Education Thérapeutique du patient

Partie 2 : Construction d’une séance, Action éducative isolée,
Posture éducative au cours des soins.

Présentation

- Rappelez votre prénom
- Ce que vous avez pensé du travail de rendu intermédiaire et ce qu’il vous manque comme info

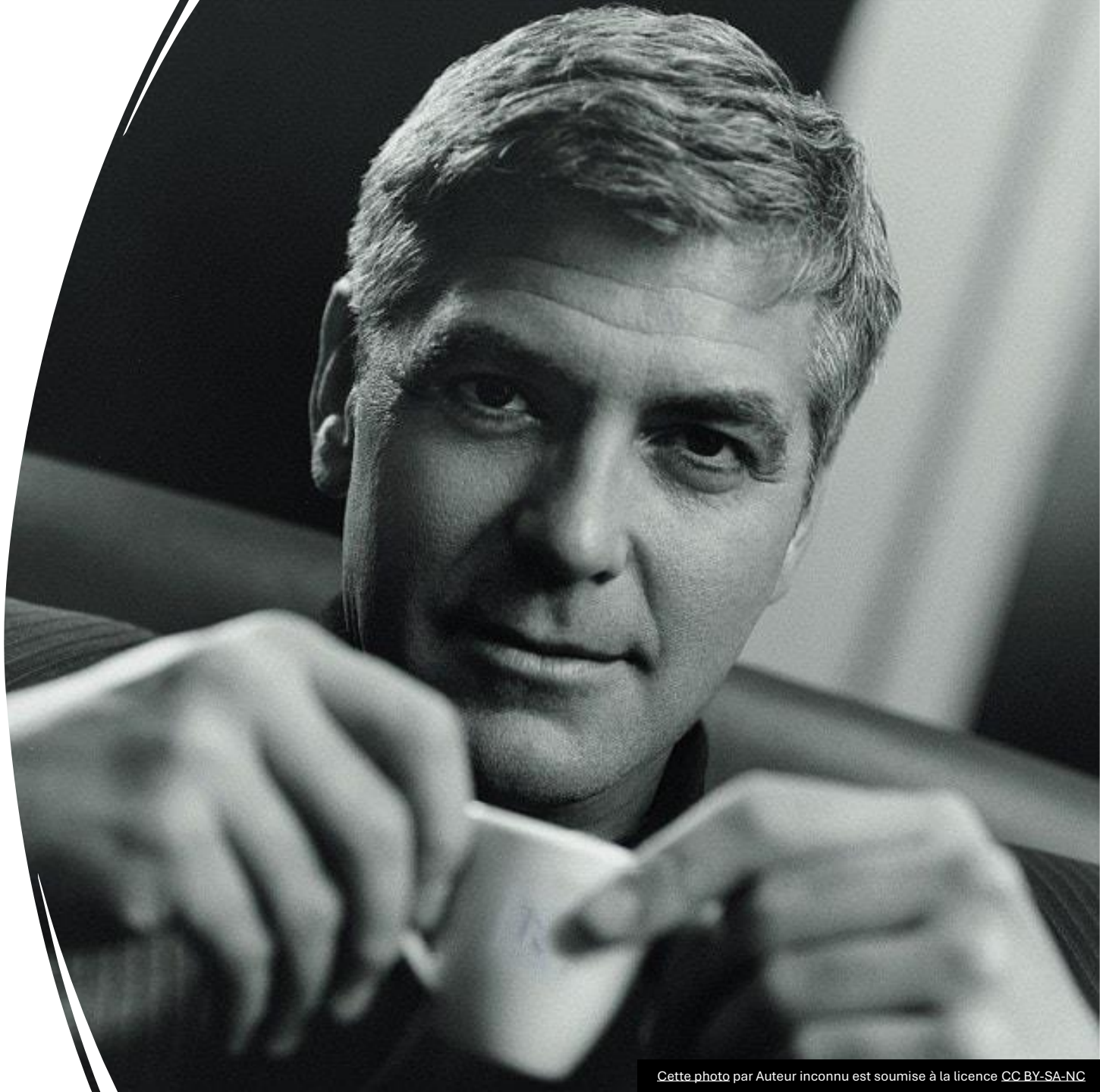
Présentation

- Constant DESCHERE,
  - MKDE depuis 2014, Master 2 (MSc) Ingénierie de l'Education à la Santé et l'Education Thérapeutique depuis 2022,
  - Kinésithérapeute libéral en cabinet à Oullins (69600), traducteur/relecteur au sein de l'agence EBP et de *Physionetwork* et formateur en formation initiale.
- Que vous me disiez ce qui ne va pas et quand vous n'êtes pas d'accord

constant.deschere@gmail.com

Et ensuite ?

- Retour sur les programmes intermédiaires
- Evaluation et objectifs SMART
- Attendus pour le rendu final
- Outils
- Posture éducative
- Gestion de groupe



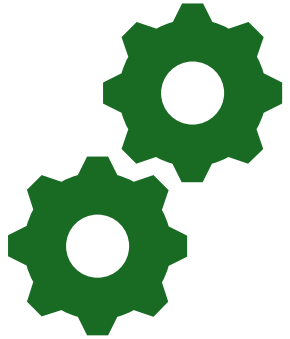
Cette photo par Auteur inconnu est soumise à la licence CC BY-SA-NC

Plan

- Retour sur vos rendus
- Qu’est-ce qu’il faut ajuster pour la prochaine fois et le rendu final
- Qu’est-ce qu’une action éducative ciblée personnalisée ?
- Est-ce qu’on fait vraiment de l’éducation tous les jours au cabinet ?
- Comment s’assurer d’une meilleure alliance avec les patient-e-s ?

