

Le savoir patient



Journée ETP, Périgueux, 12 mars 2026

Les actes éducatifs en santé

« Si je prends la responsabilité d'enseigner quelque chose à quelqu'un, je ne peux prétendre avoir réussi que si mon élève, sans mon aide, témoigne d'une puissance d'agir fondée sur ce que je lui ai enseigné » (*Sensevy, 2008*)

La place du patient

- Dans le cadre de la maladie chronique, nous observons un changement de paradigme dans la manière de considérer le patient = ce dernier devient un « sujet apprenant » (*Pomey et al., 2015*)
- Une relation éducative se met en place et le patient tend à devenir un véritable partenaire de l'équipe de soin (*Pomey et al., 2015*)
- Dans le « Montreal modele » le but de ce partenariat est d'améliorer la qualité de vie des malades et la qualité des soins : l'accessibilité, la continuité, l'efficacité, la coordination et la sécurité (*Flora, 2012*)

Une enquête sur les patients atteints de mucoviscidose a montré que 83 % des patients transmettent leurs compétences à leurs aidants, renforçant ainsi le soutien mutuel et l'amélioration de la gestion quotidienne de la maladie (*X. de la Tribonnière, Montpellier, 2023*)

Savoirs / savoir-faire / savoir-être compétences

- Savoirs
- Savoir-faire
- Savoir-être
- Compétences :

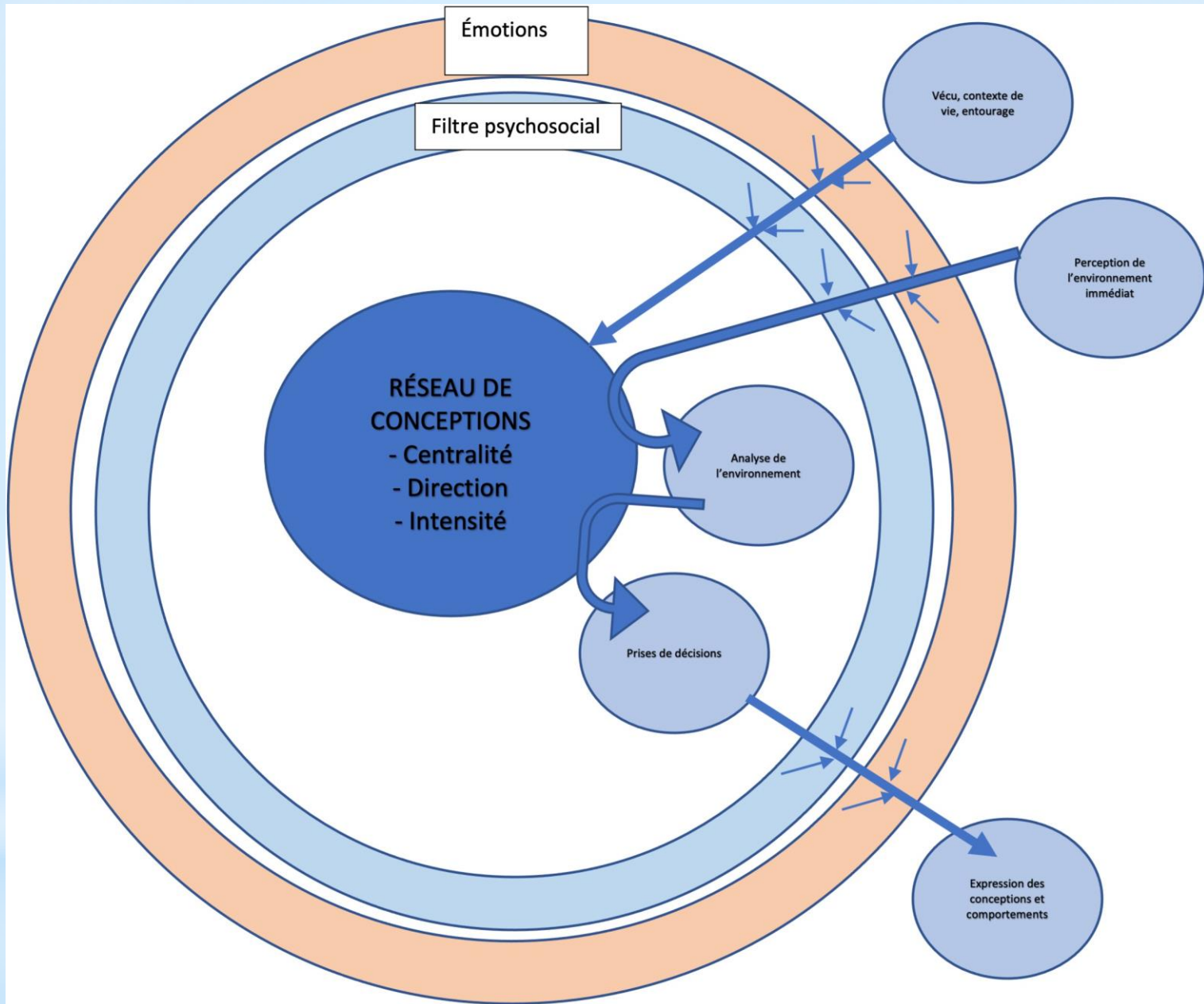
« *Un savoir agir complexe prenant appui sur la mobilisation et la combinaison efficace d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations* » (Tardif, 1992).

