

Innovations en éducation thérapeutique : de quelle innovation parle-t-on ?

Résumé de l'intervention à la 9^{ème} journée d'éducation thérapeutique des soignants et des soignés de l'AP/HP 21/11/2019

Les actions éducatives en matière de santé sont sujettes à de nombreuses dérives qui ont justifié la création d'une charte éthique, bornant ce que le soignant éducateur est en droit de dire ou de faire et les limites à ne pas dépasser. Pourtant, cette charte, élaborée au siècle dernier, n'a pas prévu que les évolutions technologiques créeraient l'illusion de l'omnipotence. Certes, à l'heure où on peut faire voyager sans risque 500 personnes à 12.000 mètres d'altitude, en médecine, l'imagerie médicale permet de mieux diagnostiquer, certaines thérapeutiques sont révolutionnaires... Mais, contrairement à la mécanique ou l'aérodynamique, le corps humain dont les soignants ont la charge, est soumis à une autre puissance que celle de l'expérimentateur : celle du patient qui décide toujours *in fine* si oui ou non, il suivra les conseils de son soignant.

Les processus éducatifs et leur évaluation moderne butent donc sur cette aporie : comment mesurer valablement ce qui relève d'un libre arbitre, par définition incontrôlable sauf à devenir totalitaire (cf la charte citée) ? De fait, tous ces processus éducatifs engendrent des effets de halo dans le temps et dans l'espace, perturbant les tentatives d'essais cliniques classiques. Dans ces conditions, le progrès et l'innovation dans les éducations en santé seraient-ils technologiques ou plus trivialement humains ?

Dans le domaine de l'ETP, la « tech » pose de nombreuses questions. Déjà, elle ne concerne qu'une frange de la population : celle qui se considère comme concernée et qui en dispose en pratique ; les à la fois « branchés » et solvables... Et laisse les autres sur le carreau.

De plus, cette même « tech » ne dispose pas de méthode miracle de conviction des patients qui soit réellement éthique. Celles et ceux qui se projettent dans un « *pas encore* » oublient le dernier adjectif de la phrase : en effet, quelle serait l'éthique d'une technologie de conviction, quand bien même s'adresserait-elle à la lutte contre la maladie ? Et si cette méthodologie technologique de conviction venait à être élaborée pour la médecine somatique, qu'en serait-il éthiquement de ses extensions potentielles à la psychiatrie, puis, de proche en proche, à la simple opinion ?

Ainsi, les véritables innovations en éducation seront celles qui d'une part, réduiront les inégalités sociales de santé et, d'autre part, renforceront les compétences psychosociales (liberté, autonomie, capacité de jugement et de choix éclairé) des patients. Ces innovations évoluent donc au sein des sciences humaines et doivent être dotées d'un très sérieux code éthique les protégeant à la fois du Marché et des leaders plus ou moins bienveillants d'opinions ! Autant dire que l'espace de communication technologique existant actuellement se situe aux antipodes de cette posture.

C'est pourquoi on peut renvoyer aux réflexions sur les compétences psychosociales mobilisées par la pédagogie de l'interstice menées pour les éducations en santé destinées aux publics en situation de précarité, que renforcent une récente méta-analyse publiée par l'OMS sur les effets de l'art sur la santé¹

¹ Quelles sont les bases factuelles sur le rôle des arts dans l'amélioration de la santé et du bien-être ? Une étude exploratoire (2019) par Daisy Fancourt et Saoirse Finn Rapport de synthèse n° 67 du Réseau des bases factuelles en santé 2019, ix + 133 pages ISBN 978 92 890 5455 3 [Télécharger](#)