Rendus intermédiaires

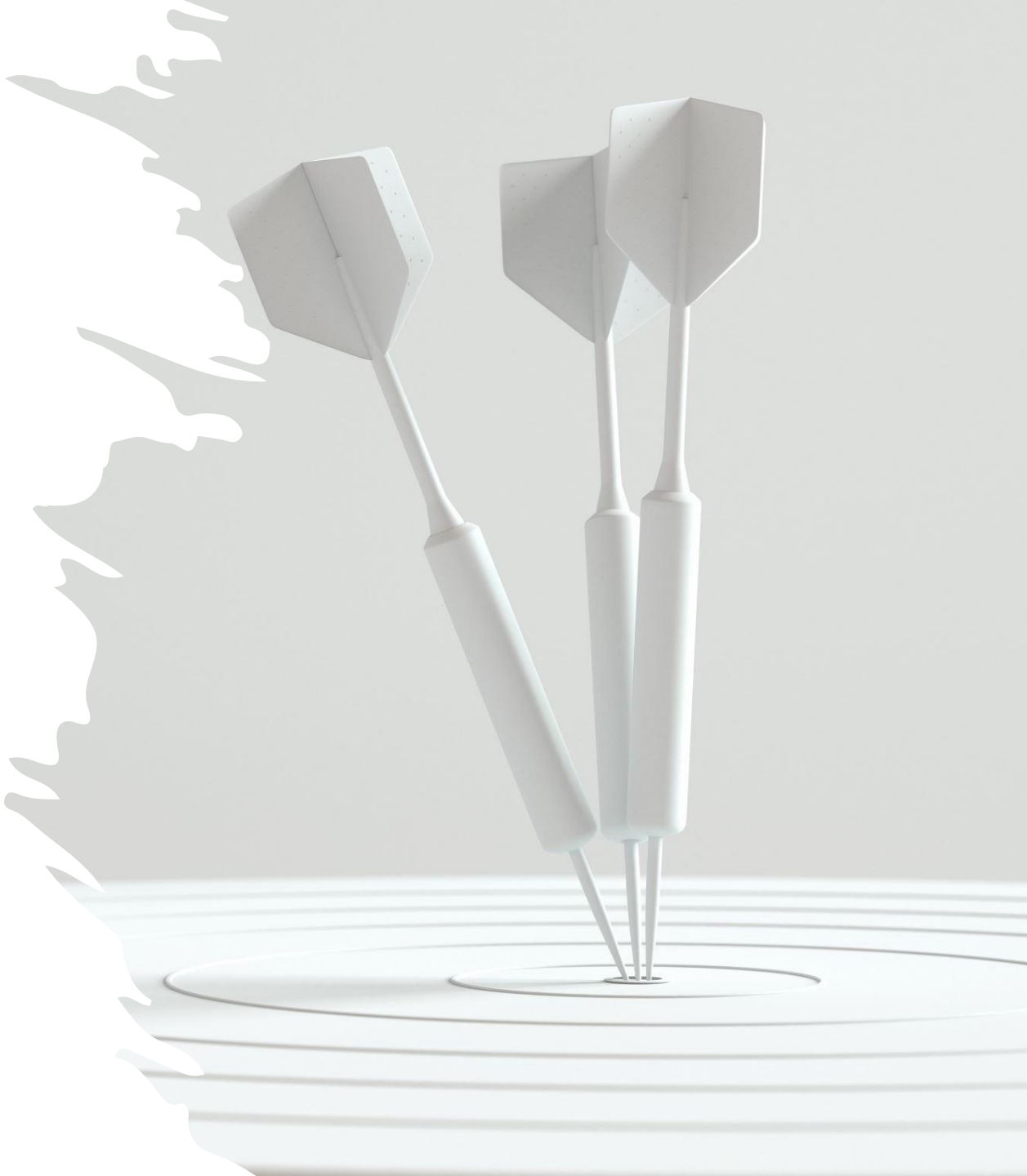
Points notables



À optimiser pour le rendu final

Rendu final

- Construire une séance pour chaque objectif
- Utiliser des outils adaptés aux objectifs, être créatifs et critiques à la fois.
- Proposer un lieu réaliste pour les séances, des intervenants adaptés, une durée cohérente.
- Réfléchir à une évaluation finale du programme



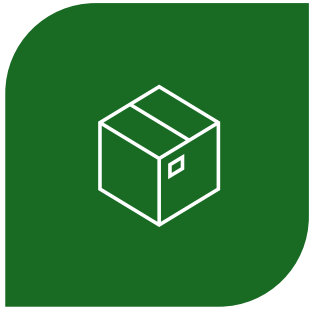
Utilisez des ressources extérieures

- Techniques d'animation CRES Languedoc Roussillon
- BIB-Bop.org
- Réseaux d'éducation populaire, associations, …
- Pôle ressources ETP
- …

Cette photo par Auteur inconnu est soumise à la licence CC BY-NC

Action Educative ciblée personnalisée

CF. PDF RESSOURCE



TEMPS DÉDIÉ, ÉVENTUELLEMENT AU COURS DES SOINS

MÊME LOGIQUE QUE POUR UN PROGRAMME COMPLET MAIS SUR UNE SEULE COMPÉTENCE

NÉCESSITE DU TEMPS ET UN CADRE SPÉCIFIQUE

slido

Est-ce que l'on fait toujours de l'éducation dans nos séances ?

ⓘ Start presenting to display the poll results on this slide.

Fait-on toujours de l'éducation en clinique ?

