



**Prendre en compte
les contextes
dans les interventions
éducatives...**

**Mais aussi dans la
recherche**

***Colloque International Icare
« Interventions éducatives en contextes pluriels :
quels défis ? »
28, 29, 30 avril 2014***

Equipe Icare / Université-ESPé de La Réunion

Objectifs :
Interroger
« l'intervention
éducative » :
⇒ hors l'école
⇒ monde de la santé
⇒ en ETP

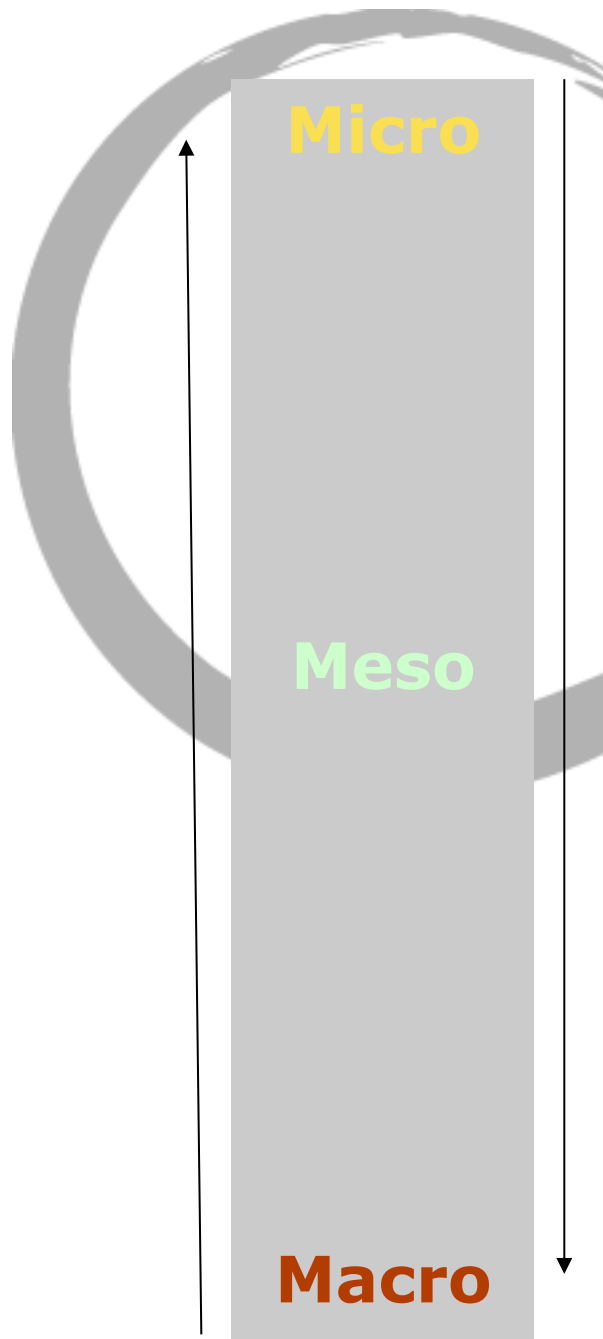
Plan épistémologique

- Rapprochement entre les sciences médicales et les SHS
- Apports et limites des SE dans un contexte non scolaire, avec des adultes malades chroniques
- Quelle construction du savoir en tenant compte de la complexité de la personne malade chronique ?
- En France, peu de recherches en ETP (Foucaud & al., 2010)

Plan praxéologique

- Éléments contributifs de la « rencontre éducative »
- Comment travailler ensemble sur l'efficacité des actions menées sur le complexe ? (Mathurin, 1995 ; Couturier, 2004)
- Prise en compte du / des contextes et développements dans des contextes différents