« *Une organisation dynamique de l'activité, mobilisée et régulée par un sujet pour faire face à une situation donnée* » (Coulet, 2017)

Tenir compte des conceptions

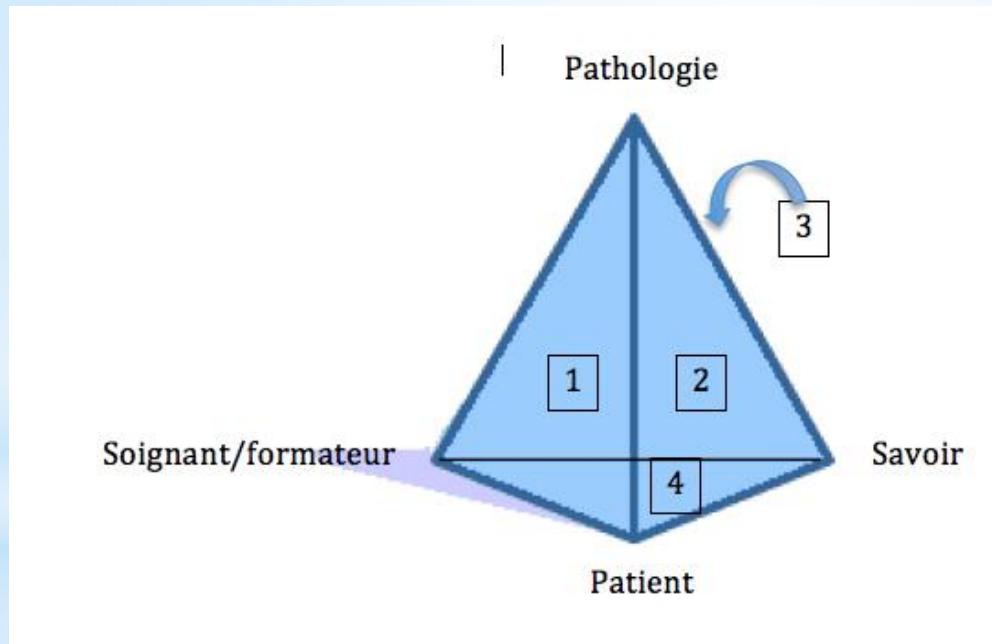
- Les conceptions sont omniprésentes (*Sallaberry, 1996*)
- L'apprenant n'arrive pas vide de savoirs, de savoir-faire et de savoir-être = l'apprentissage va beaucoup plus loin que simplement remplir un vide (*Astolfi, Develay, 2005*)
- La conception est un ensemble organisé d'opinions, d'attitudes, de croyances et d'informations qui se réfèrent à un objet ou une situation (*Jodelet, 1989*).

- Les conceptions sont des structures sous-jacentes qui permettent à l'individu de raisonner face à des situations problèmes.
- Les conceptions sont fortement influencées par l'histoire du sujet, sa culture, sa socialisation (*Sallaberry, 1996*).
- Les conceptions sont des grilles de lecture et d'interprétation de la réalité (*Truchot, 1998*).
- Les conceptions sont très prégnantes pour l'individu. Mise en place de mécanismes de défense lors de la rencontre avec la nouveauté (*Jodelet, 2003*).



