



Email: editorijless@gmail.com

Volume: 9, Issue 4, 2022 (Oct-Dec)

**INTERNATIONAL JOURNAL OF LAW, EDUCATION,
SOCIAL AND SPORTS STUDIES
(IJLESS)**

A Peer Reviewed and Refereed Journal

[DOI: 10.33329/ijless.9.4](https://doi.org/10.33329/ijless.9.4)

<http://ijless.kypublications.com/>

ISSN: 2455-0418 (Print), 2394-9724 (online)

2022©KY PUBLICATIONS, INDIA

www.kypublications.com

Editor-in-Chief

Dr M BOSU BABU

(Education-Sports-Social Studies)

Editor-in-Chief

DONIPATI BABJI

(Law)

©KY PUBLICATIONS





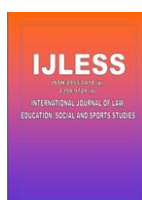
**PROFIL ET PREREQUIS EN PEDAGOGIE DES ANIMATEURS DE
L'EDUCATION THERAPEUTIQUE DES PATIENTS :
cas du Centre Hospitalier et Universitaire (CHU) de Treichville**

Assoa ETTIEN¹, N'DRI Kouamé Alexis²

¹docteur en sciences de l'éducation, enseignant-chercheur à l'Institut de Recherche,
d'Expérimentation et d'Enseignement en Pédagogie
(IREEP) /SHS/ Université Félix Houphouët Boigny Tel. +2250546340424
Email:etasber@hotmail.com

²D.E.S en Sciences infirmières, M. Sc. en Education
M. Sc en Sociologie, doctorant en Sciences de l'Education
Surveillant Général à l'INFAS Tél: (00225) 07 07 98 80 67
Email:alexisndri@gmail.com

[DOI: 10.33329/ijless.9.4.1](https://doi.org/10.33329/ijless.9.4.1)



Résumé

Il y a des maladies dites chroniques contre lesquelles les soins médicaux ne suffisent pas. Il faut associer à ces soins, un enseignement appelé éducation thérapeutique du patient qui exige des éducateurs, des connaissances en médecine, psychologie, pédagogie, théories d'apprentissage, etc. Cette étude vise à évaluer le profil et les prérequis des éducateurs thérapeutiques du CHU de Treichville. La recherche quantitative menée auprès des éducateurs a révélé que certains de ces éducateurs (30%) ont bénéficié d'une formation sur l'ETP, tandis que la grande majorité n'a pas été formée du tout. Quant au volet prérequis en pédagogie et autres théories d'apprentissage, aucune formation n'a été organisée à leur profit. Nous avons suggéré aux autorités en charge de la santé de remédier à ce manque de formation afin que ces éducateurs soient dotés de la compétence voulue.

Mots-clés : prérequis ; maladie chronique, éducation thérapeutique du patient, pédagogie, théories d'apprentissage

**PROFILE AND PEDAGOGY PREREQUISITES OF THERAPEUTIC PATIENT EDUCATION
FACILITATORS: a case study of the Treichville University Teaching hospital (TUTH)**

ABSTRACT

There are some chronic diseases for which medical care is not enough. It is necessary to combine this care with teaching called therapeutic patient education, which requires educators to have knowledge in medicine, psychology, pedagogy, learning theories, etc. This study aims to evaluate the profile and prerequisites of therapeutic educators at Treichville University Hospital. The quantitative research conducted with the educators revealed that some of these educators (30%) had received training in TPE, while the vast majority had not been trained at all. As for the prerequisites in pedagogy and other learning theories, no training was organized for them. We suggested that the authorities in charge of health should remedy this lack of training so that these educators are equipped with the necessary skills.

Keywords: prerequisites; chronic disease, therapeutic patient education, pedagogy, learning theories.

I. INTRODUCTION ET QUESTIONS DE RECHERCHE :

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) est définie par le Bureau Régional pour l'Europe Copenhague de (l'OMS, 1998) comme « un processus permanent, intégré dans les soins, et centré sur le patient qui implique des activités organisées de sensibilisation, d'information, d'apprentissage de l'autogestion et de soutien psychologique concernant la maladie, le traitement prescrit, les soins, le cadre hospitalier et de soins, les informations organisationnelles, et les comportements de santé et de maladie ». Elle vise à aider les patients et leurs familles à comprendre la maladie dont ce patient souffre et le traitement qui correspond à ladite maladie. L'ETP permet aussi de coopérer avec les soignants, vivre plus sainement et maintenir ou améliorer la qualité de vie du patient. En un mot, elle permet aussi à la famille et au patient lui-même d'acquérir ou de maintenir les compétences nécessaires pour gérer au mieux la vie du patient avec une maladie chronique.

L'ETP constitue une occasion de transmission des savoirs en santé aux populations. Aussi, pour que cette éducation profite pleinement aux patients et leur permette d'atteindre l'objectif d'indépendance sanitaire et sociale souhaité, importe-il qu'elle soit de qualité, particulièrement en ce qui concerne son assise pédagogique. En effet, l'activité d'éducation thérapeutique n'est rien de plus ni de moins qu'un enseignement et, en tant que tel, elle doit obéir aux principes et règles de la pédagogie. Cela exige donc un personnel qui en a les compétences, et cela exige le strict respect des exigences pédagogiques. Alors, importe-il de s'interroger sur le profil du personnel en charge de l'ETP au CHU de Treichville.

Avant toute tentative de réponse à cette question, que dit la littérature sur la question ?

