



« Peut-on prioriser les thèmes de recherche en éducation thérapeutique ? »

*Jean François d'Ivernois,
Professeur en sciences de l'éducation – Secrétaire général de l'IPCEM*

Référence à rappeler : Jean François d'Ivernois, Peut on prioriser les thèmes de recherche en éducation thérapeutique, Congrès de la SFSP novembre 07, Education thérapeutique 1, Session 2, Thème : la recherche en ETP, [en ligne], novembre 2007, www.ipcem.org

La recherche en éducation thérapeutique du patient (ETP) se développe de façon conséquente dans de nombreuses disciplines médicales, mais aussi dans des disciplines des sciences humaines, sociales et économiques.

Ainsi, dans une revue de la littérature internationale publiée sur les maladies chroniques entre 1997 et 2004, nous avons montré (Godibile, d'Ivernois et al 2006) que le thème de l'ETP, qui ne représentait que 0.95% du total des publications (945513), progressait cependant très vite, de l'ordre de 2 à 10% par an.

Une autre étude sur les publications consacrées à l'ETP en diabétologie au cours des trois dernières années (Albano, d'Ivernois, 2007) nous a permis de constater que la très grande majorité des recherches s'attachait à démontrer les bénéfices pour le patient de l'intervention éducative sur les plans de l'état clinique, de la biologie, de l'accroissement des connaissances, de l'acquisition de comportements de santé et de compétences d'auto-soins.

Aujourd'hui, il semblerait donc exister dans les diverses disciplines médicales concernées par l'ETP suffisamment d'études randomisées et de méta-analyses soulignant des effets positifs de l'ETP pour considérer que cette démonstration de l'efficacité ne constitue plus une priorité de recherche.

Par contre, d'autres questions de recherche sont loin d'être éludées ; elles concernent, globalement, le « comment » de l'ETP et sont, bien entendu, à caractère multidisciplinaire.

J'en énumérerai ici plusieurs qui me paraissent d'une utilité sociale immédiate :

- la problématique de l'accessibilité à l'ETP (structurelle, économique, sociale, géographique...), les barrières (psycho sociales et culturelles) qui font obstacle à l'éducation du patient et l'analyse des différentes stratégies mises en œuvre les surmonter .

- la problématique de l'apprentissage : comment le patient comprend-il les messages éducatifs et acquiert-il de façon durable des compétences ? Comment apprend-il les signaux que lui envoie son corps (apprentissage à la perception) Quelles stratégies pédagogiques s'avèrent plus efficaces (en incluant dans cette question les comparaisons entre ETP et d'autres approches du patient telles que le coaching)

- la problématique du changement de rôle des patients et des soignants, en particulier le développement de la fonction « enseignante » des associations de patients, les patients

« tuteurs», l'enseignement par les pairs sur les forums internet de patients, l'émergence du concept de « e-patient »

- la problématique de l'ETP dans des contextes d'urgence vitale. On manque ici d'études épidémiologiques ciblées montrant comment l'ETP, constituant une sorte de « secourisme de soi », peut concourir à éviter des crises majeures et sauver des vies. On manque également de recherches-actions proposant des modèles d'intervention éducative réalisés dans le cadre des urgences hospitalières.

Il s'avère aujourd'hui que l'ETP, beaucoup plus qu'une pratique de santé, est partie prenante d'une nouvelle approche de la santé : le champ de recherche correspondant est par conséquent plus vaste qu'on ne l'imaginait il y a encore quelques années. Tout peut sembler important à investiguer, mais on peut aussi discuter le fait de donner priorité à certains axes de recherche en raison de leur impact plus immédiat sur la vie et la santé des personnes.