⇒
Dimension
éthique



Approche systémique

1- Dispositifs et situations d'apprentissage

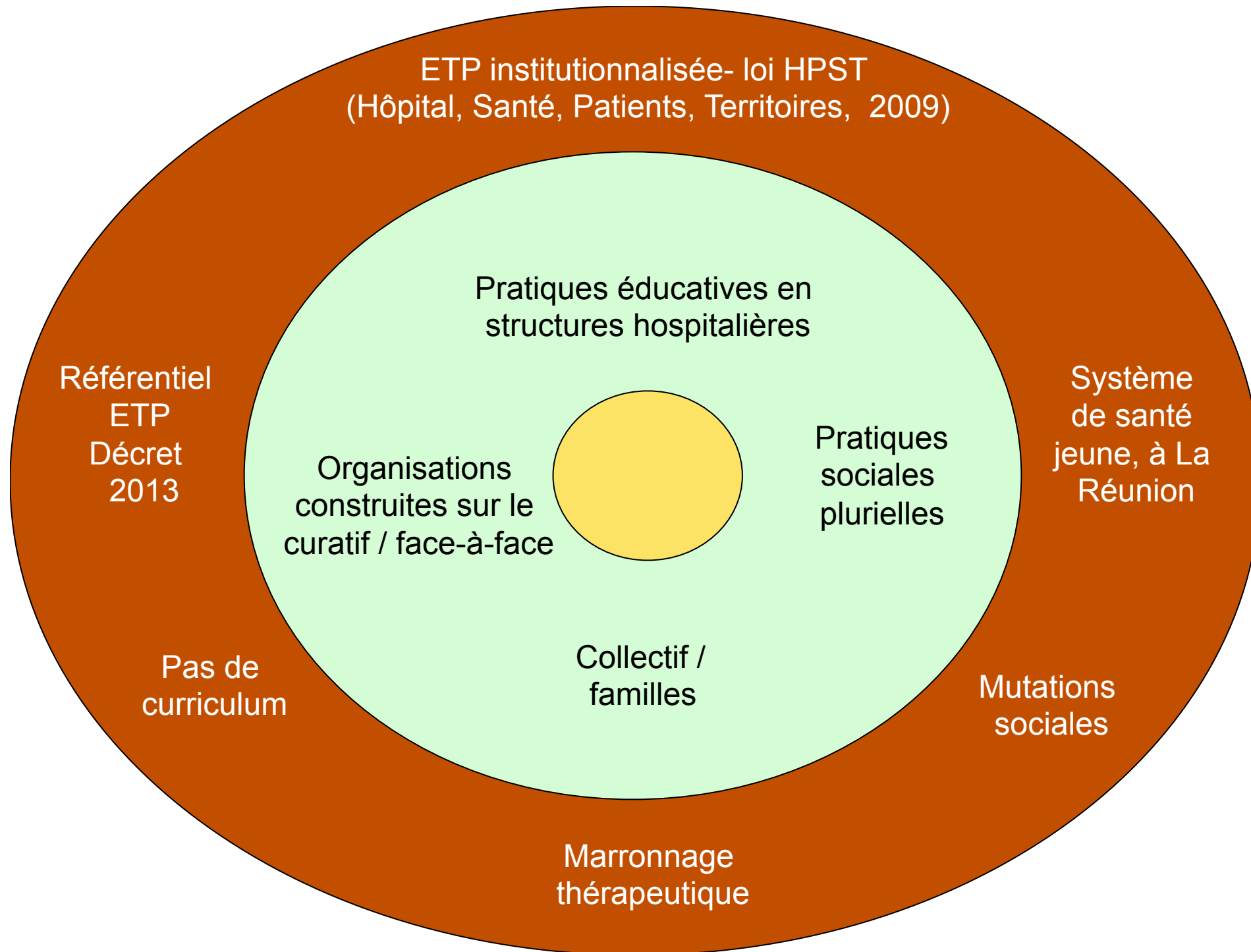
- Démarches / Co-constructions
- Prise en compte des contextes

