

➤ Education thérapeutique et réflexion éthique

L' / éducation thérapeutique s'offre aujourd'hui plus que jamais, et pour des raisons diverses, comme une possibilité de porter plus d'intérêt au *devenir* de la personne soignée dans ce qu'elle a à vivre avec la maladie ou une incapacité. Lorsque le *devenir* de la personne n'est pas confondu avec une *destination géographique* - un lieu où se rendre après l'hospitalisation -, s'intéresser à ce devenir c'est accompagner, parfois de manière déroutante, l'humain singulier dans son cheminement à un rythme qui lui est propre et qui, comme en pédagogie, requiert qu'on lui accorde de la *patience pour ses cheminements intérieurs*.

Cet accompagnement de l'humain singulier nécessite de reconnaître cet autre comme un sujet, pas seulement comme un sujet de soins mais, de manière plus subtile, comme le sujet de sa propre existence. Un tel sujet ne se comporte pas nécessairement de manière raisonnable ; entendons par là qu'il ne s'inscrit pas nécessairement dans ce que la raison des professionnels désigne, arguments fondés à l'appui, comme la bonne voie à suivre. Pour préciser ceci, Philippe Lecorps¹ nous rappelle que « Le sujet désirant ne veut pas nécessairement son bien », nous invitant par là à prendre le patient au sérieux : « *Prendre au sérieux le patient comme sujet-désirant, c'est accepter comme soignant, le caractère de subsidiarité de la fonction éducative ; c'est-à-dire reconnaître au sujet sa position d' « auteur » de sa vie et, de ce fait, se placer dans une simple position d'appui, d'auxiliaire. C'est abandonner la position d'expert, c'est-à-dire de quelqu'un qui saurait le bien de l'autre et s'efforcerait de l'y conduire. On n'attend pas de l'éducateur qu'il dise les règles du bien-vivre, car il ne les a pas, si l'on entend par règles du bien-vivre les conditions qui*

mèneraient au bonheur par exemple. On attend plutôt de l'éducateur qu'il contribue à créer les conditions de possibilité qui permettront au sujet humain, quelle que soit sa pathologie, de déployer sa vie. »

Le professionnalisme des professionnels qui s'inscrivent dans cette dynamique de l'éducation thérapeutique montre l'importance qu'il y a pour eux de développer et d'affiner ce que nous pouvons nommer une *intelligence du singulier* car leurs pratiques concernent la santé particulière et à nulle autre pareille d'un sujet singulier confronté à son devenir. Nous entrons là dans le domaine de la posture professionnelle, de la compétence relationnelle et de la subtilité qui la caractérise. Il s'agit pour le professionnel de la santé d'utiliser ses connaissances et son savoir-faire en regardant résolument dans la direction du malade et non d'utiliser le malade pour exercer ses capacités, si pointues et qualifiées soient-elles. Hippocrate, il y a 2500 ans déjà, n'attirait-il pas notre attention en déclarant : « *Il est plus important de connaître les personnes atteintes d'une maladie que les maladies même de la personne* » ? Ce propos ne peut néanmoins induire en erreur : les connaissances doivent être précises et les gestes rigoureux, et aucune concession ne devrait être consentie tant pour les unes que pour les autres mais une vigilance s'impose pour ne pas déplacer son regard et éviter ce que Jean-Pierre Lebrun nomme « *ce déplacement d'intérêt si lourd de conséquences : le passage de l'attention au malade à la satisfaction tirée de la connaissance de la maladie* »².