La prise en considération du patient et de sa/ses pathologie(s)

- La maladie...ce paramètre supplémentaire qui vient perturber les différentes situations...



(Authier, Berger, 2017)

- André Giordan propose pour l'ETP :
 - Donner de l'importance aux multiples interactions entre le patient, son corps, sa pathologie, son traitement, son environnement, son entourage, les soignants et le système de soins ;
 - Prendre en compte toutes les dimensions qui participent à rendre l'acte éducatif complexe : émotions, ressentis, implication... ;
 - Introduire une pédagogie systémique qui tient compte des conceptions des patients.

- Ceci conduit vers les « nids d'apprentissage », imaginés par Maryvette Balcou-Debussche, dans une optique de reconstruction de nouvelles cohérences plutôt qu'en termes de changements de conduites ou d'habitudes (*Bacou-Debussche, 2006*).
- La prise en compte de ces nids d'apprentissage nécessite l'intervention de considérations andragogiques et didactiques (*Bourgeois, Nizet, 2005*).
- Nous devons donc prendre en compte les éléments d'une **transposition didactique** (*Chevallard, 1985*) et d'une **transaction didactique** (*Sensevy, 2006*).
- Elles doivent être adaptées à la santé, et plus particulièrement à l'ETP (*Authier, Berger, 2017*)

La transposition didactique

« Un contenu de savoirs ayant été désigné comme savoir à enseigner subit dès lors un ensemble de transformations adaptatives qui vont le rendre apte à prendre place parmi les objets d'enseignement. Le travail qui d'un objet de savoir à enseigner fait un objet d'enseignement est appelé la transposition didactique » (*Chevallard, 1985*).



La transaction didactique

Gérard Sensévy (2006), parle de jeu d'apprentissage qui est décrit par l'intermédiaire de trois genèses :

- **La topogenèse** : Comment Qui ? Description du rôle des protagonistes au sein de la transaction didactique.
- **La mésogenèse** : Comment Quoi ? Manière dont le formateur introduit et régule le savoir, stratégie utilisée, supports...la transposition didactique est incluse dans la mésogenèse.
- **La chronogenèse** : Comment Quand ? Organisation et appropriation des savoirs dans le temps.

Grille d'observation et d'analyse des ateliers d'ETP

Les conceptions individuelles

- Est-ce que le soignant sollicite des conceptions des patients ?
- Procède-t-il par l'utilisation de questions ouvertes ou fermées ?
- Le soignant tient-il compte des conceptions exprimées par les patients ? Comment ?
- Le soignant fait-il preuve d'empathie ? Détecte-t-il les obstacles éventuels ?

Éléments de méso et de topogénèse

- Les savoirs ou connaissances
 - Présence de « savoir savant »
 - Présence de « savoir vulgarisé »
 - Présence de savoirs ayant subi une dévolution => connaissances
 - Quantité de savoirs ou connaissances abordés
- Existe-t-il une problématisation ?
- Les processus pédagogiques de la pyramide de l'ETP
 - Type soignant/patient/savoir
 - Type soignant/ patient/pathologie
 - Type soignant/pathologie/savoir
 - Type patient/savoir/pathologie