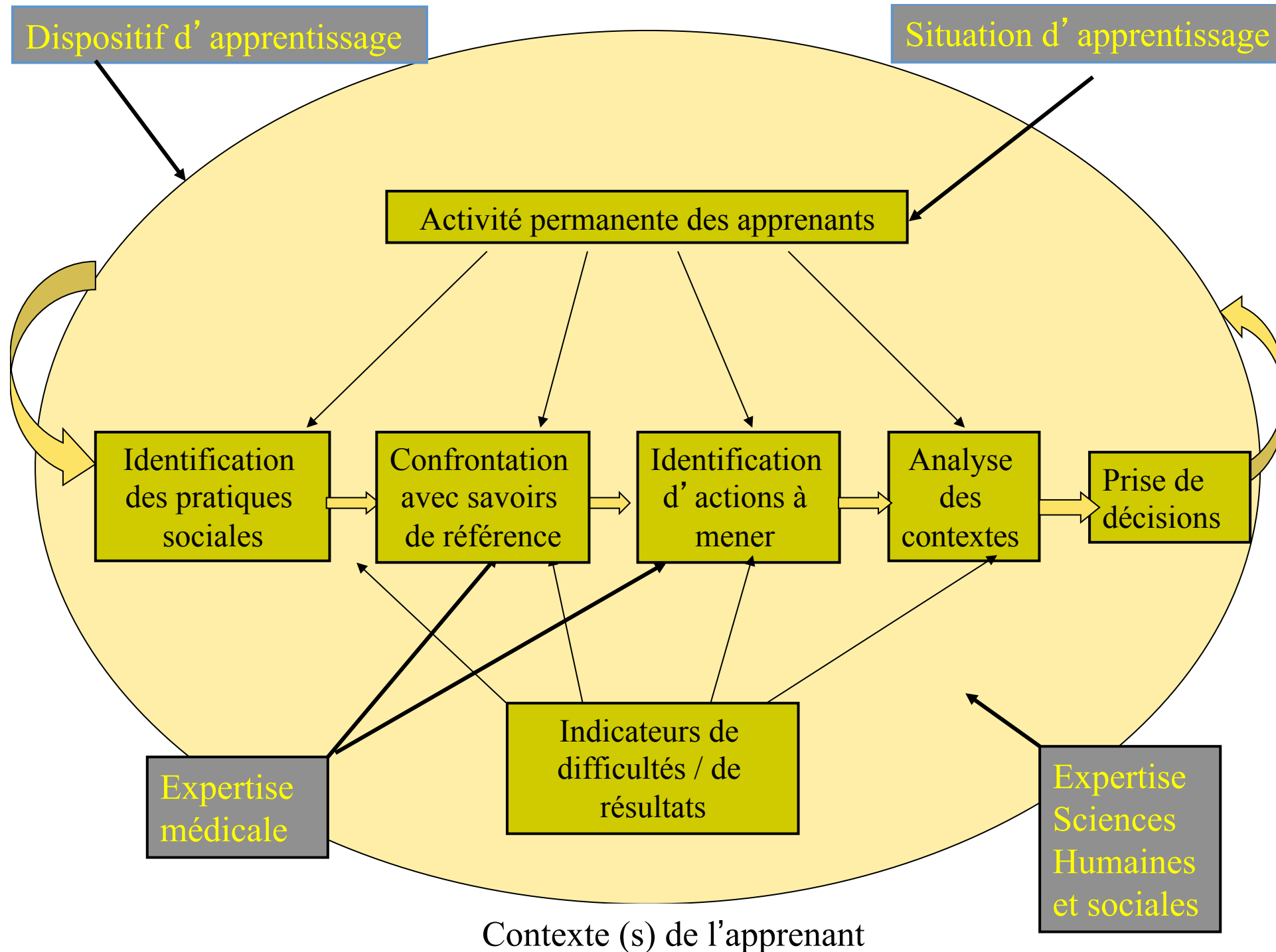
2-Développements dans des contextes différents

- Adaptations aux contextes (langues, cultures, religion...)
- Place de la recherche

3- Intervenir / mener des recherches en contextes différenciés

- Les pays à ressources limitées (Low and Middle incomes Countries (LMiCs) / PVD
- Articulation des 3 niveaux
- Quelles recherches à l'appui ?
- Projets et perspectives





Dispositif d'apprentissage

Situation d'apprentissage

Activité permanente des apprenants

Identification des pratiques sociales

Confrontation avec savoirs de référence

Identification d'actions à mener

Analyse des contextes

Prise de décisions

Expertise médicale

Indicateurs de difficultés / de résultats

Expertise Sciences Humaines et sociales

Contexte (s) de l'apprenant

Démarche d'investigation	Dispositifs (nids) d'apprentissage en ETP	Santé des artères
Situation problème suscitant la curiosité	Identification des pratiques sociales ordinaires	Travail sur les pratiques alimentaires de l'apprenant, AP, prises des traitements
Formulation d'une problématique	Confrontation avec les savoirs de référence	Identification des facteurs de risque modifiables
Enoncé d'hypothèses explicatives	Possibilité de se situer et de découvrir des actions en faveur de la santé	Calcul de son propre total santé => résultats différents
Conception de stratégies pour éprouver les hypothèses	Analyse des bénéfiques d'actions, sur le plan physiologique	Influences différenciées de diverses actions sur le total santé de chacun
Mise en œuvre du projet élaboré	Analyse, mise à l'épreuve de la complexité des contextes	Analyse des atouts / contraintes de l'environnement
Confrontation des résultats obtenus avec les hypothèses	Analyse de la faisabilité des actions pressenties et mise en relation des choix	Anticipation et organisation du temps, des autres
Savoir mémorisable	Prises de décisions	Confirmation, engagement

1- Prendre en compte le contexte dans lequel se gère la maladie chronique interroge :

⇒ La place de l'apprenant dans la SA

⇒ La proximité et les différences avec la démarche d'investigation

2- Prendre en compte le contexte dans lequel se gère la maladie chronique interroge aussi :

