



« La prévention n'a pas trouvé sa place dans l'enseignement médical »

*Entretien avec **Jacques Fabry** – Président du CRAES-CRIP et responsable du master Promotion et éducation pour la santé (Lyon 1/Lyon2)
Propos recueillis par Marianne Chouteau le 27 juillet 2005.*

Quelle est la place de l'éducation pour à la santé dans la prévention ?

La prévention dans le champ de la santé est un domaine complexe comportant de multiples modalités d'intervention. Faire une norme sur la sécurité des freins automobiles, c'est de la prévention. Améliorer une route, c'est encore de la prévention. Dépister un cancer à un stade précoce, c'est aussi de la prévention. Améliorer la qualité de la nutrition des adolescents, c'est bien sur aussi de la prévention...

Dans tous les cas, les individus, leurs comportements aussi bien que leur milieu de vie et leur environnement physique et social, sont au cœur des enjeux de santé. Ce ne peut pas être uniquement le législateur ou les responsables et professionnels qui « font de la prévention ». Leurs actions doivent trouver des appuis et des relais. Elles doivent conduire à une participation active des personnes qui adhéreront à des comportements, à des modalités d'organisation de la vie familiale ou sociale qui augmentent leurs chances de bonne santé. Cette participation suppose un effort particulier pour éveiller l'intérêt, motiver et transmettre des messages pertinents. C'est ici que se place l'éducation pour la santé, une place très importante, pour introduire ou renforcer dans la vie quotidienne de chacun les comportements de santé.

Est-ce une démarche collective ou individuelle ?

L'organisation est collective : c'est un savoir à partager par tous et c'est la responsabilité des « responsables » de favoriser la santé pour tous. Ensuite, cette organisation collective doit déboucher sur une prise de conscience et de décisions personnelles. La finalité est bien individuelle.

En matière d'éducation pour la santé, il est beaucoup question d'éthique, pour que les interventions respectent les personnes dans leur singularité, leurs choix, leurs contraintes, leur environnement familial, social et affectif. L'éducation pour la santé est, en conséquence, une démarche à cheval sur ces deux dimensions avec une tension permanente entre le soucis de diffuser des connaissances valides et actualisées, mais aussi celui de voir ces « billes » éducatives reprises en main pour que chacun, individuellement ou collectivement, prenne en charge sa propre santé et décide ce qu'il juge bon pour lui.

Quels sont les freins psychologiques, sociaux, qui peuvent inciter un individu à ne pas prendre en charge sa santé ? Par exemple, il existe de nombreuses campagnes contre l'abus de tabac, pourtant les gens continuent à fumer.

Ces freins sont très variables selon les personnes et s'articulent au vécu des priorités et choix de vie. Ce qui semble prioritaire pour certains ne le sera pas pour d'autres. De plus, les priorités changent avec l'âge, le milieu social, le contexte de la vie affective et familiale. A ceci se rajoute tout ce qui relève des inégalités du savoir. Nous ne nous rendons pas toujours compte des risques que nous prenons ou que nous faisons prendre à d'autres. C'est très flagrant en matière de conduite automobile. Ici, on aborde directement la question de l'appréhension de la notion de risque. Certains freins sont plus spécifiques au niveau de la société ou des groupes. Certains milieux sociaux adoptent, valorisent, encouragent des comportements à risque. Un exemple évident : les adolescents qui cultivent les prises de risque individuelles ou collectives.

C'est avec et contre tout cela que l'éducation pour la santé doit travailler : elle ne peut se limiter à la distribution de documents aussi bien faits soient-ils, ni à des campagnes médiatiques, mais doit réaliser un travail en profondeur et de proximité avec les personnes, avec les groupes, les collectivités, l'école, le milieu du travail... avec tous les partenaires et les milieux possibles.

Les professionnels de santé sont-ils impliqués tant dans la prévention que dans l'éducation pour la santé ?

Aujourd'hui, les professionnels de santé sont avant tout occupés à leurs tâches de soin. De ce fait, beaucoup d'entre eux ne considèrent pas la prévention et l'éducation pour la santé comme vraiment prioritaires. Les enquêtes montrent que les médecins et les infirmières de ville n'y consacrent pas énormément de temps et que, travaillant de façon souvent isolée, ils peuvent avoir du mal à entrer dans des démarches qui demandent de nombreux contacts et beaucoup de temps. On sent toutefois un intérêt réel et croissant des professionnels, par exemple dans le cadre de leurs organismes professionnels. De plus en plus de médecins s'investissent ou en tout cas prennent conscience de l'importance de la prévention.

Leur rôle est toujours important, et peut être central, même avec des actions très simples (sur le modèle du conseil minimal vis-à-vis du tabac). A leur égard, l'écoute des patients est excellente. Il peut suffire des mots justes de façon ciblée en consultation pour que le message atteigne son objectif. L'investissement n'a pas besoin d'être si important. C'est pour cette raison que je suis persuadé qu'on peut faire beaucoup mieux avec les professionnels de santé.

A quel niveau ?

