

Annexe VI Intermed : ETP

Des éléments essentiels doivent être présents pour le bon déroulement d'un entretien éducatif, notamment l'environnement dans lequel il se déroule et la relation avec le soignant. L'entretien doit avoir lieu dans un endroit calme, confidentiel et sans interruption ou éléments perturbateurs. L'attitude du soignant joue un rôle prépondérant dans le lien avec le patient. Elle doit être empreinte d'empathie, de valorisation et de non-jugement. Le respect du rythme et des préférences du patient est incontournable. Il s'avère que la qualité des interventions en éducation thérapeutique dépend fortement des compétences et habiletés du professionnel de santé, spécialement en compétence éducative. En effet, c'est par ses compétences éducatives que le soignant peut s'ouvrir à tous les aspects de représentations et croyances de l'individu et ensuite transmettre son savoir de la manière la plus adaptée aux besoins du patient (Pétré et al. 2019).

La démarche éducative suit une chronologie d'étapes qui débutent par le diagnostic éducatif, suivi par la définition d'objectifs éducatifs, la mise en place de stratégies éducatives et enfin l'évaluation des acquis (Ivernois & Gagnayre, 2016, Chalifour, 1989). Cette démarche est toujours centrée sur le patient mais ne doit en aucun cas être intuitive. Ces étapes doivent être explicites.

Le diagnostic éducatif

Le diagnostic éducatif consiste en un recueil de données complet. Le but est de repérer les besoins, les attentes et les ressources du patient, dans son rapport à sa maladie et à son traitement. Pour ce faire, il est essentiel de se poser les bonnes questions. Par exemple :

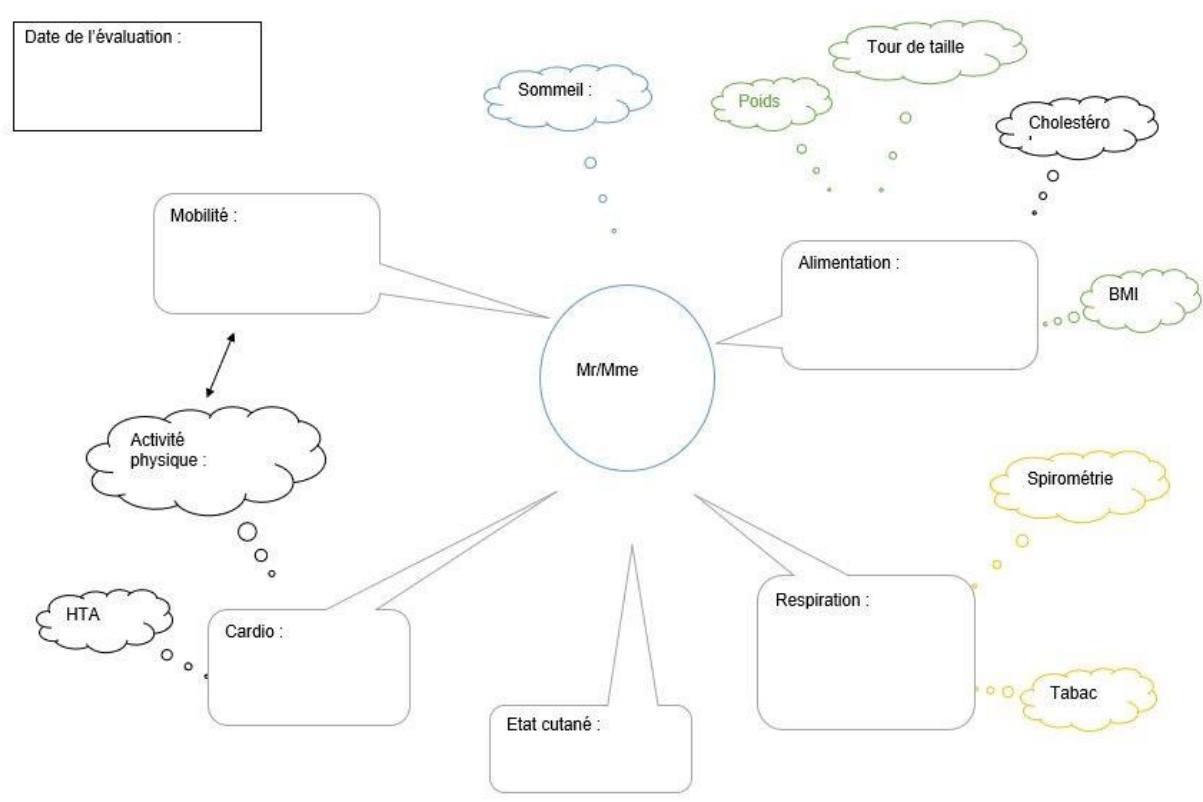
- Qu'est-ce que le patient a besoin de *savoir* et de *savoir-faire* au minimum pour gérer son traitement et sa maladie sans risque et avec un maximum de sécurité ?
- Qu'est-ce qu'il a compris de sa maladie et de ses traitements ?
- Quelles sont ses compétences en matière de santé ?