Si l'éducation thérapeutique apparaît comme un des moyens majeurs de prendre soin des hommes et des femmes dans ce qu'ils ont à vivre avec l'affection momentanée ou durable qui est la leur, ce qui conduit en fin de compte à les aider à prendre soin d'eux-mêmes, une telle pratique n'échappe pas aux risques de dérives, notamment lorsque le terme « éducation » est entendu en un sens prescriptif s'imposant de manière autoritaire à des humains dont certains pourraient craindre de se faire réprimander - tel un enfant par ses parents - si le comportement adopté n'est pas celui prescrit et désigné par le professionnel comme « objectif à atteindre ». Les termes utilisés ne sont pas anodins. Pouvons-nous véritablement prétendre éduquer l'autre à sa santé ou devons-nous, plus modestement, contenir notre intention dans l'apport d'une information pertinente, précise, rigoureuse



1. Philippe Lecorps et Jean-Bernard Paturet, « *Santé publique : du biopouvoir à la démocratie* », Ed de l'ENSP, Rennes, 1999.
2. Jean-Pierre Lebrun, « *De la maladie médicale* », Ed De Boeck Université, Bruxelles, 1993

SOMMAIRE

- Education thérapeutique et réflexion éthique
- XIe Colloque international PRAQSI
- L'Adolescence : changements, ruptures et paradoxes
- Les formations INTER à Paris
- Forum national : Prévention des TMS
- Vient de paraître...
- Revue Perspective soignante n°37



et loyale, information nourricière d'un cheminement singulier ? C'est ainsi que Brigitte Sandrin Berthon³ revenant sur la définition de l'OMS et s'inspirant d'auteurs de référence, tels Deccache⁴ et Lavendhomme, expose, en commentant le programme d'un colloque : « *Les plus perspicaces d'entre vous auront sans doute observé qu'aucune définition de l'éducation pour la santé du patient n'apparaît sur le programme. [...] Pour ne rien vous cacher, l'expression suscite des débats infinis parmi les spécialistes eux-mêmes. Certains préfèrent parler d'éducation du patient, excluant le mot santé, d'autres d'éducation ou d'enseignement thérapeutique. Certains se réfèrent aux objectifs, d'autres au contenu, d'autres encore aux acteurs de l'éducation* »⁵.

Cette préoccupation terminologique, reflet d'une intention professionnelle au fondement de l'éducation thérapeutique, a fait l'objet, dans un document récent (2008) du Centre d'éducation du Patient relatant une étude menée en Belgique, en France, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, d'une réflexion qui nous semble utile à l'orientation des pratiques professionnelles. Les auteurs y mentionnent « *tout au long de ces 10 dernières années, un mécontentement croissant est apparu envers des termes comme 'éducation du patient' ou 'éducation de patient / éducation thérapeutique'. Ces termes induisent une différence de niveau dans la relation référant à une relation 'parent-enfant / élève-professeur'* ». Se référant à la langue néerlandaise, le terme utilisé aux Pays-Bas est « *patiëntenvoorlichting* », ce qui signifie littéralement « *précéder quelqu'un avec une lumière pour qu'il puisse voir où aller* ». Pour les auteurs de l'étude, ceci exprime exactement la relation entre patient et soignant : le professionnel de santé assiste dans le processus, dans le chemin vers la guérison ou dans la gestion d'une maladie⁶.

Eclairer le chemin n'équivaut pas à décider du chemin. Le professionnel de l'éducation thérapeutique apparaît ainsi comme un « *méthodologue* ». Littéralement, le terme méthodologie veut dire « *le discours qui accompagne le chemin* » ; celui qui tient ce discours est « *méthodologue* ». La méthodologie n'est pas à confondre avec la *méthode*. L'éducateur est ainsi dans une position professionnelle où ses connaissances lui permettent de présenter des chemins – ou *méthodes* – tout en tenant un discours sur chacun de ceux-ci afin de permettre au patient d'identifier puis de choisir de façon éclairée – ou un peu plus éclairée – le chemin qu'il désire emprunter. En tant que *méthodologue*, le professionnel de l'éducation thérapeutique sait qu'il ne peut imposer le chemin car il sait qu'il ne peut désirer à la place de l'autre. En présentant les chemins qui lui paraissent accessibles et en tenant un discours sur chacun de ceux-ci, il augmente de la sorte le « *champ des possibles* », permettant parfois aux patients et à ses proches

