



**HAL**  
open science

## Interroger sa posture éducative

Marie-Sophie Chérillat, Myriam Zafra, Yvonne Peyrache, Marie-Claude Roche

► **To cite this version:**

Marie-Sophie Chérillat, Myriam Zafra, Yvonne Peyrache, Marie-Claude Roche. Interroger sa posture éducative. Soins, 2024, 69, pp.31 - 34. 10.1016/j.soin.2024.09.007 . hal-04879235

**HAL Id: hal-04879235**

**<https://uca.hal.science/hal-04879235v1>**

Submitted on 20 Jan 2025

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

## INTERROGER SA POSTURE EDUCATIVE

**Marie Sophie CHERILLAT<sup>1</sup>, Myriam ZAFRA<sup>2-3</sup>, Yvonne PEYRACHE<sup>3</sup>, Marie-Claude ROCHE<sup>2</sup>**

1 Unité Transversale d'Education du Patient (UTEP 63), service de Santé Publique, CHU de Clermont-Ferrand

2 Association pour la Formation et la Recherche en Education thérapeutique (AFRET)

3 Association Française des Diabétiques (AFD) 63-03

**Marie-sophie CHERILLAT** : infirmière, PhD, coordinatrice Unité Transversale d'Education du Patient (UTEP 63), service de Santé Publique, CHU de Clermont-Ferrand

[mspepin@chu-clermontferrand.fr](mailto:mspepin@chu-clermontferrand.fr)

Adresse postale :

CHU de Clermont-Ferrand

Service de Santé Publique –UTEP63

7 place Henri Dunand 63000 CLERMONT-FERRAND

Aucun lien d'intérêt

**Myriam ZAFRA**, Bénévole, patiente partenaire. Association pour la Formation et la Recherche en Education thérapeutique (AFRET), Association Française des Diabétiques (AFD 63)

[myriam.zafra@orange.fr](mailto:myriam.zafra@orange.fr)

Adresse Postale :

AFRET – Clinique des Sorbiers

16 Route de St Germain, 63500 Issoire

Aucun lien d'intérêt

**Yvonne PEYRACHE**, Bénévole, patiente partenaire, Association Française des Diabétiques (AFD 63-03)

[yvonne.peyrache@gmail.com](mailto:yvonne.peyrache@gmail.com)

Adresse Postale :

19, rue de Sampigny 63360 GERZAT

Aucun lien d'intérêt

**Marie-Claude ROCHE** : Médecin généraliste, Association pour la Formation et la Recherche en Education thérapeutique (AFRET)

[mcr63500@gmail.com](mailto:mcr63500@gmail.com)

Adresse postale :

Moulin de Perthus 63500 SAINT REMY DE CHARGNAT

Aucun lien d'intérêt

**Résumé** : l'éducation thérapeutique du patient (ETP) mobilise une approche systémique avec des processus d'apprentissage centrée sur la personne. Cette pratique intégrée aux soins nécessite pour le professionnel d'adapter ses pratiques et de mobiliser une posture éducative, définie comme pierre angulaire de l'ETP. La notion de posture éducative peut s'avérer complexe à mettre en œuvre et demande à être explicitée au travers de ses différentes dimensions.

**Mots clés** : Education thérapeutique, maladie chronique, posture éducative, transformation des pratiques professionnelles

## Introduction

L'augmentation constante de la prévalence des maladies chroniques, signe le passage d'une médecine de la maladie aiguë à une médecine de prévention individuelle et du traitement de maladies pour lesquelles le patient doit devenir acteur de ses soins et adopter de nouveaux comportements (1). Cette évolution nécessite que les professionnels de santé (PS) s'adaptent, notamment au travers d'une relation de partenariat s'inscrivant dans le temps. Cette relation est basée sur la confiance, la compréhension, et le soutien du patient sur le long terme. Ainsi, il s'agit de *décider avec les patients des changements minimaux qu'ils peuvent entreprendre avec le coût psychologique le plus faible* (2).