Éléments de chronogénèse

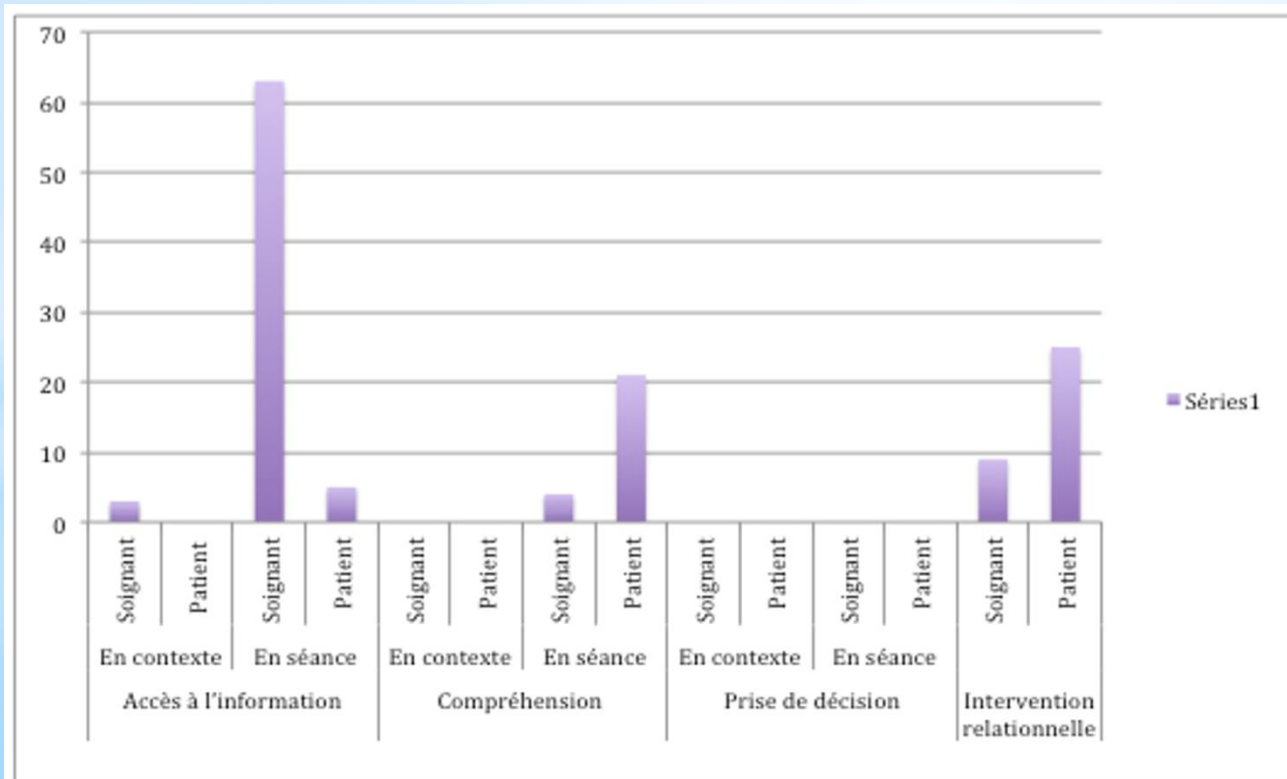
- Temps de parole patients/soignant
- Temps durant lequel du nouveau savoir ou de nouvelles connaissances sont délivrés
- Temps de silence de réflexion ou de recherche

Éléments de littératie en santé

- Accès à l'information
 - Soignant
 - En contexte
 - En séance
 - Patients
 - En contexte
 - En séance
- Compréhension
 - Soignant
 - En contexte
 - En séance
 - Patients
 - En contexte
 - En séance
- Prises de décisions
 - Soignant
 - En contexte
 - En séance
 - Patients
 - En contexte