1.1. Revue de la littérature

Notons que l'ETP a été implantée et organisée par des médecins en France et par des infirmières en Belgique (Tourette-Turgis, C. & Thievenaz, J., 2014) . Avec l'ETP, la médecine se trouve obligée de collaborer avec les sciences sociales en général et en particulier avec les sciences de l'éducation. Elle fait face à deux réalités : soigner le corps malade et dans le même temps, prendre en compte la subjectivité du sujet malade. Elle est contrainte de combiner des activités visant à soigner et des activités à visée éducative. Pour cela, l'ETP a besoin de professionnels multiples qui se composent, selon Foucaud, J. et al. (2010), de kinésithérapeutes, de diététiciennes et de pharmaciens en dehors des médecins généralistes (rarement spécialistes), d'infirmières libérales et de podologues (p.134). Quant à Burlet B. (2012)^b elle paraît plus explicite à ce sujet. Elle cite en effet, en plus de ces praticiens, les masseurs kinésithérapeutes et les éducateurs sportifs qui entraînent les patients à une activité physique adaptée, les sophrologues ou des socio-esthéticiens (pp.1-2).

Il y a également la place prépondérante que les associations occupent dans la conduite de l'ETP. En effet, pour palier l'insuffisance du personnel qualifié, on a recours aux associations pour conduire des actions de terrain selon Defebvre, M., et al. (2005) et par des « patients expérimentés » (Tourette-Turgis, C. & Thievenaz, J., 2014, pp.123-124).

L'ETP peut donc être assurée aussi bien par des professionnels, pris individuellement que par les associations de patients (La Haute Autorité de santé, 2007, p.12-15)^a.

La survenance de la maladie devient de ce fait, une occasion d'apprentissage. Edwards (1954) repris par Bruchon-Schweitzer (2002) ont développé la notion de la psychologie de la santé. Cette notion regroupe tout un ensemble de travail à faire sur la psychologie de l'apprenant pour mieux l'aider à guérir. Pour y arriver, il faut que l'éducateur thérapeutique soit apte sur le plan pédagogique à modifier positivement l'état psychologique de son patient.

Nous voyons donc l'importance de la formation pour une meilleure prise en charge des patients des maladies chroniques. Malheureusement, comme en témoigne Pourin, C., et al. (2009), la formation

des acteurs constitue depuis plusieurs années une question centrale, à tel point que l'autorisation d'exercer l'ETP impose aux acteurs qu'ils suivent cette formation (Foucaud, J., 2010 ; Tourette-Turgis, C., 2011 ; Tourette-Turgis, C. & Thievenaz, J., 2014).

CARRÉ P.& MAYEN, P. (2019) ne disent pas autre chose, eux qui prônent le positivisme, c'est-à-dire, faire en sorte que l'état psychologique du patient soit le plus positif possible pour que ce dernier retrouve la santé. Or ce positivisme ne s'acquiert que suite à une bonne formation.

C'est de tout ce potentiel regroupé sous le vocable « Health Belief Model » qu'il s'agit lorsque nous parlons de psychologie de la santé. Or, ce positivisme dont il s'agit ne s'acquiert qu'au bout d'une bonne formation.

A côté des connaissances en psychologie de la santé, le chargé de l'ETP doit aussi avoir idées sur les théories de l'apprentissage et du développement. Les théories concernées sont le socioconstructivisme de Vygotski (1934) qui part du principe que l'apprentissage n'a du sens que lorsqu'il se fait dans un cadre social où préexistent des savoirs antérieurs. Ainsi, les animateurs des ETP doivent partir de ce que les patients savent déjà et de ce qu'ils vivent réellement.

Dans le même sens, Giordan (2010) suggère que compte soit tenu des aspects métacognitifs de l'apprentissage. En clair, il propose de prendre en compte le regard que le patient porte sur sa maladie, sur les agents chargés de ses soins, les soins eux-mêmes, ses projets futurs etc. Parallèlement aux aspects métacognitifs de l'apprentissage, CARRÉ, P., MOISAN, A., POISSON, D. (2010) proposent l'auto-apprentissage comme méthode idéale pour certains patients autonomes, habitués à l'apprentissage auto-dirigé et à la résolution de leurs propres problèmes.

Comme nous le voyons, il y a un minimum à savoir en psychologie, en pédagogie, en sciences de l'éducation en général et en particulier sur les théories de l'apprentissage si l'éducateur thérapeutique veut bien faire son travail. Point n'est besoin de convoquer toute la littérature sur la question pour le démontrer. Nous allons donc essayer, sur la base du peu que nous venons de glaner d'étudier la question du profil des éducateurs thérapeutiques du CHU de Treichville.

1.2. Questions de recherche :

Les questions de recherche sont de deux types : la question centrale de recherche et les questions secondaires.

1.2.1. Question centrale :

Quelles sont les prérequis en pédagogie du personnel en charge de l'ETP au CHU de Treichville ?

1.2.2. Questions secondaires :

- la qualification professionnelle des éducateurs permet-elle une bonne assise pédagogique de cette activité ?
- la formation initiale ou continue des éducateurs garantit elle une assise pédagogique des activités d'ETP menées ?
- Les éducateurs totalisent ils une expérience suffisante permettant de donner aux activités d'ETP, une assise pédagogique suffisante ?

1.3. Objectifs de l'étude :

Cette rubrique comporte un objectif général et des objectifs spécifiques.

1.3.1. Objectif général :

Cette étude vise à connaître les prérequis en pédagogie des agents qui animent l'ETP des patients au CHU de Treichville.

1.3.2. Objectifs spécifiques :

De l'objectif général ci-dessus découlent les trois objectifs spécifiques suivants :

- identifier que la qualification professionnelle des animateurs de l'ETP permet une bonne assise en pédagogie ;
- déterminer que la formation initiale des animateurs de l'ETP garantit une bonne assise en pédagogie ;
- reconnaître que l'expérience professionnelle des animateurs de l'ETP est gage d'une bonne assise en pédagogie. .