d'entrevoir de la lumière là où seule la pénombre semblait s'imposer. Il nous semble ainsi important de clarifier l'intention de ce qui est repris comme actions sous l'expression « *éducation thérapeutique* » afin de situer de telles actions comme un des *moyens* dont dispose une équipe professionnelle afin que ces moyens ne se confondent pas avec la *finalité*. En effet, en tant que moyen, la démarche d'éducation thérapeutique ne saurait se suffire à elle-même ni se penser en tant que telle. Bien qu'il s'agisse d'un moyen pertinent et performant, une telle démarche ne saurait se confondre avec la finalité de l'action des différents professionnels. Cette finalité qui leur est commune est la personne soignée, ce qui requiert la prise en compte de la singularité de son existence et de l'aide personnalisée qui peut lui être proposée pour vivre ce qu'elle a à vivre. Cette distinction entre finalité et moyen n'enlève rien à l'importance des moyens mais permet de les relativiser afin de ne pas les dénaturer, ce qui est un risque très répandu dans l'organisation sociale et au sein des rapports humains. En effet, comme le constate Tzvetan Todorov dans son ouvrage traitant de l'esprit des Lumières : « *A bien des égards, notre époque est devenue celle de l'oubli des fins et de la sacralisation des moyens* »⁷. C'est ainsi que dans la société contemporaine en général et dans le système de soins en particulier, l'importance accordée aux moyens est parfois telle qu'un glissement d'intérêt s'opère plaçant le sujet au second rang et donnant de ce fait la première place au déploiement des moyens et au désir parfois peu conscient de voir le patient devenir conforme aux savoirs auxquels se réfèrent les différents professionnels.

Pour préciser l'intention subtile, l'évolution, le choix des pratiques et l'évaluation de l'éducation thérapeutique, la délibération éthique menée avec tous les professionnels d'une équipe apparaît comme une exigence que nous qualifions volontiers d'incontournable.

Walter Hesbeen

RESPONSABLE PÉDAGOGIQUE DU GEFERS

-
3. Brigitte Sandrin Berthon, « *L'éducation pour la santé des patients : une triple révolution* », in « *L'éducation pour la santé des patients - un enjeu pour le système de santé* », actes du Colloque européen, Comité français d'éducation pour la santé, Paris, les 10 et 11 juin 1999, Ed. CFES, juillet 2001, p. 21-32.
 4. Alain Deccache et Eric Lavendhomme, « *Information et éducation du patient - des fondements aux méthodes* », Ed. De Boeck, Bruxelles, 1989.
 5. Op.cit p. 21
 6. Karin van Ballekom, « *L'éducation du patient en hôpital - L'autonomie du patient : de l'information à l'éducation* », Centre d'éducation du patient, Godinne (Belgique), février 2008.
 7. Tzvetan Todorov, *L'Esprit des Lumières*, Paris, Robert Laffont, 2006, p. 89

➤ XIe Colloque international PRAQSI :: Aix-en-Provence (France), les 25 et 26 Novembre 2010

dans les locaux de l'Institut de Formation des Cadres de Santé (IFCS) du SIPHA, Centre Hospitalier Montperrin



PRAQSI

L'esprit critique dans la pratique des soins - Quelle intelligence soignante ?

Le programme complet du Colloque peut être consulté sur le site www.praqsi.org où l'inscription en ligne pourra être réalisée.

➤ L'Adolescence : changements, ruptures et paradoxes

Formations pour les professionnels du secteur socio-éducatif et de la santé

L'adolescence est l'âge du changement, c'est un passage porté par un mouvement double : se détacher de son enfance d'un côté et rechercher un statut d'adulte rassurant et stable de l'autre. Ce moment critique avec rupture d'équilibre entre deux états (enfant et adulte) et cette période transitoire caractérisée par des bouleversements psychiques et corporels constituent l'essence du processus psychique que tout adolescent traverse. Des changements, des ruptures et des paradoxes animent ce passage entre l'enfance et l'âge adulte.