- La place de la SA dans la trajectoire du malade chronique
- Les conditions à réunir pour qu'il revienne
- La construction du processus éducatif en contexte

3- D'autant que l'ETP se travaille dans un contexte qui n'est pas celui de la personne malade chronique

⇒ « suspension des réalités » à l'hôpital, et difficultés à construire l'identité du malade chronique (MBD, 2006, 2009)

⇒ Investigations à mener en fonction des lieux de l'ETP

Développements

- Plus de 20 000 malades chroniques (< dix ans)
- Plusieurs pays : Burundi, Botswana, France, Guyane, Maurice, Mayotte, Mali...
- Traductions en 5 langues
- Adaptations aux contextes
- Impact sur les organisations : groupe / individuel, programmation & réponse « à la demande », IE pour des « non soignants » (Pairs éducateurs, Mali).

Recherches

- Projet COPEMAY : 9 SA analysées, 32 entretiens
- Au Mali => 9 SA analysées
- Réunion : 12 SA, entretiens
- Les SA s'intègrent + ou - dans les parcours de soins
- Problèmes sur le plan meso (organisations hospitalières, déplacements)
- SA avec personnes fragilisées => littératie en santé (Projet ERMIÈS ethnosocio)
- Impacts différenciés selon les meso contextes dans lesquels les pratiques ordinaires des personnes s'actualisent