Ce recueil de données considère le patient dans ses différentes dimensions au travers d'une anamnèse par systèmes. Voici des exemples de questions qui explorent les différents systèmes dans lesquels évoluent le patient (Ivernois & Gagnayre, 2016) :

Systemes	Questions
Santé objective et subjective	Qu'est-ce qu'il-elle a (au niveau clinique) ?
Dimensions socio-familiale, socio-professionnelle, comportementale et environnementale	Quels sont ses comportements de santé ? Qu'est-ce qu'il-elle fait dans la vie (famille, travail, loisirs...) ? Quelles sont ses ressources ?
Dimensions cognitive et socio-culturelle	Quelles sont ses connaissances et ses conceptions en lien avec sa santé (croyances, représentations) ?
Dimensions psycho-affective	Quel est son vécu de la situation ? Qui est-il-elle (dans son rapport à sa maladie) ?
Projet, motivation	Qu'est-ce qui est souhaité pour la suite ? Quels sont ses envies, ses projets ?

Afin de procéder à une évaluation des dimensions prioritaires, un outil d'évaluation des besoins éducatifs par système est intégré à l'outil d'évaluation globale. Celui-ci permet visuellement de prioriser les dimensions où il y a lieu de mettre en place des actions d'éducation thérapeutique. De plus, l'outil permet de documenter et de suivre l'évolution de la situation (Figure X).

Figure X. Outils d'évaluation



La notion de besoin

Il convient de bien définir la notion de besoin, définie par Bradshaw (2013), qui différencie quatre types de besoins. Ceci permet de différencier les besoins inhérents au patient et ceux émanants des professionnels. Un besoin est en définitive un écart entre un état souhaité (compétence, projet de vie, qualité de vie) et un état donné (selon l'anamnèse). La clarification d'hypothèses issues de diagnostics éducatifs pourrait être aidante à déterminer des besoins éventuels ressentis par le patient. Quatre types de besoins sociaux sont ainsi différenciés :

- **Le besoin normatif** correspond à un besoin standard défini par l'expert ou le professionnel (médecin ou infirmière), par rapport à une certaine norme de désirabilité ou d'optimalité. Celui ou ceux qui n'y répondent pas sont jugés être en état de besoin. Ce besoin peut être mesuré à l'aide d'outils ou d'instruments cliniques.
- **Le besoin ressenti** fait référence aux perceptions des gens sur leurs problèmes de santé, ou à ce qu'ils désirent comme services de santé. Ce type de besoin est le plus difficile à mettre en évidence ; il nécessite une investigation approfondie. Il est non exprimé explicitement et peut donc se manifester par des plaintes ou des représentations erronées.

- **Le besoin exprimé** équivaut à la demande de soins ou de services de la part du patient ou d'un proche. C'est un besoin ressenti, conscientisé et explicité, qui aboutit à une démarche de recours à des services. C'est un besoin qui est tourné en action.
- **Le besoin comparatif** correspond au besoin qu'un individu ou un groupe devrait avoir puisqu'il présente les mêmes caractéristiques qu'un autre individu ou un groupe pour lequel on a identifié un besoin. Il est démontré par des études qui mettent en visibilité des individus ayant des caractéristiques similaires, qui pourtant ne recourent pas de la même manière aux services de santé.

Finalement, cette approche du besoin pourrait être mise en perspective avec la demande du patient et des besoins plus normatifs venant des soignants et des objectifs thérapeutiques.