L'Education thérapeutique du patient (ETP) s'inscrit dans ce courant d'une médecine de la personne, humaniste qui mobilise une approche systémique avec des processus d'apprentissage centrés sur la personne (2–4). Cette pratique intégrée aux soins nécessite d'être à l'écoute des représentations et ressources du patient, notamment en matière de littératie en santé, et adapter l'accompagnement (2,5,6). La relation soignant-patient se transforme alors, le patient n'étant plus seulement un objet de soins mais bien un partenaire que l'on qualifie souvent de co-thérapeute (2).

La posture éducative a été posée comme élément fondamental pour devenir un soignant éducateur (7,8). Mais ce concept, peut s'avérer complexe à comprendre. Il remet en question les enseignements en santé au cours desquels le vécu du patient est peu valorisé, et des pratiques professionnelles basées sur la médecine de l'aigu, au sein d'institutions imposant un cloisonnement entre santé et maladie (9). Il devient alors nécessaire de déconstruire certaines représentations négatives de la maladie chez les PS, déconnectés du quotidien des personnes vivant avec une maladie chronique (10). Se former à l'ETP demande ainsi au PS de repenser son rôle d'accompagnement des patients malades chroniques, pour s'approprier une posture intégrant une transformation de ses propres valeurs professionnelles dans le respect de sa vision en matière de responsabilité professionnelle de soignant. Ainsi, adopter une posture éducative c'est accepter *d'entrer soi-même dans un processus de transformation*(11).

La posture éducative a été caractérisée à partir de travaux de conceptualisation (12). Sept caractéristiques ou dimensions de la posture éducative ont été identifiées fournissant au PS un outils d'analyse réflexive visant à interroger son positionnement en matière d'ETP (13).

Nous proposons au lecteur de questionner sa posture vis-à-vis de l'ETP, à travers les sept dimensions de la posture éducative décrites par Pétré et al (13) pour identifier en quoi cette posture est essentielle pour positionner le patient en tant qu'acteur de sa santé, pour pouvoir donner *une place « raisonnable*

» à la maladie dans sa vie et à sa prise en charge, pour tout à la fois exercer un contrôle sur sa maladie et, en même temps, poursuivre son développement personnel (2).

## **La posture éducative et ses dimensions**

### ***La dimension éducative de la relation de soins***

A l'annonce de la maladie, le choix de la thérapeutique peut ne pas être proposé. Il s'agit alors pour la patient de « suivre le protocole » sans alternative possible. Il s'agit de « se soigner pour ne pas devenir aveugle ». La gestion des « risques », porte d'entrée de la prise en charge, prend peu en compte la personne, dont la maladie diabétique n'est qu'une part de soi.

Les contrôles de l'HB1C peuvent devenir une source d'inquiétude par crainte de reproches, sans possibilité d'échanger au sujet de certains événements intercurrents liés à des difficultés au travail ou dans sa famille, entravant la gestion adaptée de la maladie.

Les prescriptions peuvent être vécues comme autant d'injonctions, notamment pour changer son mode d'alimentation en privilégiant cinq fruits et légumes par jours, sans s'inquiéter du budget que cela va représenter. D'autre part, certaines ruptures de cohérences entre les PS, peuvent ne pas inciter le patient à être acteur de sa santé si le choix du lecteur de glycémie est annihilé par celui d'un autre modèle imposé en pharmacie ou encore si les plaintes ne sont pas entendues au sujet de traitements dont les effets indésirables rendent la vie impossible au quotidien.

Le suivi des patients en ETP offre un espace de compréhension réciproque propice à l'alliance thérapeutique, à la dédramatisation et à la co-construction de stratégies adaptées.