II. METHODOLOGIE

La méthodologie a consisté à rendre compte des spécificités du site de l'étude, de la population, et des méthodes, période et outils de collecte des données.

2.1. Site de l'étude :

Cette recherche a été réalisée au service de diabétologie du Centre Hospitalier et Universitaire (CHU) de Treichville et au Centre National de Prévention et de Traitement de l'Insuffisance Rénale (CNPTIR), également situé dans l'enceinte du CHU de Treichville. Le choix de ces deux services se justifie par le fait qu'ils constituent les deux principales structures sanitaires publiques assurant l'éducation thérapeutique des patients victimes des pathologies chroniques à l'étude en Côte d'Ivoire.

En effet, eu égard au coût élevé des prestations sanitaires dans le privé et, vu le nombre limité de personnes bénéficiant d'une assurance maladie, la grande majorité des populations ivoiriennes malades du diabète ou de l'insuffisance rénale chronique a recours à ces services publics pour leur prise en charge.

2.2. La population de l'étude :

La population de cette étude est constituée du personnel médical et paramédical en charge de l'ETP au sein du service de diabétologie et du Centre National de Prévention et de traitement de l'Insuffisance Rénale (C.N.P.T.I.R) du CHU de Treichville, notamment les médecins et les infirmières, désignés par le terme « éducateur », soit un total de 20 enquêtés dont 12 Infirmiers et 08 médecins choisis selon un échantillonnage non probabiliste de type accidentel.

2.3. Méthode, temps et outils de collecte des données :

Les données ont été collectées à partir d'un questionnaire. L'heure de la pause (12 heures à 14 heures) a été mis à profit pour soumettre les questionnaires aux enquêtés afin de ne pas gêner le déroulement des activités du service. Une copie du questionnaire a été remise à chaque éducateur qui a disposé d'environ 01H30 min pour y répondre.

La collecte des données s'est déroulée du 08 février au 25 juin 2021. Plus exactement du 08 février au 09 avril 2021 pour le Centre d'Hémodialyse et du 08 février au 25 juin 2021 en ce qui concerne le service de diabétologie. Les questionnaires étaient anonymes et les réponses confidentielles.

3. RESULTATS DE L'ETUDE

Nous avons séparé cette rubrique en deux parties essentielles : la présentation des résultats et la discussion des résultats, en confrontant nos résultats à certains résultats de la littérature sur l'éducation thérapeutique des patients ou sur la psychologie et les théories de l'apprentissage.

3.1. Présentation des résultats :

Dans cette rubrique nous avons décidé de présenter d'abord l'image graphique des résultats, et ensuite la faire suivre par un commentaire écrit. Ces quelques précisions étant faites, suivons notre présentation des résultats.

Figure 1 : qualification professionnelle des éducateurs

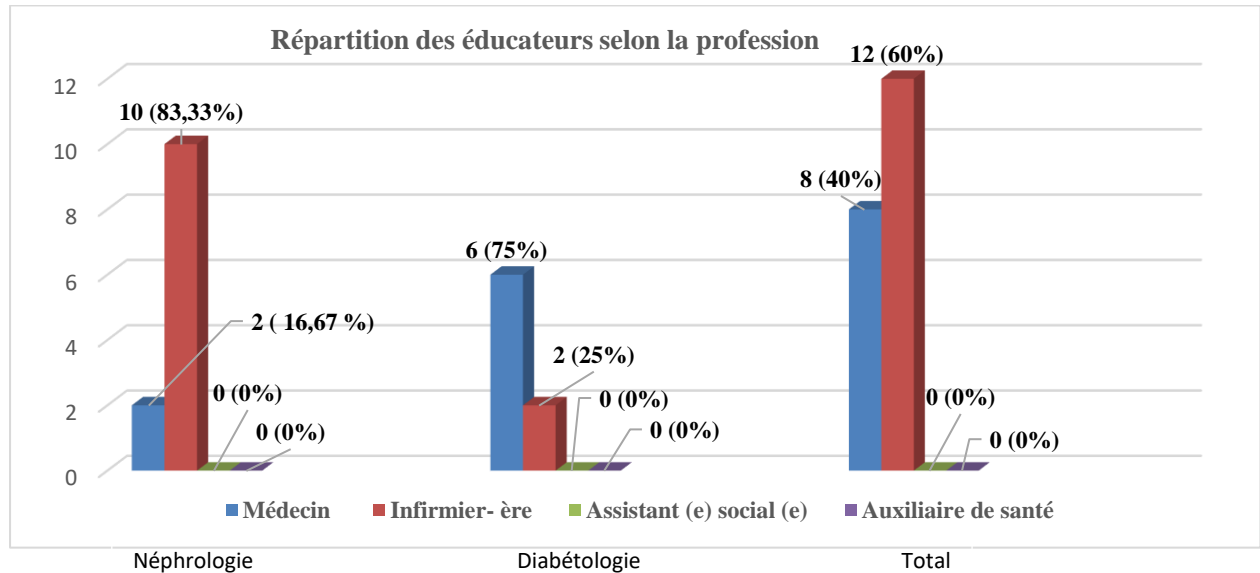


Figure 1 : Répartition des éducateurs selon la qualification professionnelle

Source : notre étude (Mai 2021)

Le personnel en charge de l'ETP du CHU de Treichville est composé de 20 agents dont 12 infirmiers (ères) et 08 médecins. Dans le service de néphrologie, l'ETP est assurée majoritairement par le personnel infirmier, soit 10 infirmiers contre 02 médecins) contrairement au service de diabétologie où ce sont plus tôt les médecins qui sont majoritaires avec 06 médecins contre 02 infirmiers.