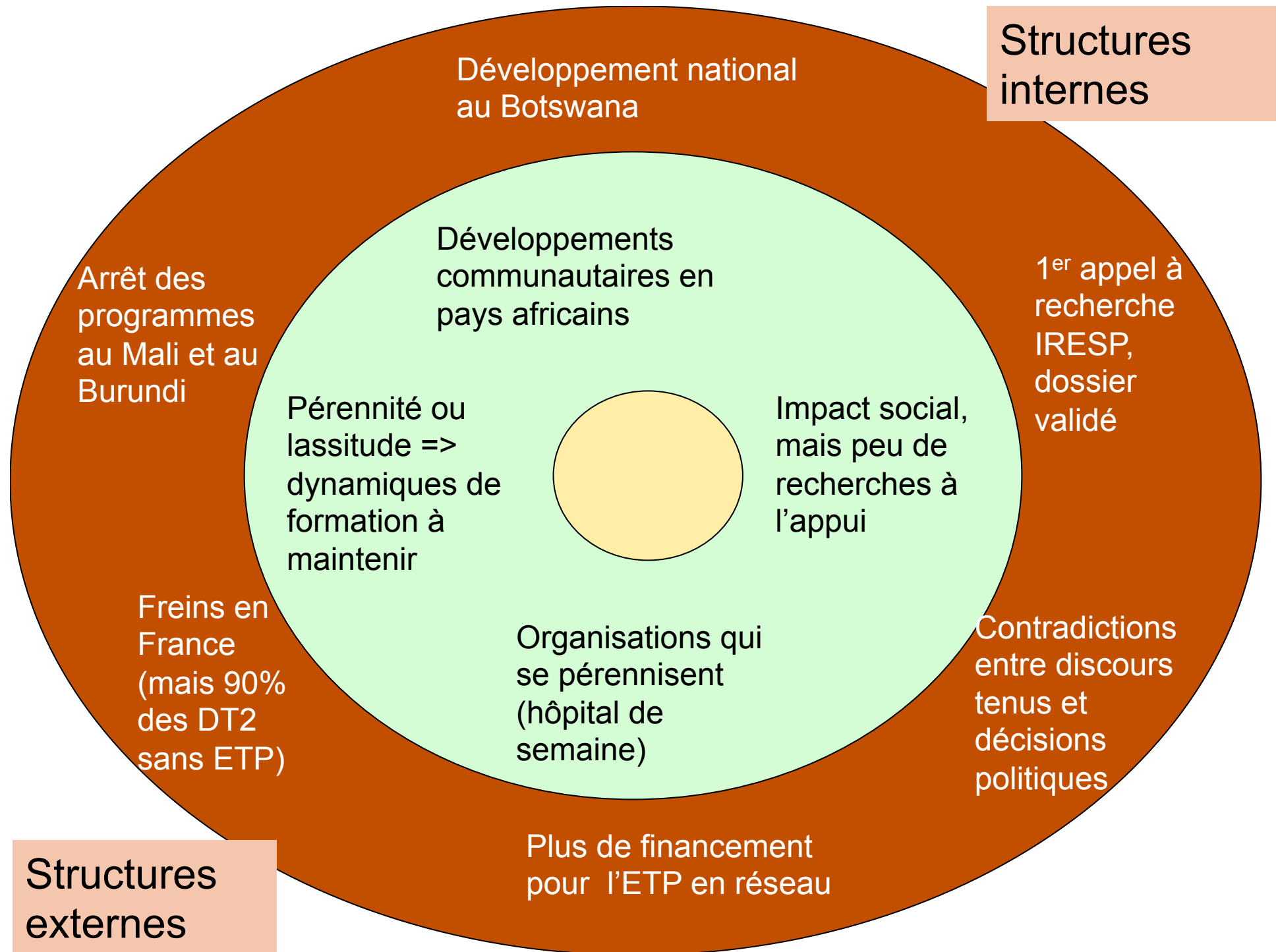
Résultats
Plan
micro

1-Développement

- ⇒ La co-conception avec les professionnels de santé a abouti à la mise en place d'un cycle éducatif composé de 3 SA (et plus)
- ⇒ Le cycle peut être mené par des professionnels formés à cet effet => levier potentiel de développement

2-Recherche

- ⇒ Les interactions entre les participants soulignent un développement de la littératie en santé
- ⇒ Les entretiens avant-après et les observations de SA montrent que les SA s'intègrent dans le parcours thérapeutique des personnes
- ⇒ Mais les résultats de la recherche sont difficiles à faire valoir => remises en cause des cultures professionnelles et des organisations qui président dans le monde de la santé





Plan micro

- ⇒ Des résultats : nombre de participants, développement de la littératie en santé (Nutbeam, 2008).
- ⇒ Éléments contributifs à une (socio)didactique de l'ETP.
- ⇒ Articulation avec les dimensions meso et macro.
- ⇒ Nécessité d'interroger la place des SA dans les pratiques sociales et la trajectoire de la personne (et pas seulement la place de la personne dans la SA)
- ⇒ Former des professionnels soignants pour qu'ils entrent dans ces logiques ou penser autrement, en impliquant d'autres formateurs ?



Plan
meso

- ⇒ Logique curative encore prégnante et centration sur le soin (Rothier-Bautzer, 2002)
- ⇒ Structures qui répondent à la demande et ont du mal à devenir prestataires (ont du mal à organiser, regrouper les patients, suivre les résultats)
- ⇒ Salles d'éducation « moulins à vent » et examens médicaux qui restent prioritaires
- ⇒ ETP difficilement légitimée et développements souvent très liés à l'investissement des personnes
- ⇒ Prestation ETP qui n'est pas prise en charge comme le soin (frais de déplacements, dont se plaignent les patients) = L'éducation, noble ?



Plan macro

En France

- Travaux qui ont notamment permis de poser la distinction et l'articulation des trois niveaux dans le référentiel national de compétences en ETP. => décret n° 2013-449 du 31 mai 2013.
- Mais mouvement actuel qui tend à confier l'ETP à la médecine libérale alors que les conditions d'un développement de l'ETP ne sont pas réunies (consultations brèves)
- Utilité et impact de la recherche en SHS ?

En dehors

- Développements rapides en pays africains mais soumis aux instabilités politiques (Mali, Burundi) et aux difficultés économiques
- Ressources humaines disponibles et force des réseaux communautaires

Conclusions

1- Contextualisation & Apprentissages

- Difficile à saisir / diffuser dans le monde de la santé
- Dispositifs / SA => espaces transitionnels (Lenoir, 2002), caisses de résonance (Stengers, 2009).
- En ETP, analyses des SA (micro) se révèlent insuffisantes.

2- Place de la recherche SE dans un champ en émergence

- Déséquilibre développement / recherche
- Paradigmes qui entrent en tension
- Vigilance épistémologique dans le transfert des outils théoriques construits en SE => monde de la santé (vice versa)
- Vigilance par rapport à la lisibilité de nos travaux et risque de dispersion (surenchère discursive).

Faire de la recherche collaborative dans les LMICs / PVD

- Une illusion qui masquerait les relations asymétriques ?
Questionnement éthique : quelles priorités pour les chercheurs occidentaux dans ces pays ?

Perspectives

- Analyse fine des 3 niveaux et des lieux de tensions => grille de lecture des principaux éléments contributifs => permettre des extensions différenciées dans d'autres pays (et non des exportations inadaptées de modèles).
- Analyses plurielles sur plan meso (structures proposant l'intervention éducative + famille, quartier)
- Questionnement éthique sur IE et recherche dans LMICs / PVD
- Poursuite du « maillage » de recherches épidémiologiques avec la recherche anthropo-sociologique => impact dans les deux mondes / publications.
- Projet Europe soumis => analyse des 3 dimensions (micro, meso, macro) dans 2 pays (Mali et Tanzanie)