Ainsi la dimension éducative de la relation de soin interroge notre perception de la nature éducative de l'éducation thérapeutique : ma posture permet-elle de développer les ressources du patient, de faciliter ses apprentissages, de l'éclairer dans ses choix de santé, pour ajuster ses objectifs ? Est-ce que je tiens compte du vécu expérientiel du patient, et de ses représentations ? Ses recherches de stratégies d'adaptation et de gestion de la maladie, les changements réalisés sont-ils suffisamment valorisés, même s'ils sont insuffisants en regard des objectifs fixés ? La capacité du patient à faire ses choix est-elle considérée tout comme sa place en tant qu'acteur ? Son autonomie est-elle soutenue, *considérant l'erreur comme faisant partie intégrante de l'apprentissage ?*

### ***La dimension de la relation au temps***

La prise en compte de la temporalité du patient permet d'ajuster la prise en charge aux besoins du patient. Après l'annonce, le patient diabétique va devoir prendre le temps de découvrir la maladie et identifier comment prendre en charge de façon pratique ce que le pancréas, réalisait seul auparavant.

Il lui faudra comprendre cet ensemble d'éléments qui font que les glycémies s'équilibrent au fil de la journée et des activités, mettre des mots sur certains symptômes, les caractériser, et apprendre à les gérer en toutes situations. La gestion d'un diabète, en sus de quotidiens bien remplis, demande un temps d'expérimentation pour passer certaines actions en routine. Car il n'y a aucune solution qui ne soit générique et c'est bien à chaque personne d'expérimenter des alternatives qui deviendront des solutions. La question de l'activité physique au quotidien en est l'illustration.

Le cadre de l'ETP permet au patient de prendre le temps de ses apprentissages et la dimension de la relation au temps interroge la manière dont le PS inscrit la maladie chronique dans une relation au long cours : est-ce que dans ma pratique, je prends le temps d'étapes telles que *l'annonce de la maladie, l'identification des problématiques du patient, la détermination d'un projet thérapeutique* ? Est-ce que j'accepte *la décision du patient de ne rien changer*, de prendre ses distances avec la maladie à certaines périodes ou événements de vie, même lorsque je considère *l'avoir informé de enjeux pour sa santé et vérifié sa compréhension* ? Finalement, est-ce que j'accepte que le *processus de changement* prenne du temps pour inscrire l'accompagnement dans la durée ?

### ***La dimension en matière de bénéfices de la pratique d'ETP pour le soignant***

Pour le PS, il s'agit de sortir de cette relation verticale prescriptive susceptible de mettre les deux protagonistes en échec. Attribuer l'échec à une cause externe (le patient ne comprend rien) peut induire de l'agressivité vis-à-vis d'autrui. Attribuer l'échec à une cause interne (je ne sais pas faire), peut induire de la démotivation et de l'impuissance au travail. L'ETP, espace de compréhension réciproque et de médiation, permet de lutter contre l'épuisement professionnel en permettant au soignant d'identifier et d'admettre que certaines décisions ne lui appartiennent pas. C'est aussi admettre que les patients sont aujourd'hui mieux informés de leur pathologie par certains médias, et vérifier avec eux ce qu'ils en ont compris.

L'ETP permet au PS de prendre du recul sur les notions de décision partagée et la dimension en matière de bénéfices de la pratique d'ETP interroge le soignant sur ce que procure l'intégration de l'ETP dans sa pratique : la pratique de l'ETP renforce-t-elle ma capacité d'action pour sortir de certaines situations où j'ai un sentiment d'impuissance et d'impasse avec le patient ? Est-ce que cette pratique m'a permis d'identifier qu'elle devrait s'inscrire dans la recherche de moyens et non pas de résultats ? Mon expérience d'ETP favorise-t-elle une meilleure satisfaction et motivation au travail, contribuant ainsi à améliorer ma qualité de vie dans mon champ professionnel ?

### ***La dimension de gestion des émotions et sentiments.***

L'expérience de la maladie chronique est déstabilisante pour le patient et dans une moindre mesure pour le PS, formé à « soigner ». Pourtant, il est attendu d'un PS, qu'il garde certaines distances dans la relation de soins, alors qu'il s'agit plutôt de faire l'apprentissage de la juste distance pour faire confiance au patient, questionner ses propres valeurs et ce qui nous appartient ou pas en matière de décisions et de responsabilité professionnelle. Ce qui signifie de lâcher prise pour considérer la personne comme partenaire à part entière et « co décideur ». D'autre part, dans le champ du diabète, comment ne pas prendre en compte les aspects émotionnels du patient alors même que ceux-ci sont susceptibles de faire varier la glycémie de manière importante ?