Figure 2 : Expérience professionnelle des éducateurs en matière d'ETP

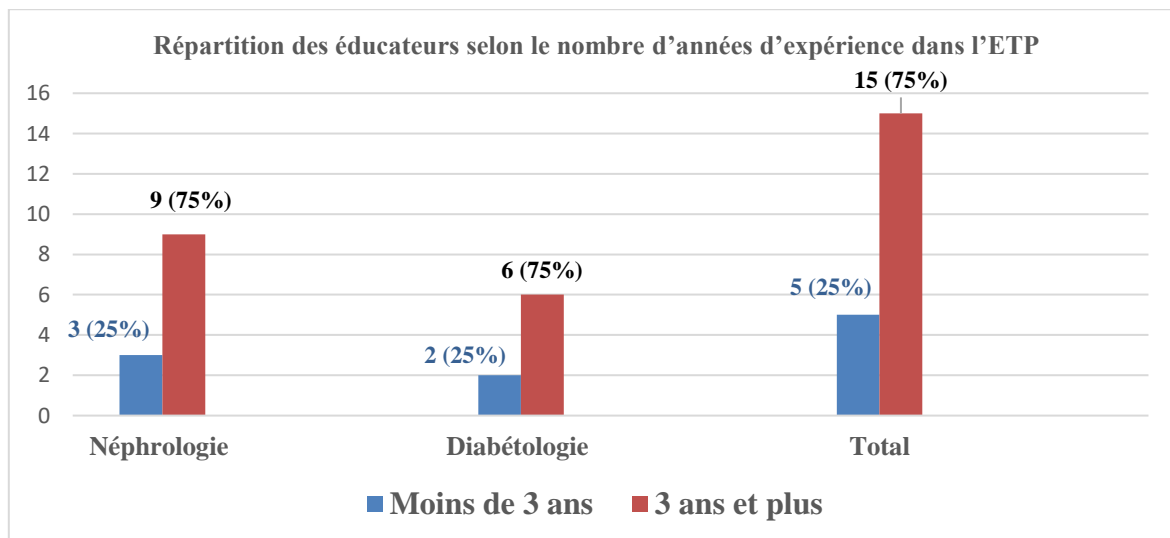


Figure 2 : Répartition des éducateurs selon le nombre d'années d'expérience au sein de l'ETP

Source : notre étude (Mai 2021)

Aussi bien dans le service de diabétologie que dans celui de néphrologie, 75% des agents en charge de l'ETP ont une ancienneté supérieure ou égale à 3 ans dans la pratique de l'ETP. L'expertise dans toute activité demande du temps. L'éducateur thérapeutique a besoin d'un temps suffisant d'entraînement, de répétition, pour parvenir au summum de sa performance.

Figure 3 : Formation des éducateurs en ETP

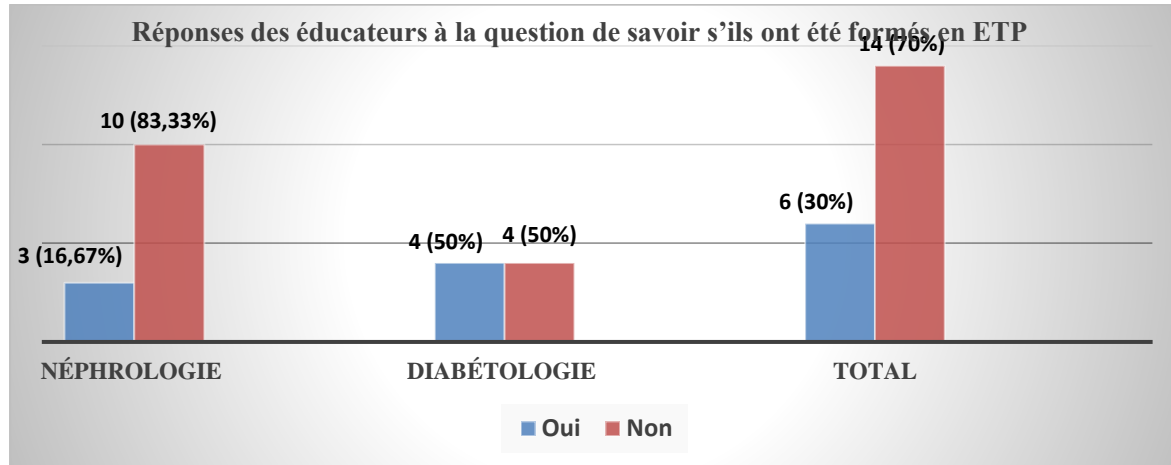


Figure 3 : Réponses des éducateurs à la question de savoir s'ils ont été formés en ETP Source : notre étude (Mai 2021)

Il ressort de ce graphique que 70% du personnel en charge de l'ETP au CHU de Treichville n'ont pas bénéficié de formation spécifique sur cette activité. Le problème se pose avec plus d'acuité dans le service de néphrologie où 83,33% des éducateurs ne sont pas formés sur l'ETP, c'est-à-dire qu'ils ne le sont pas non plus, ni en pédagogie, ni en psychologie, ni en théories d'apprentissage.

La maîtrise de la pathologie seule n'est pas suffisante pour mener efficacement une séance d'ETP. En effet, l'ETP obéit à une démarche qui part du diagnostic éducatif à l'évaluation des compétences du patient en passant par la définition des objectifs, la planification des actions, le choix des stratégies et la mise en œuvre des actions.

