

réflexion

Éduquer ou informer et accompagner, une question d'intention

■ La posture professionnelle en éducation thérapeutique est déterminante ■ En effet, la considération pour la personne et la prise en compte de sa singularité et de son devenir conditionnent la pratique.

Lorsque la réadaptation/rééducation a commencé à se structurer et à prendre son envol à l'issue de la seconde guerre mondiale, les précurseurs parlaient d'une "médecine de la convalescence", c'est-à-dire d'une médecine qui accompagne le patient alors même que les moyens de guérison sont épuisés. Cette nouvelle forme de médecine était avant-gardiste car elle ne s'arrêtait plus à l'acte thérapeutique réparateur mais s'intéressait au "devenir de la personne" atteinte d'une affection qu'il n'était pas possible de guérir. Ce "devenir de la personne" ne se réduisait pas de la sorte à une destination géographique mais concernait la personne en l'existence qui est la sienne pour tenter de l'aider à vivre ce qu'elle a à vivre. De l'intérêt porté à la maladie et à son traitement, on passait ainsi à l'intérêt porté au malade et à son devenir en tant que sujet singulier. Certains y ont vu une atteinte au prestige de la médecine conquérante ; d'autres y plaidaient un gain en humanité.

Ce que l'on nomme aujourd'hui "éducation thérapeutique" procède du même état d'esprit : s'intéresser aux hommes et aux femmes malades dans ce qu'ils ont à vivre avec leur affection et le traitement qu'elle requiert. Il s'agit de la sorte de s'intéresser au devenir de cette personne qui vit ce qu'elle a à vivre de manière singulière ce qui n'équivaut pas à le vivre de manière isolée. En effet, la famille, les proches, parfois les collègues de travail ou de scolarité, ont un impact déterminant qui ne peut être ignoré tant dans une démarche de réadaptation que d'éducation.

L'ACCOMPAGNEMENT D'UNE PERSONNE SINGULIÈRE ET COMPLEXE

Cette centration sur l'humain singulier et complexe interpelle l'intention même du soignant : s'agit-il de l'éduquer, c'est-à-dire, tels des parents dans l'éducation du jeune enfant, le conduire là où le professionnel a décidé qu'il devait aller ou, de manière plus subtile mais également plus res-

pectueuse de sa singularité, de l'accompagner dans le cheminement parfois troublant et souvent hésitant qui caractérise toute existence humaine ? Accompagner un tel humain qui fait preuve d'une raison différente de celui qui sait est, à nos yeux, ce qui caractérise le professionnalisme du professionnel et ce qui lui procure le plus de plaisir lorsque, sans chercher à convaincre ni à ruser pour aboutir à son objectif de professionnel, l'humain malade s'est approprié sa propre existence et opère, en conscience, des choix éclairés et désirés. C'est là que le professionnel de santé pourra exprimer tout son talent qui se traduit par la capacité de déployer une "intelligence du singulier" pour pouvoir accueillir la singularité de cet autre et l'accompagner dans son cheminement d'humain confronté à un problème de santé ou à un risque de détérioration de celle-ci. Toute la portée du terme "accompagner" ou "faire un bout de chemin avec" indique que l'éducation thérapeutique reconnaît une compétence au patient et à ses proches ce qui n'est pas sans incidence sur les comportements mêmes des professionnels convoqués à plus d'humilité malgré l'intérêt et l'importance de leurs savoirs. Albert Schweitzer l'avait bien compris lorsque, s'interrogeant sur la pertinence de la pratique des professionnels, il exposait que « *chaque patient porte en lui-même son propre médecin. Nous donnons le meilleur de nous-mêmes lorsque nous permettons au médecin qui réside dans chaque malade de se mettre au travail* ». D'une certaine manière, ne nous rappelle-t-il pas que la santé d'une personne est nécessairement particulière à cette dernière en l'existence singulière qui est la sienne et qu'elle ne saurait, dès lors, être contenue dans aucune définition généralisable ni faire l'objet d'une forme de mainmise par les professionnels ? Le biologiste Robert Dubos nous rappelle avec clairvoyance et sagesse que « *chacun veut faire quelque chose de sa vie et a besoin pour cela d'une santé qui lui soit particulière* »¹. ▶