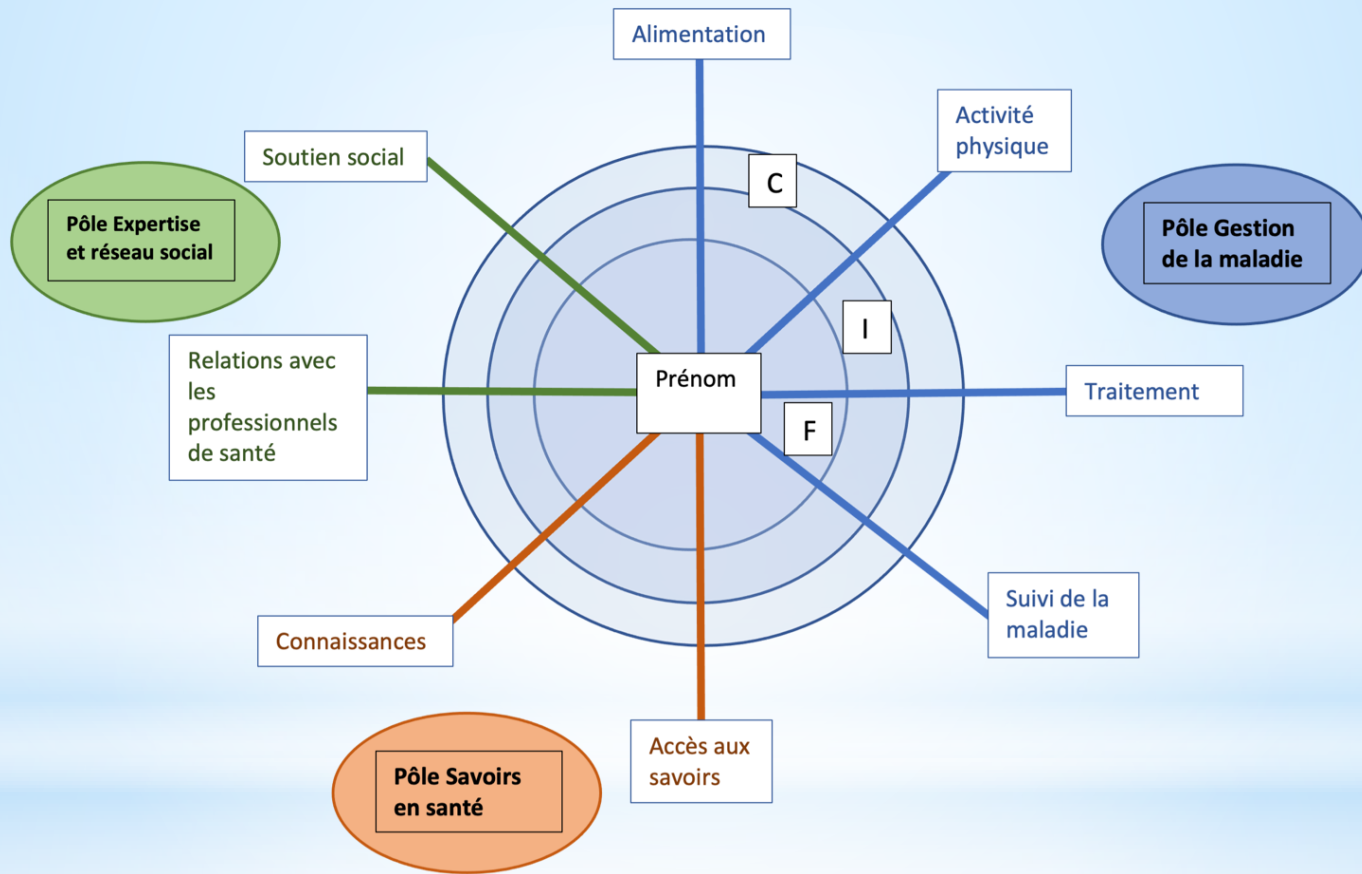
Exemple d'outils en lien avec l'étude du développement des compétences de littératie en santé

- Outil d'analyse de la littératie en santé en atelier d'ETP (*Balcou-Debussche et al., 2015 ; Nutbeam, 2008 ; Osborne et al., 2013*)



(Authier, 2015)

- Outil DLS d'analyse de la littératie en santé en entretien (*Debussche, Balcou-Debussche, 2018*)



La mise en place de patients partenaires

- Le patient partenaire extrait ses connaissances d'une curiosité sur sa pathologie ainsi que sur un savoir expérientiel. Il est expert d'expériences (*Tiennot-Herment, 2013*)
- La proximité expérientielle des pairs aidants est le terreau dans lequel ils ancrent leur travail.

- Ils établissent des relations d'égal à égal, dans lesquelles les pairs aidants sont perçus comme des modèles, comprennent des choses que les soignants ne peuvent pas nécessairement comprendre, obtiennent des informations que ces derniers n'obtiennent pas et apportent aux patients un point de vue que les autres soignants ne peuvent pas leur apporter.
- « *Il favorise la contextualisation, donne du sens et de la valeur au programme (Patient, Tulle, 2023) »*

- Favorise le développement des compétences de **littératie en santé** (*Debussche, Balcou-Debussche, 2018*)
- Favorise la **contextualisation** de la prise en charge, particulièrement en milieu francophone avec une pluralité culturelle.
- Favorise également la **dévolution** (*Margolinas, 2014*).
- Les pairs-aidants permettent d'affiner la compréhension par les soignants du vécu des patients (*Godrie, 2016*).
- Les pairs aidants deviennent alors de véritables vulgarisateurs, traducteurs, passeurs de frontières, courroie de transmission : des médiateurs de santé pairs (*Godrie, 2016*).

Merci de votre attention

« *Soigner, avant même que ce soit dans un sens médical, c'est nourrir l'autre d'humanité* » (Barrier, 2010, p. 94).

