



## Bulletin Amades

Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et  
à la Santé

54 | 2003  
54

---

# À propos de l'éducation thérapeutique des patients. La place de l'anthropologie

Jean Benoist

---



### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/amades/716>  
ISSN : 2102-5975

### Éditeur

Association Amades

### Édition imprimée

Date de publication : 1 juin 2003  
ISSN : 1257-0222

### Référence électronique

Jean Benoist, « À propos de l'éducation thérapeutique des patients. La place de l'anthropologie », *Bulletin Amades* [En ligne], 54 | 2003, mis en ligne le 01 juin 2004, consulté le 21 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/amades/716>

---

Ce document a été généré automatiquement le 21 avril 2019.

© Tous droits réservés

---

# À propos de l'éducation thérapeutique des patients. La place de l'anthropologie

Jean Benoist

---

*L'Éducation thérapeutique des patients*

Anne Lacroix et Jean-Philippe Assal, Paris, Vigot, 1998.

*Therapeutic Patient Education. Continuing education programmes for healthcare providers in the field of prevention of chronic diseases*

Report of a WHO Working Group, 1998.

S'il est un lieu où l'anthropologie a une place en médecine, c'est bien dans ce domaine en expansion qu'est l'éducation thérapeutique des patients. A cet égard, l'école de Genève formée autour du Pr. J.-P. Assal adopte une position très significative. Ce groupe, dont la réputation a largement dépassé la Suisse, conduit depuis plusieurs années une réflexion et une démarche appliquée, qui cumulent l'éducation des patients dans le champ clinique qui lui est confié (la diabétologie) et la formation des divers soignants à la mise en œuvre et au suivi de cette éducation.

Et c'est là qu'intervient la posture intellectuelle propre à l'anthropologie. Soucieux en effet de faire accepter les changements de rôles et de rapports qu'entraîne le transfert de compétences des soignants vers les malades, les formateurs ne peuvent s'appuyer seulement sur des arguments techniques, tels que l'incontestable amélioration du suivi, la baisse des accidents et des complications, etc. Il s'agit, plus profondément, de faire pénétrer les soignants dans l'observation de leur propre rôle, de les aider à s'en distancier suffisamment pour qu'ils ne réagissent pas comme à une agression, à une dépossession, à tout ce qui initie le malade à des évaluations qu'ils considèrent inconsciemment comme leur domaine exclusif, comme le support de leur identité. Il s'agit de leur permettre d'assumer un rôle nouveau, où d'experts exclusifs, ils deviennent conseillers, sans perdre toutefois leur responsabilité en cas d'échec ou d'abandon de la part du malade. Une ouverture aux concepts de l'anthropologie médicale, la découverte par bien des soignants de la complexité des faits sociaux et des représentations au sein desquels vivent en fait les

malades et ceux qui les entourent, les aide à prendre cette distance, car bien souvent leur métier et leur formation leur a donné une vision très unilatérale et simplifiée de ce que pensent et font leurs malades. L'immersion dans la complexité des dimensions sociales et culturelles de la maladie, l'ouverture à la comparaison entre ses formes de gestion leur donnent accès à un nécessaire relativisme.

C'est à partir de ces préalables que l'on assiste alors à une déprise de la conception purement médicale de la fonction des soignants, préalable indispensable au transfert qu'est toute éducation thérapeutique des patients. Cela n'interdit toutefois pas à l'anthropologue d'examiner également la situation ainsi créée, où la société et ses institutions semblent se défausser, faute de moyens, d'une part de ce qu'elles assumaient. A moins qu'il ne s'agisse là d'un raffinement nouveau ? Ainsi, sous plusieurs angles d'attaque, la thématique de l'éducation des patients à participer à leur propre prise en charge est-elle un « objet » important pour l'anthropologie médicale.