

Appel à contributions

**« Interventions éducatives et santé :
construire le dialogue entre le monde médical et
les sciences humaines et sociales »**

(Vol.4, n° 2, à paraître en mars 2018)

Coordonné par
David Authier ¹ et Maryvette Balcou-Debussche ²

Les articles sont à envoyer à revue.ess@unires-edusante.fr avant le 15 septembre 2017.

Les modalités de soumission complètes sont précisées [en ligne](#).

[Plus d'informations](#) sur la revue *Education, Santé, Sociétés*.

Ce numéro de la revue *Education, Santé, Sociétés* envisage la complexité des relations entre les soignants et les patients, en interrogeant les possibilités de dialogue constructif entre les sciences biomédicales et les sciences humaines et sociales, notamment dans les pratiques éducatives proposées aux malades chroniques.

Argumentaire :

En moins d'un siècle, différents mouvements ont marqué les façons de penser les relations soignants-patients et de mener les interventions éducatives dans les structures de santé. Les objectifs centrés sur les dimensions médicales et l'observance ont progressivement fait place à l'auto-observance et aux auto-soins, allant jusqu'à des perspectives d'alliance thérapeutique, de co-décisions ou de contrats négociés. Sur le plan éducatif, l'intérêt porté à la compréhension du patient a peu à peu remplacé l'idée de transmission à des personnes pensées comme vierges de toute connaissance. En France, à l'heure actuelle, les développements des recherches autour de la littératie en santé rendent compte de volontés

¹ Maître de Conférences-Université de Limoges-Laboratoire FrED-EA 6311. Réseau UNIRÉS

² Professeur des Universités – Université-ESPé de La Réunion- Laboratoire ICARE- EA 7389. Réseau UNIRÉS.

affirmées de mieux comprendre les processus en jeu, tant du point de vue des accès à l'information et à l'éducation thérapeutique du patient (ETP) qu'à la compréhension et/ou aux prises de décisions par les personnes malades elles-mêmes.

Parallèlement, la prévalence des maladies chroniques ne cesse d'augmenter. De ce fait, plusieurs travaux soulignent déjà la pertinence d'un changement de paradigme pour penser l'accompagnement de malades chroniques de plus en plus nombreux, souvent atteints de plus en plus jeunes par des pathologies avec lesquelles ils devront vivre en famille, travailler et évoluer en société. Ainsi, penser l'intervention éducative aujourd'hui ne revient pas à mettre en arrière-plan les savoirs et les pratiques relevant du monde biomédical, mais bien à tenter de combiner ces derniers à des connaissances ancrées dans les sciences humaines et sociales. Bon nombre de soignants perçoivent encore des difficultés dans la mise en place de pratiques éducatives qui imposent au soignant un positionnement professionnel différent, requérant de nouvelles compétences. Les soignants oscillent souvent entre la volonté de laisser suffisamment de place au patient dans la prise de décisions et de respecter les données biomédicales et investigations cliniques. En lien avec de nombreux mouvements qui s'observent dans les structures hospitalières, les maisons de santé ou les réseaux de professionnels, de nouvelles recherches et analyses réflexives tendent ainsi à soutenir l'idée d'une possible alliance du monde biomédical et du monde des sciences humaines et sociales, tout en permettant à chacun de maintenir et renforcer ses spécificités.

Ce numéro de la revue *Education, Santé, Sociétés* vise dès lors à conforter cette perspective, a priori prometteuse, qui semble poindre à travers différents travaux. Il s'agit d'accueillir les travaux scientifiques menés selon l'idée qu'une rencontre entre deux mondes répondant d'épistémologies et de méthodologies a priori irréductibles l'un à l'autre est possible. Les développements récents des pratiques d'ETP, leur existence légitimée par un cadre institutionnel et la multiplicité des acteurs qui s'y investissent encouragent cet appel à communications, en l'inscrivant dans la dynamique des questions socialement vives. Les recherches portant sur l'ETP ont déjà permis de démontrer son efficacité, puis d'améliorer son efficience, mais l'éducation thérapeutique est encore marquée par des modes de dominance plus ou moins exprimés par les soignants et les patients. Passer de l'état de sujet à l'état de patient partenaire ne se fait pas tout seul, notamment dans un contexte marqué par de multiples possibilités techniques qui échappent aussi bien aux patients qu'aux soignants. D'où la pertinence de regards critiques, étayés par des travaux impulsés par des équipes qui se rapprochent et cherchent à répondre, de diverses manières, à la pandémie des maladies chroniques et aux conséquences plurielles sur les plans médical, social, humain et économique.

Les contributions s'inscriront dans trois axes complémentaires qui permettront d'envisager l'abord du patient sous diverses formes, en relatant les résultats de recherches portant sur les postures qu'adoptent les soignants avec leurs patients atteints de maladies chroniques. La thématique pourra être approchée en multipliant les focales et les méthodologies, ce qui donnera au numéro tout son intérêt du fait d'un regroupement de différents points de vue.

Axe 1 : Des pratiques de soins aux interventions éducatives, et vice versa

Comment s'opère la prise en compte des besoins des personnes malades chroniques en tenant compte des contextes qui sont les leurs, mais aussi de la nécessité d'une prise en charge médicale et de la participation à des pratiques éducatives ? Quelles sont les combinaisons possibles entre les pratiques de soins et les interventions éducatives ? Quels types de rapports entre les deux ? Quels modèles organisationnels à l'appui, pour quels résultats ? Ces questions pourront se décliner aussi bien en institution hospitalière que dans le cadre libéral, ou à la croisée des deux.

Axe 2 : Co-construire des savoirs pluriels en situation éducative

S'agissant de la conception, de la mise en place et de l'évaluation des situations d'éducation thérapeutique, comment la pluralité des savoirs en jeu et l'hétérogénéité des patients sont-elles prises en compte ? Que sait-on des intervenants qui conçoivent et mettent en œuvre les interventions éducatives en direction des personnes malades chroniques ? Comment les savoirs des acteurs se réinterprètent-ils au cours des échanges formels ou informels entre les soignants et les patients ? Comment les soignants s'accommodent-ils des accès différenciés aux informations et à la compréhension, notamment lorsque les patients ne maîtrisent pas suffisamment les savoirs dits « de base », tels que la lecture et l'écriture ? Qui sont les publics qui participent aux situations éducatives, et ceux qui n'y participent jamais ?

Axe 3 : Former en contextes : quels apports des sciences médicales et des sciences humaines et sociales ?

Comment les soignants participent-ils ou non aux nouvelles offres de gestion de la santé en présentiel ou à distance, avec quels modèles de référence, et selon quelles finalités ? Quels sont les apports des sciences médicales et des sciences humaines et sociales dans la formation à distance des patients ? Et dans celle des soignants ? En quoi ces perspectives bousculent-elles les relations entre les soignants et les patients, les contextes d'intervention, mais aussi les savoirs et les façons d'apprendre, de même que le cadre éthique dans lequel l'accompagnement de la personne malade chronique s'inscrit ? Dans le domaine du développement des nouvelles technologies, les sciences humaines et sociales peuvent-elles contribuer, avec les sciences médicales, à construire une vision éthique du patient, individu capable de choix ?

David Authier, Maître de Conférences, Université de Limoges, Laboratoire FrED-EA 6311. Réseau UNIRÉS

Maryvette Balcou-Debussche, Professeur des Universités, Université-ESPé de La Réunion, Laboratoire ICARE- EA 7389. Réseau UNIRÉS.