« L'intégration d'objectifs éducatifs ou formatifs dans la pratique de soin nécessite de reconsidérer les formes de conduites de l'action soignante et les concepts qui la fondent. La médecine est soumise à deux réalités opposées, d'un côté, les progrès de l'exploration et de la réparation du corps humain, autrement dit l'objectivation de l'être humain porteur d'organes et de l'autre, la prise en compte incontournable de la subjectivité du sujet malade. »

Baeza, Tourette-Turgis et Wittorski, 2013

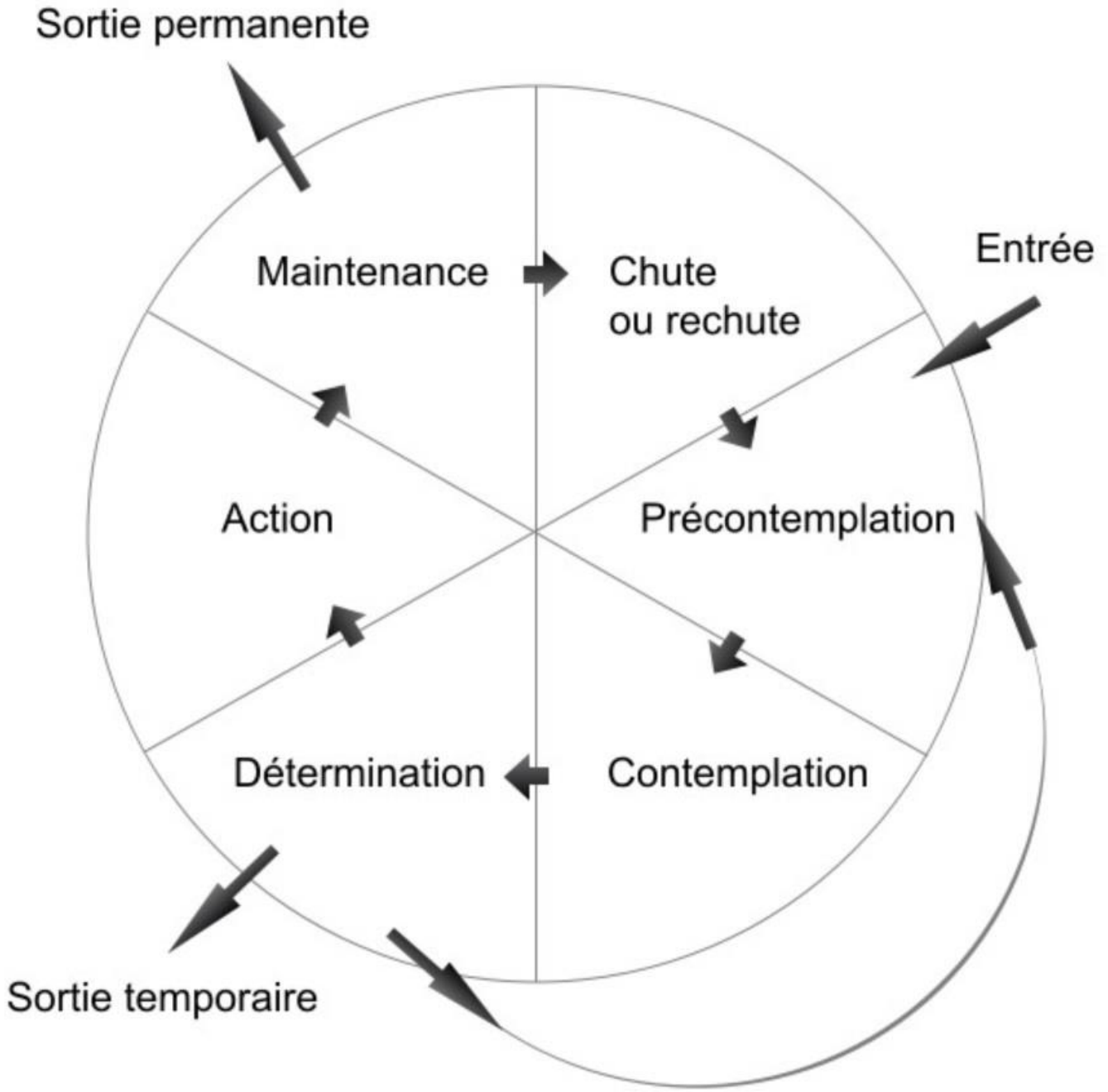
https://journals.openedition.org/dse/266?lang=en#tocto2n12
https://journals.openedition.org/edso/2121