L'ETP favorise l'expression des émotions du patient. La dimension de gestion des émotions et sentiments interroge l'influence des mécanismes psychologiques sous-jacent à la relation avec le patient : ma posture favorise-t-elle l'expression et la reconnaissance des émotions du patient ? Suis-je en capacité de les accueillir et d'identifier les mécanismes de résistance comme faisant partie intégrante de la manière de faire face à la maladie et son évolution ? D'autre part, suis-je à l'écoute de mes propres émotions, difficultés et affects susceptibles d'avoir un impact sur l'écoute du patient ? Comment ajuster pensées, émotions et actions tout en étant authentique et adapté ?

### ***La dimension de l'approche globale et interdisciplinaire***

L'environnement n'est pas toujours favorable à la santé, notamment en termes d'accès à une alimentation saine, avec un coût parfois élevé. D'autre part, les connaissances du diabète, peuvent être erronées et l'on peut, au sein de sa famille être tout à la fois culpabilisé, victimisé, voire assujéti à un « régime diabétique » strict et stigmatisant. Cela nécessite d'intégrer l'entourage dans la prise en charge éducative pour que chacun puisse exprimer ses représentations, son ressenti, ses craintes liées à cette nouvelle composante de vie de son proche, comprendre la maladie, trouver sa place et s'adapter. La maladie diabétique demande également à ce que les professionnels différents du parcours de santé coopèrent ensemble. L'efficacité et la qualité de la prise en charge pluriprofessionnelle sera liée à la capacité des professionnels à échanger entre eux et à la congruence de leurs discours. L'intégration d'un patient partenaire au sein des équipes d'ETP favorise cette prise de conscience chez les PS.

L'ETP permet une prise en charge pluridisciplinaire. A ce titre, la dimension de l'approche globale et interdisciplinaire identifie les enjeux de la coopération entre PS dans la prise en charge du malade chronique : comment appréhender concrètement la notion d'approche globale ? Est-ce que j'interroge

et prends en compte le retentissement psychosocial de la maladie sur la personne ? En quoi son contexte de vie et la compréhension de ses déterminants me renseigne sur ses comportements favorables de santé ? Comment j'intègre l'entourage en tant que ressources dans la prise en charge ? Comment je coopère avec mes collègues de spécialités ou de professions différentes pour favoriser cette prise en charge interdisciplinaire de façon organisée, cohérente dans une finalité de qualité de vie et de santé de la personne ?

### ***La dimension du caractère professionnel de l'ETP***

L'éducation thérapeutique, ce n'est pas seulement, donner des informations et distribuer des livrets. Il ne s'agit pas non plus de reproduire le modèle scolaire ni d'adopter un discours moralisateur, ni même vouloir à tout prix améliorer l'observance médicamenteuse. En revanche, cela demande au PS l'apprentissage de l'humilité et de la patience, de passer de « *je dis et vous faites* » à « *j'écoute, nous discutons des alternatives possibles pour lesquelles vous avez le choix de faire ou de ne pas faire* ». Il s'agit également d'inscrire l'ETP dans des dispositifs d'évaluation et de recherches.

L'ETP favorise l'apprentissages des patients à travers une méthodologie adaptée. La dimension du caractère professionnel de l'ETP reconnaît l'ETP en tant qu'approche scientifique rigoureuse et reposant sur une démarche constituée d'étapes telles que le bilan éducatif partagé, l'évaluation des connaissances et compétences du patient. Il s'agit donc d'identifier que l'ETP dépasse la simple information donnée au patient et nécessite d'être formé. En tant que professionnel mes propres connaissances de la pathologie sont-elles solides ? Est-ce que je me sens suffisamment à l'aise avec certaines techniques de communication, écoute bienveillante, questions ouvertes, reformulation, renforcement positif, instauration d'un climat de confiance favorable à la libre expression ? Suis-je en capacité d'aborder certaines thématiques ? Mon niveau de langage est-il adapté ? Ma disponibilité psychique est-elle suffisante et adaptée pour être à l'écoute du patient ?

