

# **Formation initiale pour la mise en place de l'éducation thérapeutique du diabétique de type 2 à la station médicale Léopold Ollier**

## **Objectif :**

À la fin de la formation les soignants doivent être capable :

- de comprendre les problématiques des patients atteints de maladie chronique
- de clarifier leurs intentions pédagogiques
- de coordonner leurs actions
- de concevoir en équipe un programme d'éducation centré sur les patients diabétiques de type 2, et de l'évaluer

## **Objectifs spécifiques :**

- appréhender les concepts sous-jacents à l'éducation du patient
- construire une culture commune de l'éducation
- apprendre à travailler en pluridisciplinarité (travailler ensemble, partager l'information, communiquer)
- mieux comprendre les comportements des patients atteints d'une maladie chronique pour adopter une attitude adaptée
- établir une relation favorable à l'expression des patients (difficultés, désirs, croyances, représentations)
- savoir utiliser une pédagogie adaptée en fonction des capacités, des compétences, des valeurs, des attentes et des objectifs des patients
- savoir concevoir, animer et évaluer un atelier éducatif
- construire les outils pédagogiques appropriés (métaplan, carte conceptuelle, photolangage, balance décisionnelle, etc...)

Compte rendu des séances (proposition)

1. Les enjeux des soins

- la relation de soin et de l'observance thérapeutique
- la relation de soin et de l'observance thérapeutique
- la relation de soin et de l'observance thérapeutique

2. La relation soignant-soigné et l'aide à l'observance thérapeutique

- la relation soignant-soigné et l'aide à l'observance thérapeutique
- la relation soignant-soigné et l'aide à l'observance thérapeutique
- la relation soignant-soigné et l'aide à l'observance thérapeutique
- la relation soignant-soigné et l'aide à l'observance thérapeutique
- la relation soignant-soigné et l'aide à l'observance thérapeutique

3. Les fondements de l'éducation thérapeutique des patients (1<sup>ère</sup> partie)

- les fondements de l'éducation thérapeutique des patients
- les fondements de l'éducation thérapeutique des patients
- les fondements de l'éducation thérapeutique des patients
- les fondements de l'éducation thérapeutique des patients
- les fondements de l'éducation thérapeutique des patients

4. Les fondements de l'éducation thérapeutique des patients (2<sup>ème</sup> partie)

- les fondements de l'éducation thérapeutique des patients
- les fondements de l'éducation thérapeutique des patients

5. L'évaluation des interventions pédagogiques

- l'évaluation des interventions pédagogiques
- l'évaluation des interventions pédagogiques

6. Les enjeux de la formation

- les enjeux de la formation
- les enjeux de la formation

7. La formation

- la formation
- la formation

## Contenu des séances (*proposition*)

### 1. Conceptions des soignants

- vis-à-vis de la santé, de la relation de soins et de l'observance thérapeutique
- vis-à-vis du comportement des personnes atteintes d'un diabète de type 2
- vis-à-vis de l'éducation des patients

### 2. La relation soignant-soigné et l'aide à l'observance thérapeutique

- de son côté comment le patient se représente-t-il sa maladie, sa santé, son corps ?
- comment perçoit-il et interprète-t-il le discours des soignants ?
- du paternalisme à l'alliance thérapeutique
- l'ambivalence : entre désir et raison
- éthique du soignant : du cure au care, du care au prendre soin

### 2. Les fondements de l'éducation thérapeutique des patients (1<sup>ère</sup> partie)

- le modèle biopsychosocial
- les modèles psychologiques (modèle trans-théorique de Prochaska, l'auto-efficacité de Bandura, le locus de contrôle, les stades d'adaptation, l'ambivalence...)
- émotions, raison, comportements dans le diabète de type 2,
- l'entretien motivationnel et la balance décisionnelle
- les apports des autres sciences humaines et sociales (sociologie, anthropologie,...),

### 3. Les fondements de l'éducation thérapeutique des patients (2<sup>ème</sup> partie)

- modèles pédagogiques
- modèles éducatifs
- le modèle d'éducation allostérique

### 4. Clarification des intentions pédagogiques

Conception d'un guide d'entretien (diagnostic éducatif)

Constitution du dossier éducatif

### 5. Construction du programme

Contenu des séances d'éducation individuelles et collectives

Choix des outils pédagogiques

### 6. Évaluation

Que veut-on évaluer ?

Construction d'un outil d'évaluation

*Ce qui n'est pas fait avec moi est fait contre moi.*

*Nelson Mandela*

## Les critères de qualité d'un programme d'éducation thérapeutique structurée (HAS-INPES 06/07)

Quels que soient le lieu de réalisation de l'ETP et les professionnels impliqués, les modalités de mise en oeuvre d'un programme d'ETP exigent le même niveau de qualité.

Au minimum, les critères proposés par l'OMS Europe<sup>1</sup>, complétés par des critères similaires issus de démarches structurées<sup>2</sup> d'ETP, doivent être respectés.

