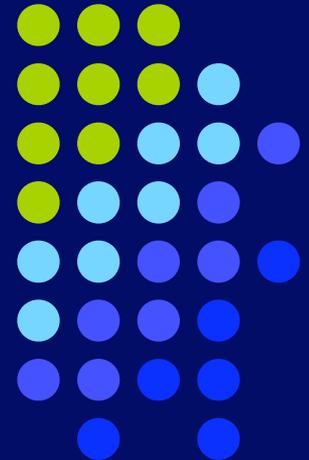


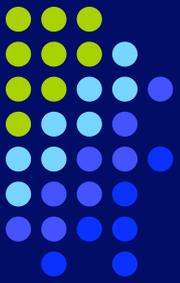
EDUCATEUR OU PSYCHOTHERAPEUTE : OÙ SE SITUE LA FRONTIERE ?

Santé-Education, Paris, 1^{er} février 2008

Aline LASSERRE MOUTET
pédagogue et psychothérapeute

Service d'Enseignement Thérapeutique pour Maladies Chroniques
Hôpitaux Universitaires de Genève



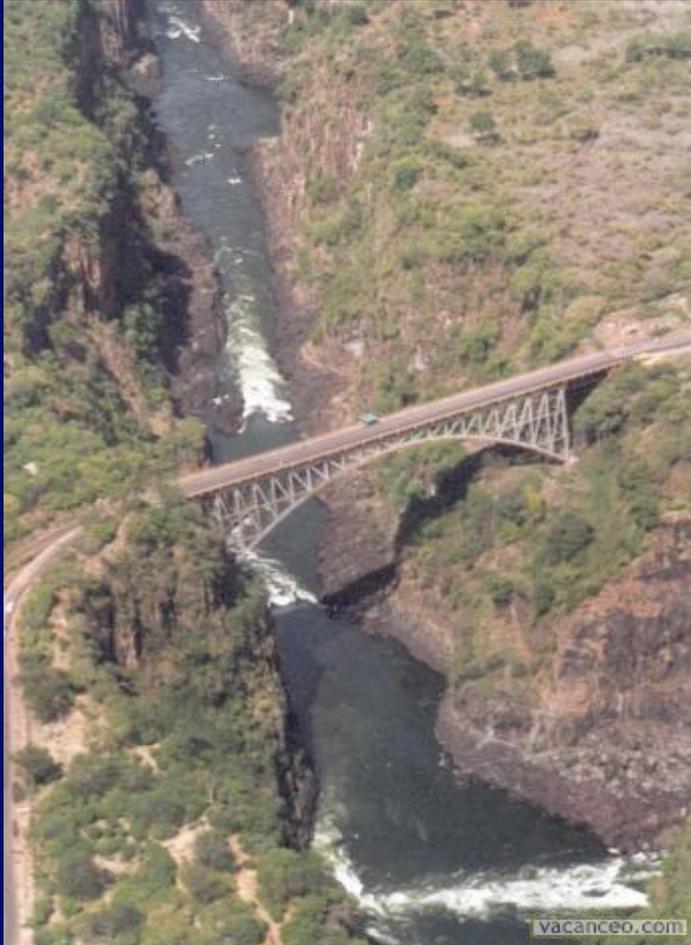
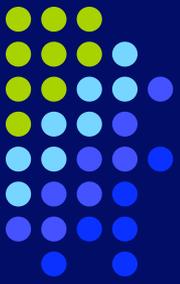


En préambule

- Une certaine vision de l'éducation et de la psychothérapie
- Ce qui parle à votre expérience, prenez-le; le reste, laissez-le là !
- Prenez quelques instants pour vous demander quelle est votre réponse à la question posée

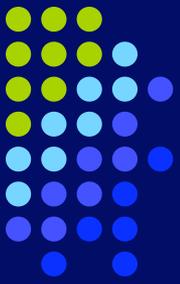
Educateur ou psychothérapeute : où se situe la frontière ?

Frontière vertigineuse



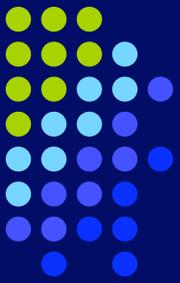
Survol du pont servant de frontière entre la Zambie et le Zimbabwe.