Des éléments fondamentaux

- Posture thérapeutique, relation de soin et équilibre
  - (Meeus, 2018)
- Alliance thérapeutique et partenariat
  - (Babatunde, 2017 ; Miciak et al. 2018 ; Pozhar et al., 2019)
- Ecoute active
  - « Listen to me, tell me » (Slade et al. 2009)
- Effets contextuels (++ placebo, -- nocebo)
  - À potentialiser (Testa et Rossettini 2016)

Prochaska et DiClemente

Réactance



slido

Quels éléments sont nécessaires pour une alliance thérapeutique/relation de qualité ?

ⓘ Start presenting to display the poll results on this slide.

La communication, comment on fait ?

- Être accueillant, sympathique, à l'écoute, s'intéresser réellement à l'histoire des personnes (*genuinely*).
- Paraphraser, valider, vérifier que l'on a compris
- Aligner la prosodie et le non verbal
- Ecouter, laisser parler, poser (peu) de questions ouvertes https://www.youtube.com/watch?v=-4EDhdAHrOg
- Explications claires, niveau de langage adapté/traduction du jargon

Qu’est ce que vous entendez ?

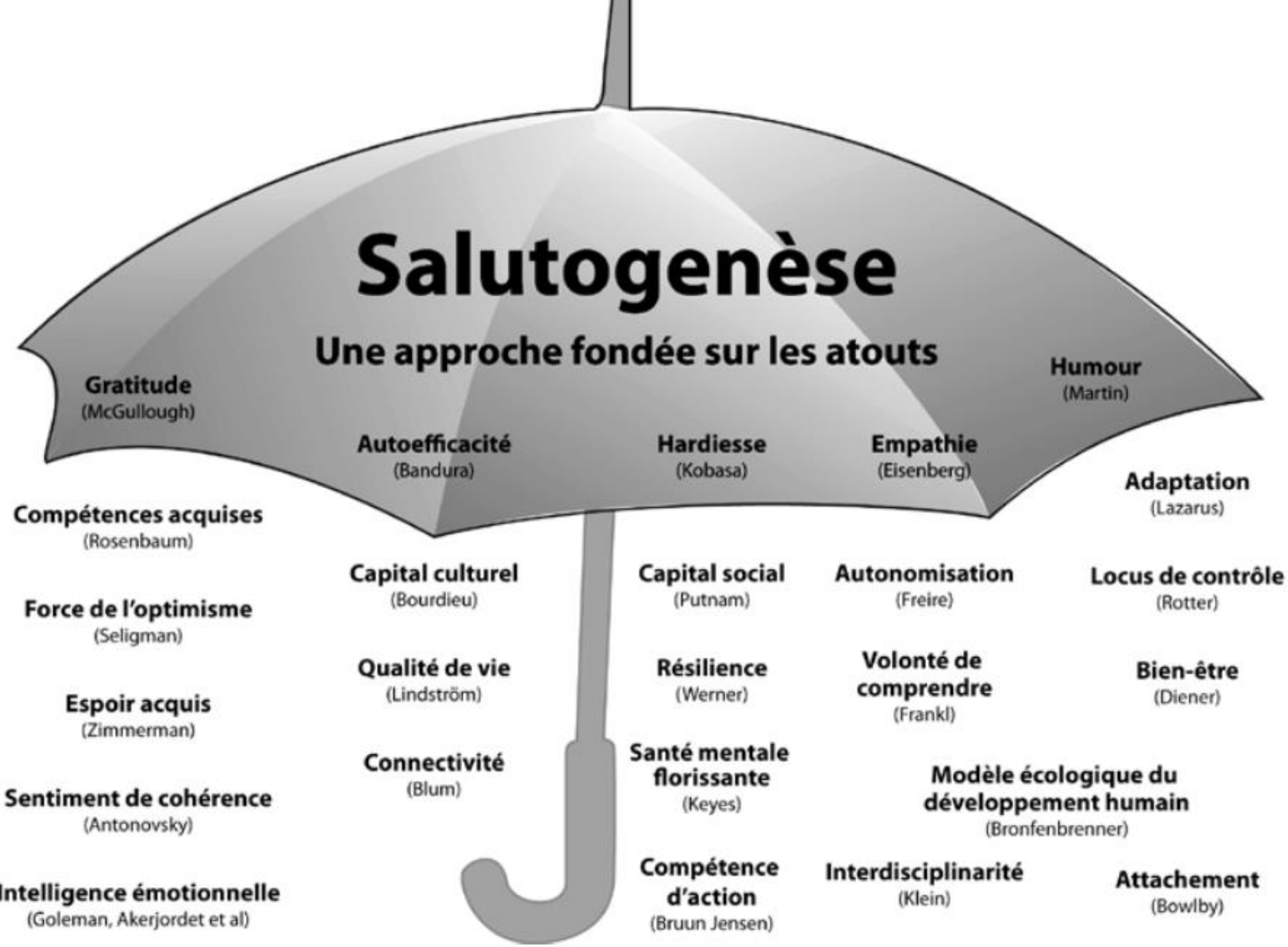
Des efforts à faire

Table 3: summarising the responses of members of the public to terms discussed in the focus groups.

Speaking a different language - terms that could lead to problematic misunderstandings	Speaking a different language - terms with unintended meanings but few negative repercussions	Speaking a common language - terms which the public appeared to understand as intended
Acute	(low) back pain/ache	Muscle spasm
Chronic	Mechanical back pain/ache	Sensation
Recurrent	Muscle sprain	Manipulation
Muscle Weakness	Muscle strain	Mobilisation