Cette période de modifications physiques, psychologiques et sociales et d'état critique chez l'adolescent peuvent générer incompréhension et anxiété ou compliquer des situations difficiles voire pathologiques. L'adolescent et sa famille peuvent se retrouver en désarroi face à ces manifestations et les professionnels sollicités pour un accompagnement ou pour des soins peuvent être confrontés à la richesse mais aussi à la complexité des interactions des multiples facteurs de vulnérabilité et de risque de l'adolescent et se questionner sur les attitudes à développer.

Aussi, les formations proposées ci-après comportent, outre un apport de connaissances, une mise en perspective des questions éthiques qui se posent aux professionnels au sein même de leur pratique quotidienne.

Quatre formations pour mieux comprendre les adolescents et agir auprès d'eux et de leur entourage :

➤ L'adolescence à partir de divers modèles de compréhension

La physiologie avec les modifications/pubertaires, les remaniements physiques ; le social avec le rôle joué par l'entourage, la relation aux pairs et les rapports entre l'adolescent et ses parents ; les remaniements d'identité, de la personnalité affective et de l'image de soi et le cognitif avec l'évolution intellectuelle. Se questionner sur l'ensemble des modifications psychiques propres à l'adolescence : la notion de crise, le travail de deuil, le processus de séparation / individuation, la quête identitaire.

➤ Les conduites centrées sur le corps

Le problème du corps à l'adolescence, le bouleversement de l'image du corps, les dysmorphophobies, la notion de schéma corporel et d'image ; la sexualité et le passage de l'auto érotisme à l'hétérosexualité, les étapes de la génitalisation, le corps sexué ; le besoin de maîtrise ; les perturbations des conduites alimentaires, l'obésité, l'anorexie mentale, la boulimie ; le sommeil et ses troubles.

➤ L'adolescent dans son environnement

L'adolescent et sa famille, les conflits entre parents et adolescents, la crise parentale, l'autorité parentale, la parentalité, le cadre éducatif ; la notion d'attachement, le processus de séparation / individuation ; l'adolescence et l'autonomie ; la place de la scolarité, les ruptures scolaires ; la relation aux pairs, l'adhésion au groupe et la quête identitaire.

➤ La psychopathologie chez l'adolescent / les problématiques adolescentes

La notion de crise et de rupture, le passage à l'acte, les pulsions agressives, la rébellion, la violence, l'auto agressivité, les états anxieux, l'angoisse, les tentatives de suicide, la notion d'états limites, les conduites à risques, les dépendances avec la toxicomanie et la consommation d'alcool.

La durée de chaque formation est de
2 à 4 jours au sein de votre établissement.

Intervenante : **Nathalie Bruneau**, psychologue clinicienne, directrice adjointe de la Maison Départementale de l'Adolescent à Marseille

➤ Les formations INTER à Paris : il reste des places - 2010

Le GEFERS vous propose ses formations en INTER, au sein de ses locaux à Paris, sur les thèmes suivants :

➤ « La créativité en rééducation réadaptation »

formateur : *Christian du Mottay*

➤ « Ethique clinique en rééducation réadaptation »

formateur : *Raymond Gueibe*

➤ « Ethique et pédagogie »

formateur : *Michel Dupuis*

➤ « Du travail de fin d'étude à la formation de l'esprit scientifique »

formateurs : *William d'Hoore, Walter Hesbeen*

➤ « Pédagogie, créativité et dynamique de groupe »

formateur : *Christian du Mottay*

➤ « Les gestes et postures pour un bien-être au travail - Prévenir par la formation l'apparition des TMS »

formateur : *Benoît Dufrénoy*



alister

les 3 et 4 juin 2010

les 16 et 17 septembre 2010

les 10, 11 juin et le 5 octobre 2010

les 13, 14, 15 septembre et les 11, 12 octobre 2010

les 22 et 23 septembre 2010

les 14 et 15 octobre 2010

L'inscription aux formations INTER se fait via notre site Internet sur lequel les fiches pédagogiques peuvent être téléchargées :

www.gefers.fr

Toutes ces formations peuvent également être réalisées en INTRA, au sein de votre établissement.