Frontière naturelle



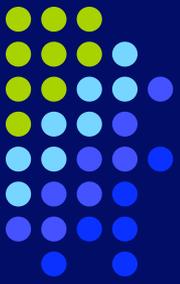
Frontière germano-suisse à Kleinlützel

Frontière inconnue



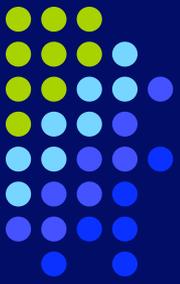
Le Mont St-Michel marque la frontière entre la Normandie et la Bretagne

Frontière invisible



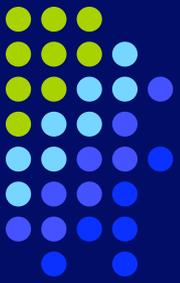
Au col Aniel (frontière franco-italienne), un petit champ de fleurs des montagnes

Frontière dérisoire



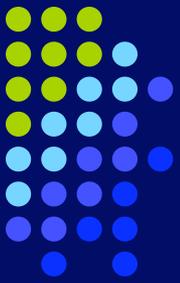
La frontière entre le Chili et la Bolivie, au milieu du désert

Frontière conflictuelle



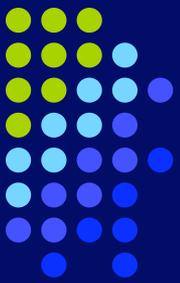
Une frontière bien gardée avant la guerre 14-18

Frontière désormais inutile



La frontière germano-polonaise, le 21 décembre 2007 à Slubice-Schengen : des barrières frontalières devenues inutiles mises aux enchères

La frontière ...

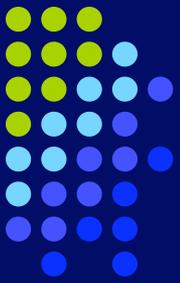


Si elle marque la **limite** entre deux territoires,
elle désigne aussi le **lieu de rencontre** entre
ces deux mêmes territoires



La frontière comme lieu qui **SEPARE** ?
La frontière comme lieu qui **RELIE** ?

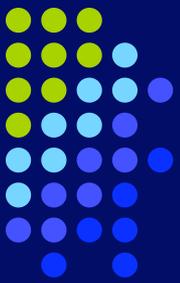
Merci



Mmes Anne Lacroix, Françoise Julier-Costes,
Melissa Dominice Dao, Rita Manghi et
Annick Rieker

MM. Claude Julier, Eric Stern et Vincent Barthassat

Revisiter les termes « éducateur » et « psychothérapeute »



EDUCATEUR

L'Enseignant

L'Accompagnant

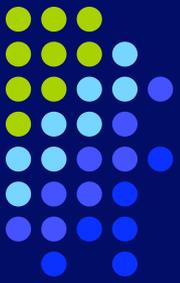
La définition de l'ETP de l'OMS contient des ingrédients des deux figures

PSYCHOTHERAPEUTE

Démarche personnelle

Processus d'identification

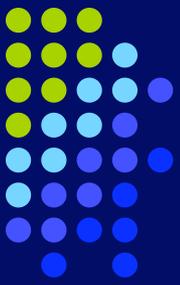
Faire le chemin avec la personne; s'inscrire dans la temporalité du changement



Quelques différences majeures

- Le cadre
- Le travail sur les processus d'identification réciproque
- La gestion des émotions
- Les techniques

- Les formations initiales et continues



L'ETP : définition de l'OMS

« doit permettre aux malades d'acquérir et de maintenir des compétences qui leur permettent de gérer de manière optimale leur traitement afin d'arriver à un **équilibre** entre leur vie et leur maladie. C'est donc un **processus continu**, qui fait partie intégrante des soins médicaux. Centré sur le patient, ce processus comprend la **sensibilisation**, **l'information**, **l'apprentissage de l'auto-soin**, **le support psychosocial** dans les différentes situations de prise en charge. L'ETP est conçu pour aider les patients et leurs familles à comprendre la maladie et le traitement, à coopérer avec les soignants, à vivre sainement et maintenir ou améliorer leur qualité de vie »