Figure 4 : Qualification professionnelle des éducateurs

N = 7

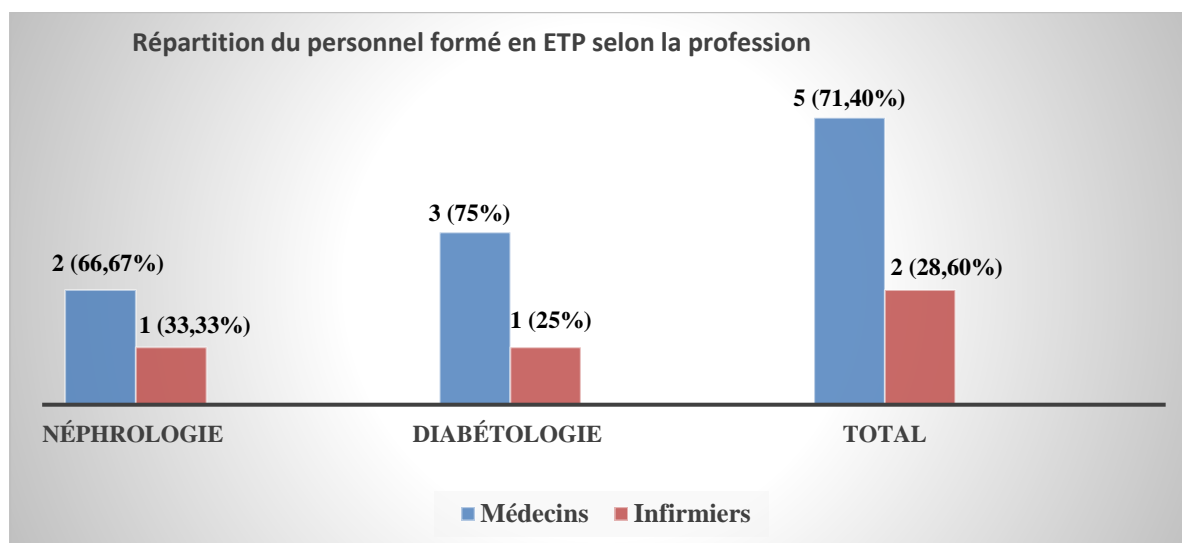


Figure 4 : Répartition des éducateurs formés en ETP selon la qualification professionnelle Source : notre étude (Mai 2021)

Sur un total de 07 éducateurs formés en ETP, seulement 02 sont des infirmiers. Aussi bien dans le service de diabétologie que dans celui de la néphrologie, le nombre de médecins formés en ETP est supérieur à celui des infirmiers. Pourtant l'ETP est assuré majoritairement par ceux-ci.

En conclusion, nous retenons qu'en lieu et place d'une équipe interdisciplinaire les agents chargés de l'ETP sont en majorité des infirmiers(ères). Nous notons également qu'en moyenne, 70% des agents engagés dans l'Education Thérapeutique des Patients atteints de maladies chroniques attendent d'être formés.

3.2. DISCUSSION DES RESULTATS :

Pour mener de manière efficace une séance d'ETP, il est indispensable de disposer de connaissances suffisantes sur la maladie pour laquelle cette éducation est faite. Cette connaissance sur la pathologie constitue le principal intrant d'une activité d'ETP. Mais une fois en possession de ces connaissances en santé, l'éducateur devra acquérir des compétences pédagogiques, lesquelles permettront de faciliter la transmission du message au patient, en vue de garantir l'efficacité des séances d'ETP. Tout éducateur thérapeutique doit donc répondre à un profil qui lui permet de satisfaire à la double exigence : disposer de connaissances sur la pathologie, et disposer de connaissances en pédagogie, (en psychologie et en théories d'apprentissage), C'est pourquoi l'activité d'ETP relève à titre principal des professionnels de santé. Cette double compétence est intimement liée à la qualification professionnelle, à la formation, à l'ancienneté dans le service et à l'ancienneté professionnelle.

Les résultats de l'étude montrent que le profil des professionnels en charge de l'ETP au CHU de Treichville ne leur permet pas de donner aux patients, toutes les compétences nécessaires au suivi de leur maladie et au minimum d'auto soin souhaité.

3.2.1. Des équipes d'éducateurs incomplètes

Les résultats de l'étude montrent que le personnel en charge de l'ETP au CHU de Treichville est composé exclusivement de deux catégories professionnelles : les médecins et les infirmier(e)s, les derniers étant en nombre plus important, en l'occurrence dans le service de néphrologie.

S'il est vrai que ce personnel dispose des qualifications requises pour aborder de manière satisfaisante les questions liées aux pathologies dont souffrent les patients, depuis les soins préventifs et curatifs jusqu'au soins promotionnels, il convient de noter que les conséquences négatives qu'engendre une maladie chronique ne sont pas que physique. Elles sont aussi morales et sociales.

De ce point de vue, le couple médecin - infirmier ne peut, à lui seul, apporter aux patients, tout le soutien et l'accompagnement dont ils ont besoin. L'absence de professionnels à même d'intervenir sur les problèmes autres que physiques vécus par les patients constitue une insuffisance dans les activités d'ETP menées au CHU de Treichville.

Burlet B., (2012, p.1)^a qui est d'ailleurs parvenu à ce même résultat souligne que l'éducation thérapeutique du patient a toujours fait partie du rôle propre de l'infirmier, et que celui-ci est au cœur du dispositif, particulièrement dans l'animation des programmes. Nous disons cependant que vu sa complexité, cette activité ne peut se réduire à ces deux catégories professionnelles.

Les acteurs de l'ETP au CHU de Treichville disposent des qualifications nécessaires pour aborder de manière satisfaisante les questions liées aux pathologies dont souffrent les patients, depuis les soins préventifs et curatifs jusqu'au soins promotionnels. Cependant, ce suivi ne peut être considéré total dans la mesure où les aspects pédagogiques font défaut. Ce manque aurait pu être comblé par d'autres types de professionnels tels que les masseurs kinésithérapeutes, les éducateurs sportifs pour l'entraînement des patients à une activité physique adaptée, les sophrologues ou des socio-esthéticiens selon Burlet B. (2012)^b et selon Foucaud et al (2010), de kinésithérapeutes, les diététiciennes et les

pharmaciens en dehors des médecins généralistes (rarement spécialistes), les infirmières libérales et les podologues.