Une liste de critères de qualité, non exhaustive, est proposée ci-dessous.

Une ETP de qualité doit :

- être centrée sur le patient : intérêt porté à la personne dans son ensemble, respect de ses préférences, prise de décision partagée ;
- être scientifiquement fondée (*recommandations professionnelles, littérature scientifique pertinente, consensus professionnel*), et enrichie par les retours d'expérience des patients et de leurs proches pour ce qui est du contenu et des ressources éducatives ;
- faire partie intégrante du traitement et de la prise en charge ;
- concerner la vie quotidienne du patient, les facteurs sociaux, psychologiques et environnementaux ;
- être un processus permanent, qui est adapté à l'évolution de la maladie et au mode de vie du patient ;
- faire partie de la prise en charge à long terme ;
- être réalisée par des soignants formés à la démarche d'éducation thérapeutique du patient et aux techniques pédagogiques, au travail en équipe et à la coordination des actions.
- s'appuyer sur une évaluation des besoins subjectifs et objectifs, de l'environnement du patient (diagnostic éducatif), et être construite sur des priorités d'apprentissage perçues par le patient et le professionnel de santé ;
- se construire avec le patient, et impliquer autant que possible les proches du patient
- s'adapter au profil éducatif et culturel du patient, et respecter ses préférences, son style et rythme d'apprentissage ;
- être définie en termes d'activités et de contenu, être organisée dans le temps, réalisée par divers moyens éducatifs : utilisation de techniques de communication centrées sur le patient ;
- séances collectives ou individuelles, ou en alternance, fondées sur les principes de l'apprentissage chez l'adulte (ou l'enfant) ;
- accessible à une variété de publics, en tenant compte de leur culture, origine, situation de handicap, éloignement géographique, ressources locales et du stade d'évolution de la maladie ;
- utiliser des techniques pédagogiques variées, qui engagent les patients dans un processus actif d'apprentissage et de mise en lien du contenu des programmes, avec l'expérience personnelle de chaque patient ;
- être multiprofessionnelle, interdisciplinaire et intersectorielle, intégrer le travail en réseau ;
- inclure une évaluation individuelle de l'ETP et du déroulement du programme.

---

<sup>1</sup> World Health Organization. Therapeutic Patient Education. Continuing education programmes for health care providers in the field of prevention of chronic diseases. Copenhague : WHO;1996.

<sup>2</sup> Diabetes UK, National diabetes support team, Diabetes UK Initiative. How to assess structured diabetes education : an improvement toolkit for commissioners and local diabetes communities. London: NHS;2006

## Principes de base de l'éthique (liste indicative)

Le patient a droit au respect de sa personnalité et de sa dignité, et donc au respect de son autonomie dans le sens de l'autodétermination, le droit par exemple de prendre sa propre décision sur sa participation immédiate ou différée à un programme d'ETP adapté à ses besoins et ses attentes.

Ce droit à décider repose sur une information adaptée à chaque personne. Il s'applique à toutes les étapes de la démarche éducative.

Les professionnels de santé doivent porter une attention toute particulière aux répercussions sur le plan émotionnel et relationnel de la maladie chronique, et de la complexité de sa gestion chez le patient et son entourage.

La prise en compte du ressenti du patient va permettre aux professionnels de santé d'accompagner le mieux possible le patient lors du développement de compétences d'adaptation à sa nouvelle situation.

De même, chaque soignant doit être attentif au repérage de troubles comme une anxiété, une dépression, des troubles du sommeil, afin d'envisager en équipe une intervention adaptée.

Le statut socio-économique, le niveau culturel et d'éducation, le lieu de vie, ne doivent pas être discriminants. Ils devraient au contraire être pris en compte pour adapter le programme d'ETP, en termes d'accessibilité géographique et de souplesse dans les réponses aux besoins et aux attentes.

Quels que soient le lieu de réalisation de l'éducation thérapeutique et les professionnels impliqués, les modalités de mise en oeuvre d'un programme éducatif doivent répondre au même niveau de qualité.

Le patient assure un rôle décisif en choisissant d'intégrer progressivement les mesures thérapeutiques qu'il estime essentielles dans sa vie quotidienne d'une manière consciente et active, sur une base permanente.

Cette implication dans la gestion de la maladie chronique évolue dans le temps, en fonction notamment du degré d'acceptation de la maladie par le patient, elle peut être soutenue grâce à un programme structuré et individualisé d'ETP. Le soignant doit accepter d'accompagner le patient à son rythme.

La concertation entre les professionnels de santé et les patients ou leurs représentants sur la définition des finalités, du contenu et des modalités de mise en oeuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient spécifique à une maladie chronique, légitime les interventions.

### **Proposition de lecture :**

- W. Hesbeen, Le caring est-il prendre soin ?

<http://www.fsi.usj.edu.lb/congres/pdftexteintegral/seancesplenieres/12walterhasbeen.pdf>