Tout d'abord via une formation continue plus circonstanciée ou des séminaires adaptés. Puis à travers les évolutions de notre système de santé et notamment par la mise en place des réseaux de soin qui favorisent le travail collaboratif et la prévention. Enfin la mise en place des contrats de soin intégrera sans doute des éléments de prévention.

Un autre mouvement prend de l'ampleur progressivement : celui de « l'éducation du patient » sur sa maladie, sur les soins qu'il reçoit, sur les investigations que l'on pratique chez lui, sur les traitements proposés. Devenant davantage partenaire de ses soins, le patient y gagne une meilleure maîtrise de sa situation et bien souvent, une meilleure santé. L'éducation du patient se met en place, notamment dans les hôpitaux. C'est aussi une des responsabilités des réseaux de soin.

La philosophie qui sous-tend l'éducation pour la santé, c'est l'accroissement de l'autonomie par rapport aux hasards de la vie. De même la philosophie qui sous-tend l'éducation du patient, c'est l'accroissement de l'autonomie par rapport aux soins.

Sentez-vous qu'il y a un changement en matière de prévention et d'éducation pour la santé ?

Oui, il y a une évolution plutôt positive, mais, aussi de nouvelles contraintes : si les médecins sont submergés de patients, si les enseignants sont débordés de tâches, si les travailleurs sociaux vont au plus pressé... ils ne peuvent évidemment pas consacrer assez de temps à la prévention ou à l'éducation pour la santé.

Où en est globalement la région Rhône-Alpes de ce point de vue là ?

Globalement la santé est plutôt bonne en région Rhône-Alpes. Malgré des inégalités résiduelles importantes, le niveau moyen de santé est relativement élevé. Est-ce dû aux conditions de vie, à la qualité des soins, à la prévention et à l'éducation pour la santé ? Cela est difficile à dire et les facteurs sont toujours multiples. Sans doute l'éducation pour la santé a-t-elle joué son rôle : elle existe de longue date dans la région Rhône-Alpes grâce à des pionniers qui l'ont initié à Grenoble ou à Lyon. Aujourd'hui la région possède un réseau solide d'acteurs motivés travaillant le plus souvent dans le cadre d'organismes associatifs spécialisés en éducation pour la santé (huit ADES et un CRAES-CRIPS), mais aussi dans le cadre d'organismes associatifs thématiques (alcool et autres dépendances, SIDA, jeunesse...) et des organismes professionnels (URML), l'ensemble fonctionnant en étroite synergie avec les responsables sanitaires de l'Etat, de l'Assurance-Maladie et des Collectivités Territoriales (région, départements et communes). Toute cette organisation devrait logiquement retrouver sa place et se renforcer lors de la mise en place de la loi de santé publique qui prendra en compte la dimension « Education pour la santé ».

Tout cela suppose qu'il y ait des ressources humaines importantes. Où en sommes nous de la formation des acteurs de l'éducation pour la santé ?

C'est effectivement un point important qui n'est pas toujours pris en compte officiellement. La priorité en la matière, c'est que l'éducation pour la santé, ses approches, ses méthodes soient maîtrisées par tous les acteurs : enseignants, animateurs, travailleurs sociaux, médecins, professionnels de santé, journalistes... En fait, par tous les « vecteurs » de messages publics. Pour ce qui concerne les professionnels de santé, la formation est variable. Dans les cas des soins infirmiers, il existe en général une bonne sensibilisation à ces approches. Il n'en est pas de même pour les médecins : la formation en éducation pour la santé est quasi-absente des facultés. Les étudiants de médecine se concentrent sur la préparation de concours cliniques centrés sur le diagnostic et le traitement des maladies. Les autres dimensions de la santé et singulièrement la prévention n'ont pas trouvé leur place dans l'enseignement médical. En revanche la formation continue leur accorde plus de place.

Vous avez mis en place un Master Promotion et Education pour la santé à Lyon 1 et Lyon 2, pouvez-vous en dire plus ?

Ce Master a un autre objectif. Il est destiné à former des professionnels spécialisés en éducation pour la santé et plus largement en gestion de programmes de santé,

c'est-à-dire qu'il s'adresse à toute personne désirant prendre une fonction d'animateur ou de coordinateur de projet dans ce champ. Il peut s'agir de médecins, d'infirmières, d'enseignants ou d'étudiants ayant des parcours préalables variés, notamment dans les sciences de l'homme. Une année de formation de niveau Master 2 est nécessaire pour devenir des professionnels qualifiés dans les méthodes de programmation, de communication, d'évaluation en matière d'éducation et de promotion de la santé. La formation accueille une quarantaine d'étudiants qui suivent un programme partagé entre l'université Claude Bernard pour le côté santé publique et l'université Louis Lumière pour le côté sciences de l'éducation. La création de ce master correspond à la demande de nombreux étudiants et aussi à un réel besoin national dont il faudra suivre l'évolution quantitative et qualitative. Pour l'instant, il existe au moins trois programmes universitaires en France pour répondre aux besoins des programmes nationaux, régionaux, départementaux et locaux.