Les figures de l'Educateur

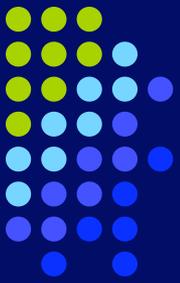


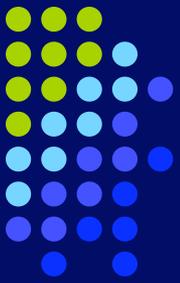
Figure de
l'Enseignant

Figure de
l'Accompagnant



Le « bon » positionnement n'existe pas;
Ce sont les situations et les besoins des patients qui le
déterminent

Perception de la frontière selon les figures de l'Éducateur



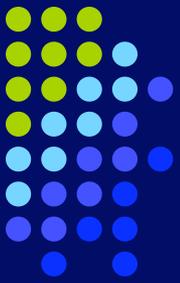
ENSEIGNANT

ACCOMPAGNANT

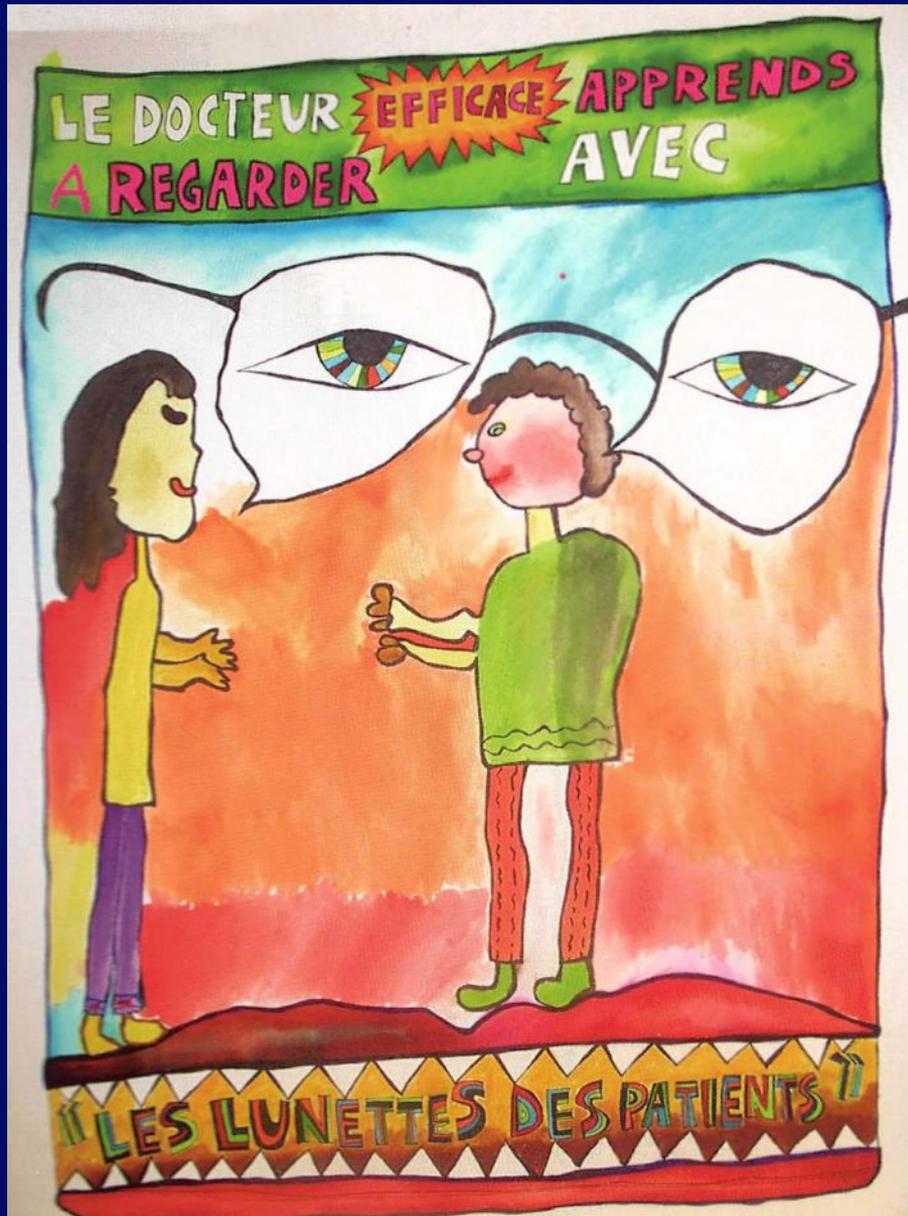


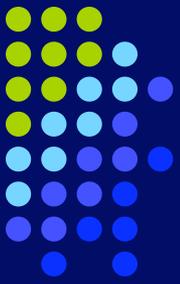
Séparation des deux métiers

Continuité entre les deux métiers



Avant d'être une frontière, voici un lieu qui a sa propre unité, qu'ont en commun les deux territoires

