

# L'entretien de corégulation en éducation thérapeutique du patient (1/5)

L'entretien de corégulation en éducation thérapeutique du patient. *Analyser la coopération soignant-soigné*

## Résumé

Le courant de recherche en didactique professionnelle sur les relations de service (activité pour et avec un autre) est désormais très actif. Nous nous inscrivons dans ce courant et nous examinons ici une activité de service tout à fait particulière : l'éducation thérapeutique du patient. Nous mettrons l'accent sur le travail avec un autre : le patient, ce qui nous fera découvrir l'importance de la coopération soignant-soigné. Ce facteur conditionne structurellement une relation de service du type « éducation thérapeutique du patient ».

Nous proposons une méthode, celle des entretiens de corégulation, en phase avec les caractéristiques de cette relation de service. Le patient y tient sa place, à la différence des autres méthodes d'analyse de l'activité qui ne mobilisent que les professionnels, les experts et, parfois, la communauté professionnelle.

La méthode est décrite. Ses bénéfices sont ceux de l'élicitation des connaissances, des concepts organisateurs et des règles d'action en situation de coopération et de gestion de la « santé-dans-la-maladie » (Ellefsen, 2010).

Ce texte sera publié en 5 chapitres successifs et sera téléchargeable à l'issue du dernier numéro :

- 1- Le contexte de l'éducation thérapeutique du patient
- 2- [L'éducation thérapeutique du patient est une relation de service](#)
- 3- [Co-analyser l'activité d'éducation thérapeutique du patient](#)
- 4- [L'entretien de corégulation, proposition de méthode](#)
- 5- [Conclusion et bibliographie](#)

## 1- Le contexte de l'éducation thérapeutique du patient

Les maladies chroniques atteignent aujourd'hui un niveau préoccupant et constituent un problème de santé publique que nombre de pays développés cherchent à prévenir. D'après l'Organisation mondiale de la santé, les maladies chroniques sont des affections de longue durée évoluant lentement. Les cardiopathies, accidents vasculaires cérébraux, cancers, affections respiratoires chroniques, diabète sont responsables de 63% des décès. Ils représentent la première cause de mortalité dans le monde.

Les médecins se heurtent à une difficulté : « 80% des patients chroniques - toutes pathologies confondues - sont considérés comme non observant, c'est-à-dire ne tirant pas le bénéfice thérapeutique maximal de leur traitement du fait de sa mauvaise pratique, et 30% comme totalement non observant ! » (Barrier, 2009). C'est dire combien les patients ne restent pas passifs face à la maladie et qu'ils décident de l'attitude à adopter face au corps médical et à leur destin. Pour nombre de médecins et de soignants, cet échec de l'observance suppose un changement de stratégie. L'alternative est alors d'associer le patient à la raison d'être du traitement et à ses conséquences personnelles et environnementales sur la maladie ou, plus exactement, sur la santé et la gestion de celle-ci. La loi du 21 juillet 2009, portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) officialise l'éducation thérapeutique du patient en France et érige celle-ci au rang de politique nationale.

L'éducation thérapeutique du patient est une branche de l'éducation pour la santé qui s'adresse particulièrement aux personnes atteintes de maladies chroniques et à leur entourage dans un but de prévention tertiaire. Des

programmes d'éducation thérapeutique du patient sont aussi prévus dans le cadre de maladies rares, d'origine génétique ou non. L'intervention est pluriprofessionnelle, continue et intégrée dans la démarche de soins. Un programme personnalisé est proposé au patient. Il comporte des priorités d'apprentissages suite au diagnostic éducatif. Les compétences acquises par le patient sont évaluées et donnent lieu à accompagnement. Les apprentissages peuvent porter sur des gestes techniques, des capacités d'auto-soins, des mesures de sécurité et de prévention ou des changements de mode de vie. Un programme d'éducation thérapeutique transforme le patient en « patient-partenaire » ou en « patient averti » et compétent. Un « patient-expert » sera, quant à lui, capable de transmettre son expérience à d'autres patients mais aussi aux soignants. L'éducation thérapeutique du patient n'est pas un métier en soi, même si cette pratique est réservée à des soignants qui étendraient ainsi leur champ d'action. Toutefois, des tentatives de professionnalisation de cette activité se font jour et des référentiels de compétences sont en cours de validation (INPES, 2011). Ce développement accompagne la transformation de la structure des emplois des pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques depuis plus de quarante années maintenant. Les « activités immatérielles fondées sur une relation de service » (Du Tertre, 2005, p. 37) se multiplient dans tous les secteurs marchands ou non marchands.



Si le transfert de l'expertise des soignants à la personne soignée est un moyen, le but est celui de l'autonomie de la personne qui doit pouvoir gérer sa santé et les conséquences des traitements dans la perspective de son développement personnel. L'éducation thérapeutique du patient peut ainsi être considérée comme un processus identitaire d'autoformation bio-épistémologique (Carré & Moisan, 1997). Comme l'auto-formation n'est au fond qu'une formation de soi, par soi mais toujours avec les autres, il est particulièrement nécessaire d'examiner le processus d'éducation thérapeutique du patient comme une interaction entre soignant et soigné. Chaque interlocuteur de l'éducation thérapeutique du patient compte pour soi mais l'éducation thérapeutique du patient est une interlocution, un dialogue productif, et nous l'analyserons comme une relation de service où « le travail consiste à agir pour un autre et avec lui » (Mayen, 2007).

A paraître plus tard : 2- L'éducation thérapeutique du patient est une relation de service