Les objectifs éducatifs

Afin de structurer l'entretien éducatif, après avoir procédé au diagnostic éducatif, il convient de définir des objectifs clairs et en accord avec le patient et ses besoins. Ils seront définis en début de consultation et pourront être réajustés à tout moment en fonction des priorités thérapeutiques ou celles du patient. Trois domaines de capacité distincts peuvent émerger afin de classer les objectifs d'apprentissage :

- Cognitif (connaissances, raisonnement, décisions) → savoir : comprendre un traitement
- Sensorimoteur (habiletés gestuelles) → savoir-faire : un geste technique, une surveillance
- Psychoaffectif (attitudes) → savoir-être : savoir réagir face à un changement

L'évaluation des acquis

Les acquis sont les caractéristiques des patients qui se gèrent de manière efficace, c'est-à-dire qui participent activement à leurs soins de santé et qui sont capables de prendre des décisions favorables à leur santé, en sachant notamment quand gérer eux-mêmes leurs soins et quand faire appel à une aide professionnelle. Ces caractéristiques sont les suivantes :

- Ils comprennent leurs maladies et savent quoi faire pour agir sur leur qualité de vie
- Ils sont motivés à autogérer leurs soins, en utilisant des renseignements et un soutien structuré
- Ils suivent un plan de soins personnalisé, élaboré en partenariat actif avec leurs prestataires de soins, qui inclut des objectifs et des mesures d'action spécifiques adaptées aux soins à domicile
- Ils prennent activement part au processus de décisions avec leurs prestataires de soins

- Ils contrôlent et gèrent les symptômes de leurs maladies entre les visites médicales
- Ils savent comment résoudre leurs problèmes ou demander de l'aide pour gérer les répercussions de leurs maladies sur leur vie physique, émotionnelle, familiale et sociale
- Ils adoptent des modes de vie favorables à leur santé
- Ils ont accès à des services de soutien et savent comment les utiliser

Avec le soutien approprié, toute personne atteinte d'une maladie chronique devrait pouvoir devenir bon autogestionnaire. Mais ceci reste un idéal car, à la complexité de la prise en charge, plusieurs facteurs liés à la vie personnelle ou au programme suivi peuvent venir entraver les impacts positifs du soutien à l'autogestion.

La relation dans l'éducation thérapeutique

La relation entre le patient et le thérapeute est un aspect déterminant de l'éducation thérapeutique. Plusieurs techniques de communication reconnues sont utilisées. L'approche est centrée sur le patient et sur ses préférences. La liberté individuelle et de choix du patient est respectée (principe de réactance, Brehm, 1966). Voici quelques attitudes et valeurs qui sont important dans l'éducation thérapeutique :

- Compréhension, confiance, responsabilité
- Respect du rythme individuel de progression
- Attitude de rigueur et de tolérance
- Attention à la distance « froide » ou au contraire à la surprotection → réflexion sur la liberté et l'interdépendance
- Rester vigilant à partager la responsabilité dans les limites du possible
- Acceptation de l'erreur et soutien pour en tirer profit
- Respect du style d'apprentissage
- Valorisation des compétences du patient

Recommandations relatives à l'éducation thérapeutique

- La prise en charge des émotions devrait être un élément à considérer en formation et relever du développement de compétences. Cette conscience du rôle des émotions est fondamentale pour établir une relation éducative de qualité. Les références des travaux sur l'empathie devraient ici guider la réflexion (Pétre et al. 2019).
- Il est important d'élargir l'approche des soignants, dans une perspective globale de soins éco-bio-psycho-sociale. Il s'agit d'un vrai challenge pour les professionnels de s'orienter vers cette prise en charge qui prend en compte les aspects psychologiques et émotionnels, ainsi que la qualité de vie. Une extension naturelle de l'idée de l'approche holistique est de considérer le besoin de travailler en interdisciplinarité et de

reconnaître ses propres limites professionnelles. Cette vision d'une approche holistique du patient constitue un des critères de qualité prioritaire pour une démarche de qualité en ETP (Pétre et al. 2019).

- Le rôle de soignant-éducateur exige des professionnels de santé de connaître et de prioriser leur mandat en éducation du patient et de reconnaître que l'éducation est une approche de santé scientifique. Cette mission éducative doit se tenir en complémentarité avec une connaissance pointue biomédicale de la maladie (Pétre et al. 2019).

L'éducation thérapeutique éthique

La dimension éthique de la posture éducative consiste à respecter et reconnaître le patient comme une personne, avec toutes les considérations que cela entraîne. Ceci inclut notamment le besoin de mieux comprendre et mieux cerner les idées, souhaits et perceptions propres du patient (il doit être vu comme une personne à part entière). La reconnaissance que les professionnels et les patients sont égaux et possèdent différents types d'expertise en fait également partie. Elle sous-tend également la reconnaissance des capacités du patient à prendre ses responsabilités pour sa santé, tout en intégrant la liberté du patient. Cependant, pour permettre au patient de faire ses propres choix, les professionnels de santé devraient lui fournir une information suffisante afin que la démarche soit éclairée. Ils se doivent également de soutenir l'autonomisation des patients quant à leur participation à la prise de décision (Pétre et al. 2019).