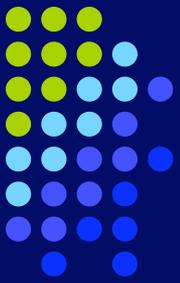




« Qu'est-ce les gens
attendent de nous,
personnes soignantes ? »

Les attentes des patients

Escudero-Carretero MJ, *Health Expectations*, 2007



4 focus groupes (Grenade et Séville)

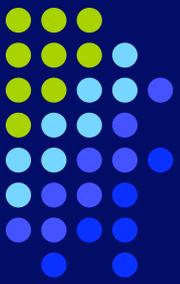
31 patients diabétiques I et II

Analyse de contenu thématique

Conclusions : Les soignants devraient

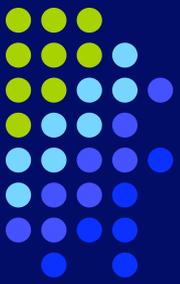
- les comprendre, les traiter avec respect
- prendre soin des aspects émotionnels
- tenir compte de leurs savoirs et savoirs faire
- manifester un réel intérêt pour l'évolution de leur maladie
- promouvoir l'accessibilité aux soins

S'ajuster à l'expérience du patient



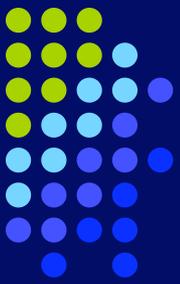
- Le « coeur » de la pratique médicale se déplace de la maladie au « vivre avec la maladie »
- Le modèle du *care* semble mieux correspondre à ce que nos patients attendent :
« *caring relationship* »
- Intérêt de se définir comme un clinicien travaillant au cas par cas
- L'ETP est un processus; elle s'inscrit dans le suivi

Référer son patient à un psy



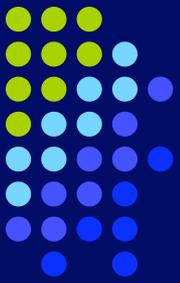
- je ne sais plus quoi faire, le processus d'apprentissage est bloqué pour des raisons qui m'échappent, **je me sens impuissant** ;
- je n'en peux plus, **je ne me sens plus disponible** pour faire face à la situation ;
- **je ne me sens pas compétent** pour comprendre les problèmes psychologiques ;
- je me sens « embarqué » dans un type d'interaction et **j'ai de la difficulté à trouver la juste distance** ;

Référer son patient à un psy

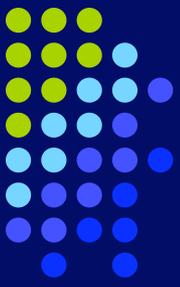


- le patient et moi n'arrivons pas à nous entendre sur **les buts et les moyens** à notre disposition ;
- je constate que mon travail cesse d'être orienté vers le soin de la personne entière et **la dimension technique prend le dessus** ;
- en cas de **deuil pathologique**, c'est-à-dire dans le cas d'une situation générale figée, bloquée, en cas de dépression avérée.

Prendre soin des soignants



- Risque de « sur-implication » (exigences ++ +, sentiment d'impuissance, attribution des échecs, etc)
- Rôles des « psys » dans les équipes de soin
- Réseaux de soin
- Supervision



« Il y a bien longtemps déjà, j'ai fait mien le mot plaisant qu'il y ait trois métiers **impossibles** : éduquer, soigner et gouverner » (Freud, 1939)



Le résultat escompté n'est jamais obtenu.
La caractéristique même de ces métiers est leur **non-finitude** (Cifali, 1999)

Plaidoyer pour une mise en valeur du processus éducatif