➤ Forum national « Prévention des troubles musculo-squelettiques : osons l'innovation »



Le jeudi 17 juin 2010 au CNIT à Paris La Défense

Le Forum s'adresse aux DRH et fonctions RH, managers, responsables de prévention, consultants, médecins du travail, chercheurs, partenaires sociaux, institutionnels et décideurs économiques...

Au programme :

- une table ronde présentant en avant-première les résultats du sondage sur les TMS,
- des ateliers thématiques et pratiques sur les TMS,
- un espace d'exposition réunissant les partenaires du Réseau ANACT,
- des espaces d'animation et d'information avec un plateau TV, des projections de films, un espace multimédia, une librairie...

Le nombre de places étant limité, nous vous invitons à vous inscrire dès aujourd'hui. La participation à cette manifestation est gratuite.

➤ **Inscription en ligne :** Forum du 17 juin 2010

➤ **Contactez l'équipe organisatrice** du Forum :

Tél. : 01 47 70 45 80 | Email : anact@ptolemee.com

Pour consulter le programme détaillé : www.qualitedevieautravail.org

Ce forum est organisé par le réseau ANACT



➤ Vient de paraître...

Le management à l'hôpital : Science, art, magie ?

2e édition revue et augmentée

Marc Hees



➤ À côté de ses spécificités, l'institution hospitalière présente avec l'entreprise d'importants points communs. Comme l'entreprise, elle se trouve confrontée à un environnement en évolution permanente, elle constitue une communauté humaine complexe rassemblée en vue d'une activité complexe et, enfin, elle a une obligation de performance avec des ressources limitées. Ces trois traits suggèrent combien les institutions hospitalières requièrent - autant que l'entreprise - l'art du manager.

Les différents thèmes abordés dans cet ouvrage sont sous-tendus par une hypothèse centrale, celle d'une relation inévitablement conflictuelle entre d'une part l'organisation en tant qu'institution et d'autre part ses membres.

Cette hypothèse n'explique certes pas toutes les tensions observables au sein de l'institution hospitalière, mais elle a du moins le mérite de mettre au jour des situations et de soulever des questions qui, sans elle, tendent à demeurer trop souvent dans l'obscurité du non-dit et de la souffrance muette. On ne trouvera pas ici de « solutions » aux problèmes d'origine externe ou interne que doit résoudre le manager à l'hôpital, mais plutôt la proposition de points de vue et de perspectives susceptibles de renouveler la vision qu'il se fait de l'organisation et, par là même, la manière de la conduire et de s'y conduire.

Marc Hees est professeur émérite à l'Université catholique de Louvain (École de Santé Publique et Institut d'Administration et de Gestion).

Collection Perspective soignante, sous la direction de Walter Hesbeen
ISBN : 978-2-84276-158-5 Ed. Seli Arslan 2010

➤ Revue Perspective soignante - sommaire n°37

L'« humanité », enjeu majeur de la relation médecin-patient

Marie Gaillé, Nicolas Foureur

Le soin : du corps à la personne

Nathalie Dugravier-Guérin

Visions depuis la maladie

Esteban Pont Barceló

Vieillir en terre hostile

Jacqueline Trincaz, Bernadette Puijalon

Les compétences réflexives : un enjeu majeur dans la formation soignante

Lorenza Garrino, Silvano Gregorino, Albina Gargano, Maria Grazia Bedin

À l'écoute de la confiance dans la pratique quotidienne des soins

Chantal Eymard, Jean-Marie Revillot

Le droit, la déontologie, la morale et l'éthique

Raymond Gueibe

➤ Pour vous abonner à la Revue Perspective soignante ou acquérir les ouvrages édités par Seli Arslan, vous pouvez vous adresser à :

Editions Seli Arslan | 14, rue du Repos | 75020 Paris |

Tél. +33 (0)1 43 70 18 71 | Fax +33 (0)1 43 70 25 35 |

arslan.seli@wanadoo.fr



UCL
Université
catholique
de Louvain



SANTÉ-TRAVAIL-SERVICE

« Agir pour la santé et le bien-être au travail »