La prédominance d'une catégorie professionnelle sur l'autre dans l'un ou l'autre des deux services cibles de notre étude n'est qu'une question de disponibilité. En effet, l'ETP est une activité qui exige des acteurs, tout comme des bénéficiaires, beaucoup de temps et de la patience.

La présence des infirmiers au sein de l'équipe des éducateurs paraît systématique, leurs activités de routine les amenant à passer plus de temps avec les patients, alors que celle des médecins est fonction de l'économie de temps qu'ils réalisent sur les soins curatifs.

C'est ce qui explique le temps relativement réduit que les médecins consacrent à l'ETP et le nombre peu important de médecins intervenant dans cette activité au niveau du service de néphrologie. En effet, dans ce service les soins sont plus lourds et exigeant plus de temps. A l'inverse, l'on constate qu'en diabétologie, il y a plus de médecins éducateurs que d'infirmiers et les séances d'ETP nécessitent plus de temps. Cela s'explique par le fait que les soins sont moins lourds et demandent moins de temps.

Il convient de noter cependant que la santé doit désormais être perçue d'un point de vue holistique, si l'on s'en tient à la définition de (l'OMS, 1946) qui stipule dans sa constitution que « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Hormis la maladie, les patients victimes de maladie chronique sont bien souvent confrontés à de multiples problèmes d'ordre psychologique et/ou social pour lesquels d'autres compétences sont plus que nécessaires lors des séances d'ETP, notamment des psychologues, des sophrologues, des anciens malades, des assistants sociaux, etc.

Le couple médecin - infirmier ne peut, à lui seul, apporter aux patients, tout le soutien et l'accompagnement dont ils ont besoin. L'absence de professionnels à même d'intervenir sur les problèmes autres que physiques vécus par les patients constitue une insuffisance grave dans les activités d'ETP menées au CHU de Treichville. Une des chances rares que nous avons seraient de former le peu de personnel encore disponible en Pédagogie, en psychologie et en théories des apprentissages. Cette suggestion est conforme à la vision de la Haute Autorité de Santé (2007) ; Foucaud, J. et al. (2010) ; Burlet B. (2012)^a pour qui, l'éducation thérapeutique doit être dispensée par une équipe pluri professionnelle dont la composition dépend du public-cible, de la pathologie et de la nature des compétences à acquérir par le patient.

Cette équipe doit comprendre généralement des professionnels de santé (médecins, infirmier(e)s, diététiciens, pharmaciens, masseurs kinésithérapeutes, podologues), mais également d'autres professionnels tels les psychologues, les sophrologues, les travailleurs sociaux, les éducateurs en activité physique adaptée, les pédagogues de la santé, etc. ainsi que les associations de patients. Puisqu'il est plus difficile d'avoir une telle équipe, former la totalité de l'équipe disponible serait plus facile et plus réalisable !

En attendant cette décision institutionnelle de formation pour tous, nous rejoignons Defebvre, M. et al. (2005) qui encouragent l'intégration des associations de patients vivant avec les maladies chroniques dans l'animation des séances d'ETP. Cet auteur voit en cette intégration, un soutien psychologique éminemment important qui comporte de nombreux avantages qui permettront aux nouveaux patients de comprendre qu'ils ne sont pas confrontés à une fatalité, et que tout n'est pas perdu d'avance.

3.2.2. Formation et expérience des éducateurs

Dans leur grande majorité, les éducateurs thérapeutiques en service au CHU de Treichville n'ont pas bénéficié de formation sur cette activité. La situation est plus préoccupante en néphrologie

où, sur un effectif de 12 agents, seulement 3, soit 25% ont été formés. Cette proportion est très faible au regard des résultats de l'étude menée par Defebvre, M. (2005) en France, plus exactement au Nord/Pas-de-Calais, qui a montré que 67,5% des éducateurs ont bénéficié d'une formation.

Cette absence de formation est en opposition avec les recherches de Edwards (1954) repris par Bruchon-Schweitzer (2002), formation qui aurait permis aux éducateurs thérapeutiques d'agir sur la psychologie de l'apprenant en vue de mieux l'aider à guéri par la modification positive de l'état psychologique du patient (CARRÉ P.& MAYEN, P, 2019). Il s'agit d'un handicap sérieux lorsqu'on est en accord avec (Giordan, 2010) et l'usage des aspects métacognitifs de l'apprentissage par la prise en compte du regard que le patient porte sur sa maladie, sur les agents chargés de ses soins, les soins eux-mêmes, ses projets futurs etc.

Ce manque de formation ferme également toute possibilité d'auto apprentissage qui aurait permis à certains patients de s'auto gérer en trouvant des solutions conduisant à leur prise en charge. (CARRÉ, P., MOISAN, A., POISSON, D. 2010). Par ailleurs, si le personnel infirmier est en nombre plus important en ce qui concerne les éducateurs, il ressort qu'ils sont les moins formés, ce qui paraît paradoxal au regard des travaux de Burlet B. (2012)^a dont les résultats ont montré que les infirmiers sont au cœur du dispositif d'animation des programmes d'ETP.

Le nombre réduit de personnels formés en ETP en Côte d'Ivoire trouve son explication dans le fait que notre pays est relativement jeune et que de ce fait, son système de santé ne dispose pas encore de toutes les spécialités médicales. Les écoles de santé n'offrent jusqu'à ce jour pas de programme de formation en ETP. Des cours d'éducation pour la santé et de communication pour le changement de comportement en santé sont offerts, mais n'abordent pas la question de l'éducation thérapeutique des patients.

