

# **L'approche humaniste de la relation éducative soignant-soigné.**

## **L'exemple de l'éducation thérapeutique du patient.**

**Nathalie Alglave** directrice des soins, directrice de l'institut des soins infirmiers du CHU de Nantes.  
Article publié 11 août 2013 dans santé, soins infirmiers.

Les pouvoirs publics et sociétés savantes installent des certitudes qui normalisent l'éducation thérapeutique qui devient un enjeu de taille. Nathalie Alglave interpelle sur la nécessité de préserver une approche humaniste pour apporter au patient, la perspective d'être auteur de sa santé et de construire une relation éducative soigné-soignant dans une approche sociocognitive et existentielle, au titre du développement de compétences autorégulatrices en santé par le patient atteint de pathologie chronique.

### **Les usagers de santé : citoyens malades acteurs de santé, patients experts ?**

Les associations de patients ont soutenus les malades au sein des instances sanitaires, la loi du 4 mars 2002 relatives aux droits des malades, renforcés par la loi de 2009 hôpital, patients, santé et territoire (HPST) a changé l'histoire du système de santé.

Le patient est au cœur de la prise en charge, l'etp est mise en place sur les recommandations de l'HAS. Les démarches qualité sont pensées pour l'efficacité et l'efficience compte tenu de la progression des pathologies chroniques.

Dans cette bagarre de coûts, d'argent, de bénéfices. Les patients revendiquent leurs savoirs nés du vécu, les soignants ne sont plus les seuls experts et se demandent où le processus éducatif trouve une place ainsi que la philosophie de la démarche éducative.

### **L'axe dialogique entre la théorie humaniste du nursing de Paterson et Zderad et la théorie sociocognitive de Bandura.**

Ce qui est intéressant dans cet article, c'est La théorie humaniste du nursing de Paterson et Zderad et la théorie sociocognitive de Bandura, démontrent combien la posture éducative du soignant est importante dans la créativité de la relation soignant-soigné. Le patient est considéré comme partenaire. Les savoirs et expériences, les vécus, les réalités, les perceptions conjoints du patient et du soignant sont reconnus comme indispensables en situation d'apprentissage dans le but de révéler à la personne soignée son autonomie possible dans l'autorégulation de sa santé.

### **En pratique :**

Le diagnostic éducatif permet de travailler sur les représentations du patient quant à sa pathologie, le sens qu'il y met, quelle motivation il a du désir d'apprendre, de comprendre et d'agir sur sa santé, sa qualité de vie.

Cela fait écho à la mise en pratique réflexive du patient (mise en situation- résolution de problème) qui amène le patient à réfléchir sur ses actions : au moment de l'action, pendant et après afin d'intégrer ce qu'il a vécu et apprendre à préparer, affronter des situations analogues. (Comment j'explique ma démarche, ce qui a déclenché mon action, dans une autre situation analogue je ferais...)

Pour le soignant, Il s'agit bien d'adopter une posture éducative dans ses relations avec le patient : l'expertise du patient est différente de celle du soignant. Une collaboration en confiance entre soignant et patient est indispensable pour élaborer des solutions adaptées à chaque situation particulière

Plus le soin est « dialogue, rencontre vraie de deux personnes, enrichissement mutuel» Plus pour le patient, la régulation de sa santé, dans sa pathologie chronique, son bien être prend alors tout son sens.

Cet article souligne l'intérêt de l'inspiration philosophique humaniste (Paterson et Zderad) et la théorie sociocognitive de Bandura qui prend en compte la personne, son comportement et son environnement.

Cette réflexion montre l'importance de prendre le patient dans sa globalité : dans ses dimensions cognitives, affectives, conatives, comportementales et environnementales. Le processus progressif et continu de l'etp (4 étapes) contribue à prendre en compte la motivation du patient dans son désir de mettre du sens à ce qu'il vit, d'améliorer sa qualité de vie et d'auto réguler sa santé. Il est nécessaire de pratiquer une écoute non sélective (inviter le patient à se raconter, se laisser surprendre accueillir les émotions du patient , reconnaître ses propres émotions, entendre les préoccupations du patient et chercher comment elles vont pouvoir s'articuler avec celle de l'équipe soignante.

### **Conclusion**

« Il y a dans l'action éducative une forme d'imprévisibilité et d'incertitude multifactorielle à prendre en compte. » Nathalie Alglave.