-outillés ; ne rejoint pas les familles.
B — Aller-vers ciblé par lieu et canal	Être présent là où sont les jeunes les moins accompagnés (mission locale, clubs, permanences France Services, réseaux qu'ils utilisent), sans étiqueter personne.	Rejoint les moins mobilisés ; logique d'universalisme proportionné ; souplesse.	Plus coûteux en temps agent ; couverture partielle ; suppose des relais formés.
C — Outillage des relais et parentalité numérique	Former les adultes-relais (parents, animateurs, éducateurs, conseillers numériques) à outiller la conversation sur l'IA et l'information de santé, via le volet « parents » du cadre.	Effet démultiplicateur ; agit sur le milieu de vie ; plus pérenne.	Effet indirect et différé ; difficile à mesurer ; dépend de la mobilisation des relais.

7. Questions de travail

1. **Lecture des données.** Parmi les données de la section 3, lesquelles justifient d'agir dès maintenant sur le territoire ? Lesquelles appellent la prudence avant d'être transposées (données états-uniennes, tranches d'âge, effets non établis) ?
2. **Public prioritaire par lieu et par canal.** Sans désigner de « public à risque », quels lieux et quels canaux du Val de Sérène permettent de rejoindre les adolescents les moins accompagnés à la maison ?
3. **Message-clé — dont une version FALC.** Formuler le message-clé central de l'action (par exemple : « une réponse fluide, polie et sûre d'elle n'est pas forcément vraie »). En rédiger ensuite une version en FALC (facile à lire et à comprendre), en phrases courtes et mots simples, utilisable sur un support bref.
4. **Choix de scénario.** Quelle combinaison réaliste des scénarios A, B et C retenir avec 8 000 € et 0,2 ETP ? Justifier l'arbitrage.
5. **Partenaires.** Quels trois partenaires locaux mobiliser en premier, et pour quel rôle précis chacun ?
6. **Ne pas creuser l'écart.** Quel ajustement concret introduire pour éviter que l'action ne bénéficie surtout aux jeunes déjà outillés (universalisme proportionné) ?

7. **Indicateurs.** Définir deux à trois indicateurs de processus et un à deux indicateurs de résultat réalistes, en précisant la limite de chacun.

8. Repères pour l'animation

Clés d'analyse pour l'animateur

- **Le point aveugle central : la « réponse plausible ».** Un système génératif produit l'enchaînement de mots le plus probable, non une information vérifiée, et ne dit presque jamais « je ne sais pas ». C'est là que littératie de l'IA et littératie en santé se rejoignent.
- **Cibler par lieu et par canal, jamais par étiquette.** On cible des lieux et des moments (clubs, permanences, temps périscolaires), pas des « populations à risque » — pour ne pas stigmatiser.
- **Veiller aux publics les moins outillés.** Sans ajustement volontaire, l'action renforce d'abord les mieux dotés (loi des soins inverses) ; l'universalisme proportionné consiste à offrir à tous, mais davantage à ceux qui en ont le plus besoin.
- **Distinguer usage et maîtrise.** Faire « utiliser l'IA » ou déployer des outils ne développe pas, en soi, l'esprit critique visé.
- **Ne pas oublier le hors-école.** L'usage se joue le soir, sans médiation : associer parents et relais est décisif.

9. Pour aller plus loin

— OCDE / Union européenne (2026). Empowering Learners for the Age of AI — An AI Literacy Framework for Primary and Secondary Education (cadre AILit). OECD Publishing, Paris. [source des données chiffrées]

— Commission européenne (2026). Lignes directrices sur l'usage éthique de l'IA et des données dans l'enseignement, et Lignes directrices sur la lutte contre la désinformation et le renforcement de la littératie numérique. Office des publications de l'Union européenne.

— Commission d'experts sur l'exposition des enfants aux écrans (2024). Enfants et écrans : à la recherche du temps perdu. Rapport remis au président de la République.

— Santé publique France, OFDT, EHESP, Inserm. Enquête EnCLASS — santé mentale, bien-être et sommeil des collégiens et lycéens.

— Pratiques en Santé. « Apprendre avec, apprendre le numérique » — article de synthèse dont dérive ce cas (pratiquesensante.com).

Cas fictif construit à des fins pédagogiques par Pratiques en Santé à partir de données réelles du cadre AILit (Commission européenne & OCDE, 2026). Reproduction et adaptation autorisées pour un usage de formation, avec mention de la source.