Il vaut mieux avoir une séance d'ETP même cela s'avère insuffisante, que de laisser un patient chronique sans éducation thérapeutique du tout. Le défaut de spécialiste peut être suppléé par des infirmiers ou médecins généralistes. Cet avis est partagé par Pourin, C. et al. (2009) qui, dans une étude réalisée dans la région d'Aquitaine, en France ont révélé que l'activité d'éducation thérapeutique est mal identifiée, conduisant des services à considérer l'ensemble du personnel soignant comme des intervenants.

Dans notre cas, nous évoquons beaucoup plus une insuffisance d'intervenants formés qu'une mauvaise identification de cette activité. Le fait que le personnel en charge de l'ETP au CHU de Treichville soit composé exclusivement de médecins et d'infirmier(e)s et que ceux-ci, dans leur grande majorité, n'aient pas bénéficié de formation, non seulement sur cette activité, mais aussi en pédagogie, en psychologie et en théories d'apprentissage est de nature à impacter négativement la qualité de l'ETP pratiquée au CHU de Treichville.

Il paraît donc plus qu'impérieux de développer, dans les écoles de santé ivoiriennes, des programmes de formation en ETP, en formation initiale ou en formation continue, pour donner plus de compétences aux acteurs.

Il y va de la qualité de la prise en charge et de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques. La durée de cette formation se situe entre 8 et 150 heures, avec une moyenne de 40 heures selon Defebvre, M. et al. (2005) ; Foucaud, J. et al. (2010) ; Tourette-Turgis, C. (2011) ; Tourette-Turgis, C. & Thievenaz, J. (2014).

Par ailleurs, les éducateurs totalisent, dans leur grande majorité, au moins trois années d'expériences dans cette activité. Cette longue expérience est de nature à consolider leurs connaissances de la pathologie et à aborder les séances d'ETP avec plus d'assurance.

Cependant, malgré ce nombre d'années d'expériences relativement long, ce personnel composé exclusivement de médecins et d'infirmier(e)s ne peut jouer de manière satisfaisante le rôle d'un diététicien, d'un pharmacien, d'un kinésithérapeute, d'un podologue, d'un psychologue, d'un sophrologue, d'un assistant social ou encore d'un éducateur en activité physique, etc. La présence de ces spécialistes est plus indispensable pour apporter aux patients, les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur maladie.

4. SUGGESTION ET CONCLUSION :

Notre unique suggestion est que les autorités en charge de la santé comprennent le rôle fondamental de l'état d'esprit sur la guérison. Or, nul ne peut transformer un état d'esprit de découragement, de souffrance et de mort imminente en un état d'esprit d'espoir et de vie, s'il n'est pas amplement formé ! L'ETP n'est ni moins, ni plus qu'un enseignement. Or pour mieux enseigner, il faut être formé pour ! Nous recommandons vivement la formation de tous les éducateurs engagés dans l'ETP !

Les résultats de cette étude ont permis d'avoir une compréhension claire du profil des éducateurs en exercice au CHU de Treichville, plus particulièrement ceux du service de diabétologie du CHU de Treichville et dans le Centre National de Prévention et Traitement de l'Insuffisance Rénale (C.N.P.T.I.R) de Treichville au regard des compétences pédagogiques attendues d'eux pour une meilleure conduite des activités d'ETP.

Il ressort que de cette étude que le personnel en charge de l'ETP au CHU de Treichville n'a pas tout le profil qu'exige la pratique efficiente de cette activité, confirmant ainsi la première hypothèse secondaire.

En effet, il est ressorti des résultats de l'étude que le personnel en charge de l'éducation thérapeutique des patients au CHU de Treichville, plus exactement et respectivement dans le service de diabétologie et le Centre National de Prévention et de traitement de l'Insuffisance Rénale (C.N.P.T.I.R) est composé exclusivement de deux catégories professionnelles, notamment les médecins et les infirmiers (ères) ; les derniers étant en nombre plus important, en l'occurrence dans le service de néphrologie.

Bien que totalisant dans leur grande majorité une ancienneté dans le domaine de l'éducation thérapeutique supérieure ou égal à trois années (15/20), le couple médecin - infirmier ne peut, à lui seul, apporter aux patients, tout le soutien et l'accompagnement dont ils ont besoin. L'absence de professionnels à même d'intervenir sur les problèmes autres que physiques vécus par les patients constitue une insuffisance dans les activités d'ETP menées au CHU de Treichville.

Pour qu'elle soit efficace, l'équipe en charge de l'ETP doit comprendre, en plus des professionnels de santé (médecins, infirmier(e)s, diététiciens pharmaciens, masseurs kinésithérapeutes, podologues), d'autres professionnels notamment des psychologues, des sophrologues, des travailleurs sociaux, des éducateurs en activité physique adaptée, des pédagogues de la santé, etc. ainsi que les associations de patients.

En outre, même avec l'expérience suffisante, les agents affectés à l'ETP ont aussi besoin de connaissances en sciences sociales en général et plus spécifiquement en pédagogie, en andragogie, en psychologie, en théories d'apprentissage, etc., car l'ETP requière une prise en charge globale qui nécessite de telles compétences.

Les résultats de l'étude ont montré que la grande majorité des éducateurs enquêtés n'ont pas bénéficié de formation sur l'ETP, en l'occurrence dans le service en néphrologie où, sur un effectif de 12 agents, seulement 3 soit 25% ont été formés. Le personnel infirmier qui constitue la majorité des éducateurs comporte le taux le plus faible des formés, ce qui limite grandement leur efficacité.

Il résulte donc de cette insuffisance de formation, une connaissance limitée des intervenants sur les approches pédagogiques, les techniques pédagogiques, les modèles d'évaluation, etc. Pour preuve, les méthodes et techniques pédagogiques que les éducateurs ont prétendu utiliser pendant l'entretien ne correspondent pas exactement à celles constatées à l'observation. L'éducation thérapeutique menée par le personnel de santé au CHU de Treichville, repose sur une assise pédagogique peu solide, ce qui ne garantit pas aux malades chroniques l'acquisition de toutes les compétences dont ils ont besoin pour assurer le contrôle de leur maladie. Quelles sont donc ces fondements pédagogiques si nécessaires à la réussite de l'ETP au CHU de Treichville ?