### ***La dimension d'éthique du soin***

Cette dernière dimension, rejoint et donne un cadre aux 6 autres. L'ETP réinterroge la notion de consentement au sein des équipes et questionne l'autonomie.

La dimension éthique interroge les conditions pour une relation de soins favorable et durable en éducation thérapeutique en lien avec le respect du patient et de son entourage. Les valeurs de non jugement, de positivité, de confiance, de transparence et d'humilité sont-elles mobilisées dans la prise en charge non plus d'une maladie mais d'une personne ? L'expertise et le vécu de la personne, sa singularité sont-ils suffisamment pris en considération pour une approche personnalisée ? Ma posture

repose-t-elle sur un mode de partenariat où le patient est libre de ses propres choix et le PS attentionné à rendre ce choix le plus éclairé possible ? Est-ce que j'accepte que la vision du patient puisse être différente de la mienne vis-à-vis des objectifs thérapeutiques ?

L'ETP demande au PS de reconsidérer sa posture pour s'adapter aux personnes qu'il accompagne et non l'inverse. L'approche par le tango est parfois utilisée en formation des PS, pour expérimenter les notions telles *qu'avancer au rythme de l'autre, la construction du lien, la notion de partenaire et de connexion*. Autant d'éléments qui font partie du suivi du patient porteur d'une maladie (14).

### **Conclusion et perspectives**

La forte prévalence des maladies chroniques nécessite de passer d'un système de soins cloisonné, fondé sur les soins curatifs, à un système tourné sur le parcours de santé et de vie du patient, le financement de la prévention, la coordination des acteurs et des secteurs, la qualité des soins et la pertinence des actes. L'éducation thérapeutique du patient s'inscrit dans cette perspective en intégrant la notion de parcours de santé et de vie, pour une prise en charge globale du patient, portant attention à l'individu et à ses choix.

L'intégration de patient partenaires au sein des équipes d'ETP est un vecteur de changement important pour accompagner les professionnels à ce changement de posture.

#### **Points à retenir :**

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) mobilise une approche systémique avec des processus d'apprentissage centrée sur la personne dont la posture éducative est la pierre angulaire

La posture éducative s'inscrit dans la relation de soins, la relation au temps, et une approche globale et interdisciplinaire. Elle interroge l'influence des mécanismes psychologiques sous-jacent à la relation avec le patient et les dimensions éthiques de la relation de soins. Elle questionne le soignant sur ce que procure l'intégration de l'ETP dans sa pratique notamment en termes d'amélioration de sa qualité de vie dans le champ professionnel

Remerciements : nous remercions Géraldine DUCROS, infirmière, coordinatrice de l'AFRET et Julie POLETO, patiente partenaire en ETP, pour leur relecture de l'article

### **Références bibliographiques**

1. Grimaldi A, Caillé Y, Pierru F, Tabuteau D. Les maladies chroniques. Vers la 3ème médecine. Paris, France: Odile Jacob; 2017. 772 p.

