

Docteur SITTARAME Frédéric. Service d'Enseignement Thérapeutique pour Maladies Chroniques. Service de Cardiologie. HUG. Genève. Suisse.
Courriel: frederic.sittarame@hcuge.ch

1- Contexte et problématique éducative

Le service de cardiologie, aux HUG, souhaite une transformation du programme de réadaptation cardiovasculaire intégrant l'éducation thérapeutique centrée sur les patients (ETP). Cela suppose une transformation de niveau 3*, avec une équipe de huit soignants et de multiples étapes, dans une problématique complexe (figure 1), de soins ambulatoires de post infarctus.

Au cœur de cette évolution, se trouve la rencontre des besoins de changement des soignants et de l'ETP. Ce moment va déterminer la construction et l'intégration d'une ETP qui épouse leur éthique des soins en réadaptation.

2- Hypothèse de recherche

L'ETP, utilisée comme une méthode de développement d'une équipe et un but à atteindre, dans la transformation des soins aux patients, peut permettre de réaliser un changement de niveau 3 cohérent. Les soignants seront acteurs et décideurs de leur propre évolution en équipe.

3. Objectifs

- Mieux comprendre le vécu des soignants de réadaptation et en particulier le sens du changement proposé
- Mobiliser l'équipe dans une dimension de projet commun
- Valoriser les réalisations actuelles et pointer leur liens avec l'ETP
- Montrer, dans l'action, le sens de la posture et des outils de l'ETP

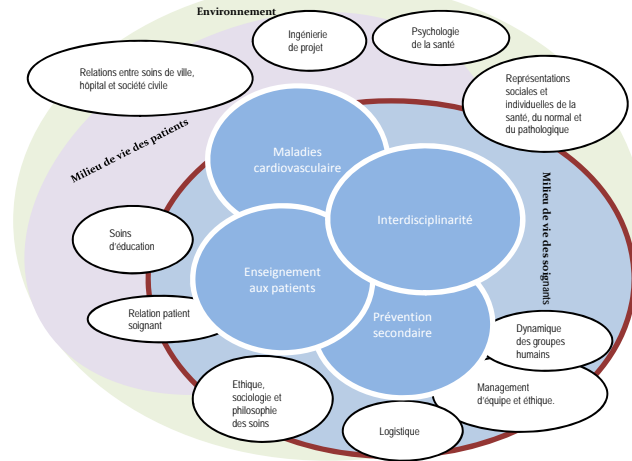


Figure 1: Problématique et complexité

4. Méthodologie et moyens mis en œuvre

Rencontres et colloques avec les soignants, participation aux activités du programme de réadaptation.

Six mois d'interviews des huit soignants, de patients, de responsables d'autres programmes de réadaptation du canton.

Construction et réalisation d'un outil de compréhension: l'enquête sur le vécu des soignants. Utilisation d'outils de l'ETP, comme la Casita (Figure 2), la Méthodologie de projet, la Pyramide de Maslow, le Sens de Cohérence.

5. Actions conçues avec les soignants (Figure 3)

-Construction d'un bilan partagé**, élucidation de la problématique, mise en accord lors de réunions de l'équipe de soignants et des responsables de la cardiologie

-Information sur la nature de l'ETP, les rapprochement entre sa démarche et les enjeux du changement

-Mobilisation de l'équipe par ses propres valeurs, par le sens et la cohérence des soins

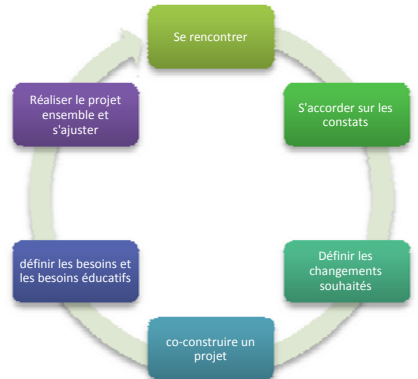


Figure 3: Co construction de projet***

Changer pour se réaliser !

6. Résultats principaux

L'enquête a renforcé la mobilisation des soignants. Cette transformation leur donne la force de décider ensemble des conditions d'évolution de leur programme de réadaptation. Désormais, respecter les besoins fondamentaux, travailler en interdisciplinarité, valoriser le sens « officieux des soins aux patients, donner de la cohérence et du sens aux enseignements, sont des priorités qu'ils partagent avec l'ETP (Figure 4 et 5).

7. Conclusions et perspectives

L'ETP, utilisée au bénéfice d'un groupe de soignants, a permis:
-de structurer la progression d'un groupe de soignants dans son désir de transformation (respect du temps de progression, des valeurs, de l'éthique des soins, de la notion de projet commun)
-de favoriser le développement d'une équipe interdisciplinaire, nécessaire en réadaptation cardiovasculaire****
-de débiter une appropriation de l'ETP par le sens, à travers l'utilisation d'outils et la préparation d'un projet d'équipe centré sur les besoins des patients (apprentissage de niveau 3)
- aux soignants de s'autoriser à choisir leur évolution vers un projet d'équipe, qui les respecte et où ils se réaliseront pleinement



Figure 5: Contrats et mandats

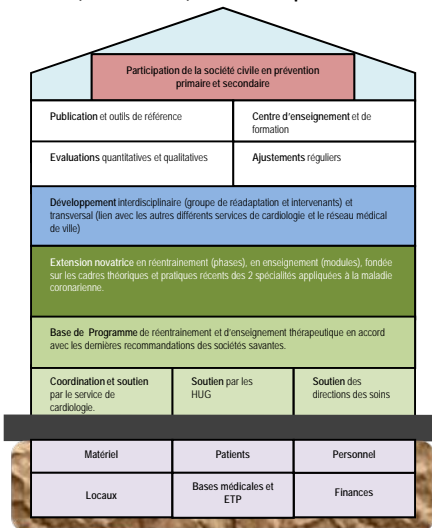


Figure 2: La Casita, « maison des ressources »

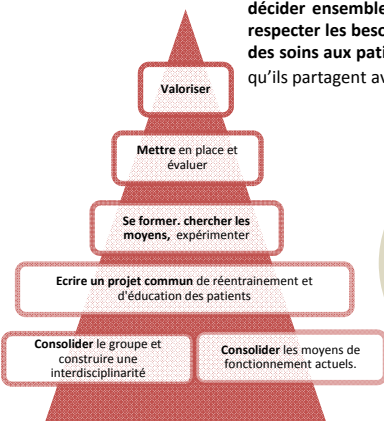


Figure 4: Pyramide de progression du programme

* KOURLISKY-BELIARD, F. Du désir au plaisir de changer, Paris, Inter Éditions, 1995.

** SANDRIN-BERTHON B. Diagnostic éducatif ou bilan éducatif partagé. Dossier thématique. Education thérapeutique. Médecine des maladies métaboliques. Février 2010 ; 4 (1) : 38-43.

*** GOLAY A, LAGGER G, LASSERRE-MOUTET A, CHAMBOULEYRON M, GIORDAN A. La « roue de l'éducation thérapeutique » ou comment favoriser l'apprentissage des patients. in DIABÉTOLOGIE. ELSEVIER MASSON éd. 2010 ; 22 : 379.

**** ARTINIAN N.T. et Al. Intervention to promote physical activity and dietary lifestyle changes for cardiovascular risk factor reduction in adults: a scientific statement from the American Heart Association. Circulation. 2010; 122 : 406-441.