Références :

- Bruchon-Schweitzer M. (2002). *Psychologie de la santé. Modèles, concepts et méthodes*. Paris : Dunod
- Bronckart, J. (2005). La transposition didactique dans les interventions formative Ruptures et continuités en éducation : aspects théoriques et pratiques. Ouagadougou: Presses Universitaires de Ouagadougou. 2005.
- Burlet, B. (2012)^a. En fiches-L'éducation thérapeutique du patient-1/10 Connaître le contexte et le cadre juridique de l'éducation thérapeutique du patient. *Soins*, 762, 63.
- CARRÉ, P., MOISAN, A., POISSON, D. (2010). *L'autoformation. Perspectives de recherche*. Paris : PUF.
- Chevallard, Y. (1981). Pourquoi la transposition didactique. *Communication au Séminaire de didactique et de pédagogie des mathématiques de l'IMAG, Université scientifique et médicale de Grenoble. Paru dans les Actes de l'année, 1982*, 167-194.
- Defebvre, M., Leuridan, N., Miquel, P., Vandaele, M. & Pavageau, M. (2005). Bilan préalable au Schéma Régional d'Éducation: Pour la Santé en Nord/Pas-de-Calais : constat et attentes. *Santé Publique*, vol. 17(1), 13-24. <https://doi.org/10.3917/spub.051.0013>
- Eziart, Y. (2003). *Transposition didactique et savoirs de référence : illustration dans l'enseignement d'une pratique particulière de saut, le Fosbury-flop*. *Movement & Sport Sciences*, n° 50(3), 81-101. <https://doi.org/10.3917/sm.050.0081>
- Foucaud, J., Bury, J.A., Balcou-Debussche, M., Eymard, C., dir. (2010). Éducation thérapeutique du patient. Modèles, pratiques et évaluation. Saint-Denis : Inpes, coll. *Santé en action*. ISBN 978-2-9161-9219-2
- Giordan A. (2010). Éducation thérapeutique du patient : les grands modèles pédagogiques qui les soutiennent. *Médecine des maladies métaboliques*, 4, 3, 305-311.
- Giordan A. (2010). Faciliter l'apprentissage des patients... est-ce possible ? *Médecine des maladies métaboliques*, 4, 5, 591-597.
- Haut Conseil de Santé (2009)^a. *Rapport sur la prise en charge et la protection sociale des personnes atteintes de maladie chronique*. Consulté le 14 janvier 2021 sur <https://www.hcsp.fr>
- Haute Autorité de Santé (2007)^b. Education thérapeutique du patient. Comment élaborer un programme spécifique d'une maladie chronique ? *Médecine des maladies métaboliques*, 2(5), 551-556.
- In: *Ruptures et continuités en éducation: aspects théoriques et pratiques*. Ouagadougou : Presses Universitaires de Ouagadougou. pp. 79-109. <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:37563>
- Maudet, G. (2002). *La démocratie sanitaire » : penser et construire l'usager*. *Lien social et Politiques*, (48), 95-102. <https://doi.org/10.7202/007894ar>
- MORIN (2014), *L'éducation Thérapeutique du Patient cérébro-vasculaire, évidence scientifique, application pratique.*, Presses universitaires de Provence Aix-en-Provence

- Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la couverture maladie universelle de la Côte d'Ivoire (juillet, 2018). *Évaluation de l'impact du VIH dans la population générale en Côte d'Ivoire CIPHIA 2017-2018*. Consulté le 29 septembre 2019 sur https://phia.icap.columbia.edu/wp-content/uploads/2018/09/3474CIPHIA_Cote-D27Ivoire-SS_FRENCH.v6.FINAL_.pdf
- Organisation Mondiale de la Santé (2010). *Plan d'action 2008-2013 pour la stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles*. Consulté le 14 janvier 2021 sur <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44253>
- Paun E. (2006). *Transposition didactique : un processus de construction du savoir scolaire. Carrefours de l'éducation, 2006/2 n° 22, p. 3-13. DOI : 10.3917/cdle.022.0003*
- Peter Griggs et al. (2002). *La dimension cognitive dans l'apprentissage des langues étrangères. Revue française de linguistique appliquée 2002/2 (Vol. VII), pp. 25-38*
- Peter Griggs et al. (2002). *La dimension cognitive dans l'apprentissage des langues étrangères. Revue française de linguistique appliquée 2002/2 (Vol. VII), pp. 25-38*
- Pourin, C., Daugareil, C., Tastet-Dominguez, S., Crespel, I., Baratchart, B., Fernandez, L. & Michel, P. (2009). *ÉTAPE en Aquitaine : mise en place régionale d'une équipe d'accompagnement et d'évaluation en éducation thérapeutique. Pratiques et Organisation des Soins, vol. 40(1), 1-8. doi:10.3917/pos.401.0001.*
- Tourette-Turgis, C. (2011). *Éducation, restriction et pédagogie : Commentaire. Sciences sociales et santé, vol. 29(3), 123-131. doi:10.3917/sss.293.0123.*
- Turgis, C. & Thievenaz, J. (2014). *L'éducation thérapeutique du patient : champ Ade pratique et champ de recherche. Savoirs, 35(2), 9-48. doi :10.3917/savo.035.0009*
- Edwards W. (1954). *Variance Preference in Gambling. American Journal of Psychology, 67, 441-452.*
- Vygotski L. (1985). *Pensée et langage*. Paris : Messidor.