2. Golay A, Correia J, Pataky Z, Giordan A, Assal JP. Éducation thérapeutique des patients : vers une médecine plus humaniste. *Rev Med Suisse*. 11 oct 2023;8452:1887-9.
3. Reach G. L'éducation thérapeutique du patient comme élément structurant du parcours du soin. *Med Maladies Metab*. 1 févr 2017;11(1):22-7.
4. d'Ivernois JF, Gagnayre R. Apprendre à éduquer le patient. Approche pédagogique : l'école de Bobigny. Maloine. Paris; 2016. 155 p.
5. Margat A, Gagnayre R, Lombrail P, Andrade V de, Azogui-Levy S. Interventions en littératie en santé et éducation thérapeutique : une revue de la littérature. *Santé Publique*. 2017;29(6):811-20.
6. Margat A, De Andrade V, Gagnayre R. « Health Literacy » et éducation thérapeutique du patient : Quels rapports conceptuel et méthodologique? *Educ Ther Patient/Ther Patient Educ*. juin 2014;6(1):10105.
7. OMS Europe. Education Thérapeutique du Patient - Programme de formation continue pour professionnels de soins dans le domaine de la prévention des maladies chroniques [Internet]. 1998 [cité 24 janv 2020]. (Education thérapeutique du Patient). Disponible sur: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/145296/E93849.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/145296/E93849.pdf)
8. Pétré B, Margat A, Crozet C. Un appel aux recommandations pour l'enseignement de l'ETP en formation initiale des professionnels de santé : regards croisés entre exploration de la littérature et avis des acteurs européens de l'ETP. *Educ Ther Patient/Ther Patient Educ*. 2021;13(1):15.
9. Dominicé P, Lasserre Moutet A. Pour une éducation thérapeutique porteuse de sens. *Educ Perm*. 2013;2(195):25-35.
10. Cherillat MS, Brussol F, Coudeyre E, Pizon F, Berland P, Gerbaud L. Représentations de la maladie chronique chez les professionnels de santé. *Rev Educ Sante Societe*. 2017;4(2):115-33.
11. Lasserre Moutet A, Dupuis J, Chambouleyron M, Lagger G, Golay A. Transformer son identité professionnelle : impact d'un programme de formation continue de soignants en éducation thérapeutique du patient. *Pedagog Med*. mai 2008;9(2):83-93.
12. Pétré B, Gagnayre R, De Andrade V, Ziegler O, Guillaume M. From therapeutic patient education principles to educative attitude: the perceptions of health care professionals – a pragmatic approach for defining competencies and resources. *Patient Prefer Adherence*. 22 mars 2017;11:603-17.
13. Pétré B, Peignot A, Gagnayre R, Bertin E, Ziegler O, Guillaume M. La posture éducative, une pièce maîtresse au service de l'éducation thérapeutique du patient ! *Educ Ther Patient/Ther Patient Educ* 2019; 11:10501.
14. Daniela Sofra, Anbreen Slama-Chaudhry, Enrique Montel de la Roche, Humberto Delgado-Velez. L'élaboration du projet thérapeutique avec le patient : un tango relationnel. *Med Mal Metab*. mars 2023;17(2):203-8.

1 Citez les 7 dimensions de la posture éducative :

La dimension éducative de la relation de soins, la dimension de la relation au temps, la dimension de gestion des émotions et sentiments, la dimension de l'approche globale et interdisciplinaire, la dimension en matière de bénéfices de la pratique d'ETP pour le soignant, la dimension du caractère professionnel de l'ETP, la dimension d'éthique du soin

2-En quelques mots, définissez chacune des dimensions.

La dimension éducative de la relation de soins : L'ETP, intégrée aux soins, demande le passage d'une relation de conseil à une relation éducative où la personne devient actrice de sa santé, et reconnue en capacité de faire ses choix de santé.

La dimension de la relation au temps : il s'agit de reconsidérer le rapport au temps tant de son point de vue de professionnel (une approche centrée sur le patient permet d'être plus efficace dans la prise en charge), que du point de vue du patient (s'adapter et respecter sa temporalité)

La dimension de gestion des émotions et sentiments : les émotions font partie de la relation de soin qui ne doit plus être considérée comme exclusivement rationnelle. La prise en charge des émotions fait partie des compétences du professionnel de santé éducateur

La dimension de l'approche globale et interdisciplinaire : la prise en charge en ETP relève d'une approche holistique de la santé qui prend en compte le contexte de vie global de la personne. La prise en charge s'inscrit dans le parcours de vie de la personne, faisant appel à des professionnels de santé différents.

La dimension en matière de bénéfices de la pratique d'ETP pour le soignant et la dimension du caractère professionnel de l'ETP : l'ETP est une approche scientifique et complémentaire aux connaissances biomédicales. Elle nécessite d'être formée et conduit à une meilleure qualité de vie au travail.

La dimension d'éthique du soin : cette dimension reconnaît le patient comme une personne à part entière, en capacité de prendre les responsabilités qui lui incombent pour sa santé, dans un objectif d'émancipation, dans un cadre de respect sa liberté.