

David Fonte¹, Marie-Claude Lagouanelle-Simeoni^{1,2}, Thémis Apostolidis¹

¹ Aix Marseille Université, LPS EA 849, 13621, Aix en Provence, France

² APHM, Hôpital Conception, Service d'évaluation médicale, 13385, Marseille, France

Auteur correspondant : david.fonte@univ.amu.fr

L'ENJEU DES MÉTHODES QUALITATIVES POUR L'ÉVALUATION



Nous devons prendre en compte l'**expérience subjective de la maladie** pour renforcer le partenariat avec nos patients [1]...

...Et tenir compte de leur **contexte social** pour opérationnaliser des actions éducatives et des évaluations adaptées à leurs besoins [2]...

...Mais **quelles méthodes** sont à notre disposition pour explorer ces aspects ?

La littérature rapporte peu d'interventions éducatives qui recourent à des **méthodes qualitatives** pour l'évaluation [3]...

...Pourtant, celles-ci permettraient de mieux considérer l'expérience de la maladie par l'adoption d'une approche **compréhensive, contextualisée et holistique** des phénomènes *in vivo* [4].

Une solution pertinente consisterait à étudier les **représentations sociales** des patients par les moyens de l'entretien semi-directif !



INTÉRÊT DE L'ÉTUDE DES REPRÉSENTATIONS SOCIALES

Les représentations sociales peuvent se définir comme des formes de **connaissance socialement élaborées et partagées** qui ont une visée pratique et qui concourent à la construction d'une réalité commune à un groupe social [5].

Prendre en compte les représentations sociales de la maladie et des traitements dans l'évaluation permettrait de reconnaître le caractère « **pluri-raisonnable** » des patients [6]...

... C'est-à-dire un état de coexistence entre des **modes de connaissance experts** appuyés sur des savoirs médicaux et des **modes de connaissances profanes** ancrés dans des savoirs et des expériences de la maladie socialement partagés.



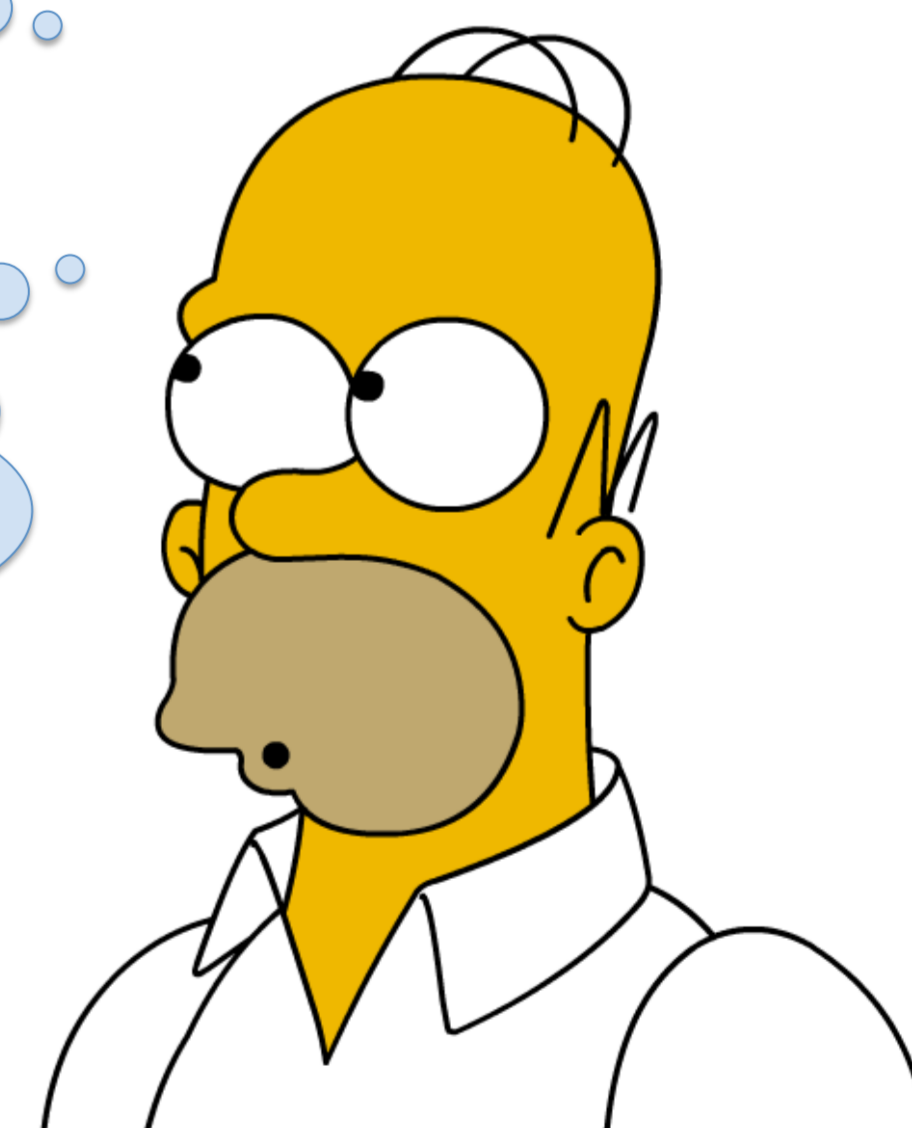
Ces modes de connaissances **ne sont pas en opposition**.
Le recours à l'un ou l'autre de ces modes dépend de :

- la relation que l'individu entretient avec sa maladie ;
- la situation sociale où il se trouve.

Cela permet de **comprendre les comportements** des patients dans le cadre de l'expérience quotidienne et des rapports entretenus avec l'environnement social, et ce, à partir de compétences mobilisant simultanément des savoirs médicaux et des savoirs de sens commun.

Modes de connaissance EXPERTS
(e.g., connaissances médicales sur la maladie ou les traitements)

Modes de connaissance PROFANES
(e.g., croyances de sens commun sur la maladie ou les traitements)



CONCLUSION

- **Ne pas évaluer la pertinence des savoirs profanes** à l'aune des savoirs experts...
- ...Mais plutôt **comprendre les fonctions sociales** dont ces savoirs profanes sont porteurs ;
- **Reconnaître les savoirs profanes et expérientiels** des patients comme une **source légitime de compétences**...
- ... Pour mieux les reconnaître comme de véritables **acteurs de leur propre santé**.



RÉFÉRENCES

1. Eymard C. Des modèles de l'éducation et de la santé à l'activité d'éducation thérapeutique. In : Foucaud J, Bury J, Balcou-Debussche M, éditeurs. Éducation thérapeutique du patient. Modèles, pratiques et évaluation. Saint-Denis : Éditions INPES; 2010. pp. 39-53.
2. HAS-INPES. Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques : guide méthodologique. Saint-Denis : HAS; 2008. 112 p.
3. Fonte D, Apostolidis T, Lagnouanelle-Simeoni MC. Compétences psychosociales et éducation thérapeutique du patient diabétique de type 1 : une revue de la littérature. Santé publique. Sous presse.
4. Jodelet D. Aperçus sur les méthodologies qualitatives. In : Moscovici S, Buschini F, éditeurs. Les méthodes des sciences humaines. Paris : Presses universitaires de France ; 2003. pp. 139-62.
5. Jodelet D. Les représentations sociales. Paris : PUF; 1989.
6. Apostolidis T, Dany L. Pensée sociale et risques dans le domaine de la santé : le regard des représentations sociales. Psychologie Française. 2012;57:67-81.