

L'ARTICLE

L'éducation au secours de la santé

Et si l'éducation pour la santé, l'éducation à porter soin et l'éducation thérapeutique permettaient de sauver le système de santé ?

Jean-François d'Ivernois – Rémi Gagnayre

Dans les pays occidentaux, l'effet conjugué de la baisse de la démographie des professions de santé et de la recherche du moindre coût dans l'organisation et le fonctionnement des soins peut donner à la population le sentiment légitime que les soins auxquels elle considère avoir droit sont devenus plus difficiles d'accès.

Simultanément, cette même population se voit reprocher sa consommation excessive de soins et il est fait régulièrement appel à son sens des responsabilités pour « sauver le système de santé », tandis que toutes les campagnes d'éducation pour la santé cherchent à lui faire adopter des comportements qui permettraient d'éviter un grand nombre de maladies mortelles, dites de civilisation.

Le fait même qu'on s'adresse de plus en plus aux personnes pour les inciter à vivre sainement ou à consommer moins de soins (et maintenir, par conséquent, l'équilibre économique du budget de la santé) semblerait indiquer que l'on est passé d'une logique à une autre. D'une logique de système de santé qui distingue les producteurs des consommateurs de soins à une logique de partenariat dans laquelle soignants d'un côté et citoyens et patients de l'autre sont tous considérés comme co-producteurs de la santé.

Le pari de ce partenariat va au-delà d'un discours à la mode. Il implique que les responsables de la santé et les soignants considèrent dorénavant dans leur politique et leur pratique que les personnes auxquelles ils s'adressent : citoyens, familles, patients sont aptes à comprendre les

SOMMAIRE

1 - 2 - L'article de Jean François d'Ivernois et Rémi Gagnayre

1 et 3- les informations de la SETE

INFORMATIONS

2^{ème} Congrès de la S.E.T.E.

Adhérents à la SETE

L'ARTICLE (suite)

enjeux et les problèmes, compétents à se prendre en charge et à se soigner, capables de proposer des solutions valables.

Il nous faut donc abandonner l'image d'une population ignorante, irresponsable, passive vis-à-vis des soins : la législation accorde aux patients des droits réels de décision, le niveau de connaissance sur la santé de la population s'élève, grâce en particulier aux médias et à l'internet et un nombre croissant de patients atteints de maladie chronique apprend à se soigner en participant à des programmes d'éducation thérapeutique. En témoigne l'apparition récente du « e-patient », selon la terminologie anglo-saxonne, c'est-à-dire quelqu'un qui trouve sur les forums internet de discussion entre patients des moyens d'aide, un soutien psychologique, des conseils et des échanges de savoir-faire. En témoigne également la montée en puissance des associations de patients et d'usagers qui se veulent à leur tour des lieux d'élaboration et de communication des « savoirs-patients ». La collaboration est donc possible, il faut la renforcer.

Le moyen par lequel, nous semble-t-il, on peut rendre une population consciente, connaissante, compétente et responsable vis-à-vis de la santé est l'éducation.

Cette éducation en santé a trois composantes : l'éducation pour la santé, l'éducation thérapeutique et l'éducation à porter soins et secours :

- L'éducation pour la santé s'adresse à la population générale et à certaines communautés ciblées pour promouvoir des comportements qui ne les mettent pas en péril et soient au contraire favorables à leur santé. Elle s'appuie principalement sur des actions de sensibilisation et de communication.

- L'éducation thérapeutique s'adresse à des patients et à leur entourage proche et vise à les rendre compétents à se soigner. C'est en quelque sorte une école, fondée sur une pédagogie dans laquelle les patients, à partir de leur expérience, apprennent à gérer leur vie avec leur maladie. De nombreux programmes sont organisés sur une base régulière dans les hôpitaux et les réseaux de soins pour des maladies telles que l'asthme, le diabète et les pathologies cardio-vasculaires.

- L'éducation à porter soins et secours intègre les programmes traditionnels de secourisme. Il est prévu que cette formation en santé, la plus importante numériquement puisqu'elle s'adresse à plus de trois cent mille personnes par an, se développe prochainement dans le cadre de l'école, de la maternelle au collège. Cette éducation comporte une nouvelle dimension : les « soins familiaux », c'est-à-dire l'ensemble des soins et des traitements prodigués dans les milieux de vie pour résoudre les problèmes de santé les plus communs et faire face aux situations d'urgence. Les savoir-faire acquis permettront également à l'entourage et aux familles de prendre techniquement en charge les soins à certains patients chroniques ou aigus en continuité avec ceux initiés à l'hôpital. En effet, la réduction des durées d'hospitalisation ne peut se concevoir sans un accompagnement éducatif. C'est dans le cadre de cette éducation que l'on peut envisager remplacer l'historique « préparation à l'accouchement » proposée à toutes les mères par une éducation plus appropriée à la naissance et au bien-être de l'enfant.

