

## L'éducation thérapeutique, pour une nouvelle culture du soin ?

L'éducation thérapeutique du patient recouvre de nombreuses définitions et réalités. Elle implique une formation des infirmières, un aménagement de l'organisation des services et, plus largement, un changement de la culture du soin privilégiant la pédagogie.

**A**vant même d'imposer un modèle d'éducation aux soignants, il faut les aider à regarder sous un angle pédagogique des aspects de leur pratique de soins. À l'heure actuelle, les recommandations officielles, comme celles de la Haute Autorité de santé<sup>1</sup>, sont de l'ordre méthodologique. Elles n'ouvrent pas le débat pourtant urgent à mener sur les points suivants : Quelle pédagogie du soin désirons-nous ? Quelle est la vision de l'éducation des soignants dans son ensemble ? Ces visions de l'éducation varient-elles en fonction des types de pathologie ? Le modèle d'éducation dans les soins palliatifs est-il le même que dans les soins curatifs ?

L'éducation s'applique-t-elle à tous les types de soins (techniques, relationnels, humanistes, soins de confort) ? Autant de questions restant à traiter par les soignants eux-mêmes si nous désirons, en France, développer des courants pédagogiques en éducation thérapeutique.

### Une variété de réalités

Les acteurs de première ligne en éducation thérapeutique sont les infirmières. Ce sont elles qui animent les séances et les ateliers de patients. Elles occupent de fait une place centrale dans le dispositif d'éducation thérapeutique du patient

(ETP). Selon les établissements, les activités d'ETP donnent lieu à des détachements statutaires infirmiers et à des heures infirmières dédiées mais, la plupart du temps, à moyens constants. Et si certaines pathologies comme le diabète, l'asthme ou l'infection à VIH ont une grande visibilité en termes d'éducation, certaines disciplines médicales sont moins organisées mais tout aussi innovantes.

#### Notes

<sup>1</sup> HAS. Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques. Juin 2007.

<sup>2</sup> Saout C, Charbonnel B, Bertrand D. Pour une politique nationale d'éducation thérapeutique du patient, rapport présenté au ministre de la Santé, de la Jeunesse et des Sports et de la Vie associative, septembre 2008.

### Changement d'organisation et de culture soignante

Les textes officiels<sup>2</sup> insistent sur le fait que l'ETP peut être intégrée dans le trajet de soins de tout patient affecté par une pathologie chronique, en fonction de son état de santé. L'éducation doit

cependant être proposée et non imposée ; ses contenus planifiés avec le patient à la suite d'une évaluation initiale partagée (diagnostic éducatif). Tout programme d'ETP doit être animé par une équipe pluridisciplinaire et conçu avec des patients ou des représentants des patients.

Cette dernière recommandation représente un changement de paradigme dans la culture soignante dans la mesure où l'organisation verticale du soin n'a pas l'habitude d'inviter les patients à participer à la conception des programmes thérapeutiques qui les concernent. L'introduction de l'éducation dans le soin soulève également une autre difficulté : la motivation à apprendre. En effet, le savoir ne se transmet pas dans n'importe quelle condition. Il suppose que les soignants-éducateurs puissent établir ou rétablir une relation de confiance et créer un climat d'apprentissage qui donne envie aux patients de participer aux activités qui leur sont proposées.

### Une relation pédagogique

La transmission de savoirs et de compétences au patient fait donc appel chez les soignants à des capacités relationnelles et pédagogiques. Toute relation pédagogique passe par l'établissement d'une relation de confiance nourrie par la bienveillance, la fiabilité et un certain degré d'empathie. S'engager constamment à tenter de comprendre le monde de l'autre, son point de vue, est fondamental pour expliciter les difficultés d'apprentissage rencontrées (par exemple : un patient qui, déchiré entre l'amplitude de la douleur et la peur de ne pas y survivre,



Éduquer un patient ne s'improvise pas. Le soignant doit avoir acquis des compétences relationnelles et pédagogiques.

surgit dans un atelier d'éducation où sa seule demande est surtout de ne rien savoir !).

même pour que la spécificité de leurs contributions apparaisse dans la recherche en éducation.

## Quelles formations pour les infirmières ?

Trois filières existent en matière de formation des infirmières à l'ETP :

- une filière courte de sensibilisation de 3 jours ;
- une filière donnant lieu à un diplôme universitaire (DU) d'environ 150 heures ;
- une formation longue de type master d'environ 445 heures pour les soignants devant assurer des fonctions de coordination de l'éducation thérapeutique.

Le niveau DU a pour objectifs l'acquisition de compétences permettant de concevoir et réaliser un programme d'éducation. Le niveau master nécessite une formation approfondie dans la coordination d'équipes multidisciplinaires, l'élaboration de plans de formation, la participation à des activités de recherche, la mise en place d'une démarche qualité et l'évaluation.

## Recherches conduites par les infirmières

Les infirmières conduisent de nombreuses actions en éducation mais elles apparaissent encore trop peu dans les congrès. Il devient urgent qu'elles bénéficient de moyens pour initier des groupes d'échanges et de recherches sur la pratique concernant les modalités d'exercice de l'éducation thérapeutique, l'articulation entre le soin infirmier et l'éducation ; il en va de

## Relations de soin et pédagogie

Au cœur de l'offre de soin se trouve un postulat : tout soin proposé l'est dans l'intérêt supérieur du patient. À ce titre, la dispensation d'un soin doit s'accompagner d'une pédagogie adaptée à la fois à la spécificité de ce soin, mais aussi aux capacités du patient à en bénéficier. C'est bien parce que l'organisation des soins ne peut pas prendre en compte les dimensions complexes de leur mode de délivrance que nous nous trouvons en face non pas d'un échec des thérapeutiques, mais d'un échec thérapeutique de ceux qui sont les supposés bénéficiaires de l'offre de soins. En effet, environ la moitié des patients n'arrive pas à suivre les recommandations médicales. Si l'ETP peut améliorer la situation, il serait vain d'attendre qu'elle exerce pleinement ses vertus correctrices. Et demander aux infirmières de corriger, grâce à des séances d'éducation, les défaillances de l'organisation du système de soins serait contre-productif. Puiser dans les valeurs au cœur du soin infirmier représente en soi un courant pédagogique infirmier en éducation thérapeutique ! •

**Catherine Tourette-Turgis**

*pédagogue, universitaire, chercheur en éducation*

*dans le service de néphrologie à la Pitié Salpêtrière (AP-HP), Paris (75)*

*Responsable d'un DU en éducation thérapeutique et soins infirmiers à l'Université Paris 6*

*et d'un master en éducation thérapeutique à Rouen (76)*

*cttus2000@yahoo.com*