WALTER HESBEEN

MOTS CLÉS

- Accompagnement
- Éducation thérapeutique
- Intention éducative
- Posture professionnelle
- Réadaptation
- Relation soignant/soigné

NOTES

1. Dubos R. Chercher des médecins. Cité par Boireau J. in *Pour*, mai-juin, 1991.
2. Lecorps P, Paturet J-B. Santé publique : du biopouvoir à la démocratie. Éditions de l'ENSP, Rennes, 1999.
3. Lebrun J-P. De la maladie médicale. Éd De Boeck Université, Bruxelles, 1993.
4. Sandrin-Berthon B. 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, 10-11 juin 1999, Éd. CFES, juillet 2001 : 21-32.
5. Deccache A, Lavendhomme É. Information et éducation du patient. Des fondements aux méthodes. Éd. De Boeck, Bruxelles, 1989.
6. Van Ballekom K. 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. Hesbeen W. (sous la dir.) Dire et écrire la pratique soignante du quotidien. Révéler la quête du sens du soin. Seli Arslan, Paris, 2009.

L'AUTEUR

Walter Hesbeen, infirmier et docteur en santé publique, responsable pédagogique du Groupe francophone d'études et de formations en éthique de la relation de service et de soin (Gefers), Paris (75) – Bruxelles (Belgique) w.hesbeen@gefers.fr

L'ABANDON D'UNE POSITION D'EXPERT

Cette singularité du patient qui requiert l'intelligence du singulier du professionnel, si elle a l'avantage de reconnaître cet autre comme un sujet, pas seulement sujet de soins mais sujet de sa propre existence, n'en demeure pas moins complexe voire contrariante, tant le sujet peut se comporter de manière étrange ou insensée dans le regard que porte sur lui le professionnel et avec lui l'organisation du système de soins. C'est ainsi que Philippe Lecorps² rappelle que « le sujet désirant ne veut pas nécessairement son bien » nous invitant 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 ».

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 santé d'utiliser ses connaissances et son savoir-faire en regardant résolument dans la direction du malade et non d'utiliser ce dernier pour exercer ses capacités, si pointues et qualifiées soient-elles. Pour autant, 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 »³.

POUR UNE HUMANITÉ PLUS GRANDE AU SEIN DU SYSTÈME DE SOINS

L'éducation thérapeutique s'offre aujourd'hui plus que jamais, et pour des raisons diverses, comme une possibilité de porter plus d'intérêt à la personne soignée et, à ce titre, comme le soutiennent plusieurs auteurs^{4, 5}, elle apparaît comme un des moyens majeurs d'une plus grande humanité au sein du système de soins. Néanmoins, elle n'est pas à l'abri des dérives et nourrit des critiques. La dérive pourrait être celle d'une nouvelle forme d'autoritarisme et la critique, entre autres, celle d'un manque d'évaluation

convaincante – ou magistrale – de son efficacité. C'est ainsi que dans un document récent (2008) du Centre d'éducation du patient relatant une étude menée en Belgique, France, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, les auteurs mentionnent que « tout au long de ces dix 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, cela 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.

UN PROFESSIONNEL "MÉTHODOLOGUE"

Éclairer 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. Le soignant 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 ou de la réadaptation 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. Nous pouvons ainsi retenir que l'éducation thérapeutique constitue un ensemble de moyens qui s'inscrivent dans une finalité commune à l'ensemble d'une équipe pluridisciplinaire. De la sorte, l'intention de laquelle procède les modalités de l'éducation thérapeutique, intention qui détermine la posture professionnelle de ses acteurs, peut se définir comme suit : « Tenter d'aider la personne à se créer un mode de vie porteur de sens pour elle et compatible avec sa situation, et ce, quelle que soit son affection »⁷. C'est de la clairvoyance et de la précision de l'intention que naît une pratique porteuse de sens et respectueuse de la personne. ■