Ces trois éducations sont nécessaires et complémentaires. On ne peut opposer l'une à l'autre, ni financer l'une aux dépens de l'autre. Elles constituent un continuum, c'est-à-dire qu'à tout âge de la vie, les citoyens, et en particulier les plus démunis, doivent pouvoir avoir accès. Si l'éducation pour la santé est aujourd'hui structurée dans notre pays, l'éducation thérapeutique, pratique pourtant diffusée et reconnue, attend encore un financement pérenne. Quant à l'éducation des familles et de l'entourage à porter soins à leurs proches, il s'agit pour l'instant d'un concept naissant, actuellement expérimenté en Grande - Bretagne : une école et des programmes restent à imaginer...

On voit bien l'intérêt d'une politique de santé qui investirait sur l'éducation.

Le défi est, toute proportion gardée, à la hauteur de celui que relevèrent les fondateurs de l'instruction publique au XIX^{ème} siècle.

On peut en attendre dans la population une amélioration générale de la culture en santé, une meilleure conscience des risques, une analyse plus compétente des problèmes de santé quand ils surviennent, un relais efficace pris par les patients et les familles dans la réalisation des soins, une utilisation appropriée des services de santé (par exemple, un recours moins systématique aux urgences). En retour, le rôle des soignants se verra transformé, s'agissant de soigner désormais autant par l'intelligence et l'émotion partagée que par la technologie.

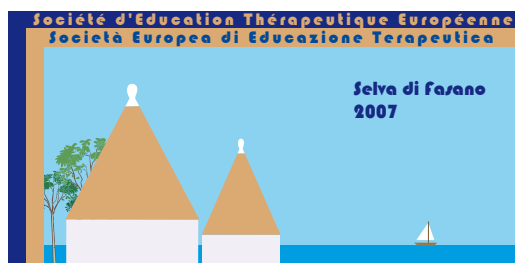
On peut apercevoir quelques limites à cette politique : exiger trop des personnes et des familles, responsabiliser à l'excès des malades qui n'ont pas choisi de l'être au motif qu'ils ont été formés à se soigner... C'est d'une nouvelle alliance dont il est question ici, fondée sur le respect mutuel des compétences qui n'exclue ni la tolérance, ni la compassion. Elle est une alternative possible aux politiques de santé qui misent sur le tout technologique ou le tout économique.

*Laboratoire de la Pédagogie de la Santé
EA 3412 Education et Observance
Université Paris 13*

INFORMATIONS

A noter dans vos agendas :

2ème Congrès de la S.E.T.E.



RECHERCHE, PRATIQUES ET CONTROVERSES
EN EDUCATION THERAPEUTIQUE DU
PATIENT

Lieu du congrès :

l'Hôtel SIERA SILVANA est un établissement très confortable de 4 étoiles à Selva di Fasano, un lieu de villégiature dominant la mer, à 80 Km au sud de Bari au milieu d'une région très belle d'oliveraies et de petites villes d'architecture baroque (les villes blanches)

Accès :

Le voyage le moins coûteux est le vol direct Paris - Naples par EASYJET (1 vol par jour). Nous pensons affréter des autocars pour amener les participants sur le lieu du congrès et les ramener à l'aéroport

Inscription :

Elle s'effectuera à partir de novembre 2006 auprès de l'agence italienne chargée de l'organisation logistique du congrès . Toute communication orale ou affichée (poster) acceptée nécessitera l'inscription au congrès

Appel à communication:

Les communications et les posters concernent les sessions scientifiques et celles consacrées aux pratiques en éducation thérapeutique. L'appel à communication s'effectuera du 1er novembre 06 à 30 avril 07. Les formulaires de résumé (abstract) sont disponibles sur le site de la SETE : www.socsete.org Les résumés (en français ou en anglais) seront évalués par le comité scientifique international ou par le comité scientifique national pour ce qui concerne la session italienne

Orientations générales du congrès

Le congrès comporte 8 sessions permettant de développer 3 types d'activités :

- *Activité scientifique (sessions 3 et 4) : une conférence d'orientation, 11 communications, 20 à 30 posters*
- *Activité de réflexion (sessions 2, 5 et 6): 8 débats et controverses*
- *Activité d'analyse des pratiques d'ETP (session 7 et 8) : 10 communications, 20 à 30 posters*

Une session italienne parallèle d'une journée est organisée le vendredi 8 juin pour les collègues de la région des Pouilles et d'autres régions d'Italie. Des participants italiens ou italophones de la SETE interviendront au cours de cette journée.

**Pour que notre société vive , parlez en autour de vous...
et n'oubliez pas de régler votre cotisation 2006 (50 euros) !**

CONTACTS

Président: Pr. J.F. d'IVERNOIS e-mail : ivernois@smbh.univ-paris13.fr

Vice-Président: Pr. Maria Térésa ALFONSO-ROCCA e-mail : mariateresa.alfonso@uclm.es

Secrétariat de la SETE: Geneviève VAILLANT e-mail : Socsete@aol.com

Site de la SETE: www.socsete.org