Instability	Sciatica	Soft tissue technique
Non-specific back pain	Radiated	Rehabilitation
Neurological involvement	Muscle imbalance	
Trapped nerve	Nerve root pain	
Paraesthesia	Disc - prolapsed, slipped, Herniated, ruptured	
Managing your back pain		
Coping	Facet Joint	
Psychological pain	Alignment	
Wear and Tear	Posture	
Arthritis	Spondylitis	
Exercise	Stenosis	
Activity		
Disability		

- Jargon : Ecart des pros de santé par rapport aux recommandations
  (Croft et al. 2020 ; Barker et al. 2009)

- Niveau de détresse corrélé à une mauvaise auto-efficacité du thérapeute (idem)


Salutogenèse
Une approche fondée sur les atouts
Gratitude
(McGullough)
Autoefficacité
(Bandura)
Hardiesse
(Kobasa)
Empathie
(Eisenberg)
Humour
(Martin)
Compétences acquises
(Rosenbaum)
Force de l'optimisme
(Seligman)
Espoir acquis
(Zimmerman)
Sentiment de cohérence
(Antonovsky)
Intelligence émotionnelle
(Goleman, Akerjordet et al)
Capital culturel
(Bourdieu)
Qualité de vie
(Lindström)
Connectivité
(Blum)
Capital social
(Putnam)
Résilience
(Werner)
Santé mentale florissante
(Keyes)
Compétence d'action
(Bruun Jensen)
Autonomisation
(Freire)
Volonté de comprendre
(Frankl)
Modèle écologique du développement humain
(Bronfenbrenner)
Interdisciplinarité
(Klein)
Adaptation
(Lazarus)
Locus de contrôle
(Rotter)
Bien-être
(Diener)
Attachement
(Bowlby)

En résumé

- Ecoutez, intéressez-vous
- Validez la plainte et l'histoire
- Intéressez-vous aux croyances
- Créez de l'alliance, un partenariat de qualité
- Fixez ensemble des objectifs, des compétences
- (Vérifiez les drapeaux rouges)
- Soyez créatifs

constant.deschere@gmail.com