



le cnam

# Mise en évidence et analyse des activités des malades subissant un infarctus du myocarde

Dr Marianne Lafitte

*Praticien Hospitalier*

*Centre d'Exploration de Prévention et de Traitement de l'Athérosclérose*

*Hôpital cardiologique du Haut Lévêque, CHU Bordeaux*

*Coordinatrice UTEP – CHU Bordeaux*

*Doctorante en Sciences de l'Education CRF- CNAM – EA1014*

**Avec le soutien de:**



# L'infarctus du myocarde...

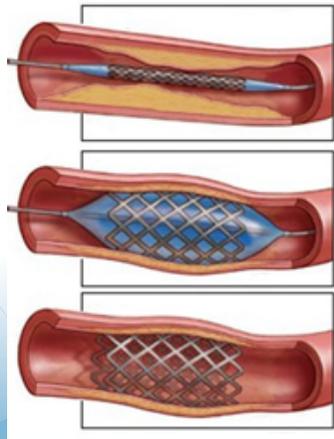




# Une maladie chronique débutant par un événement aigu

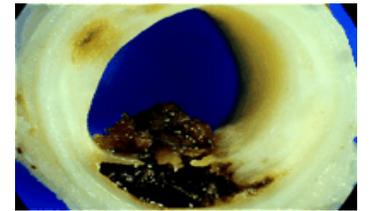
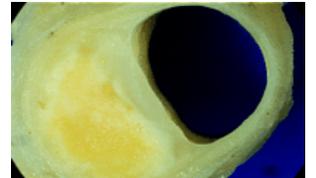
## Traitement phase aiguë

- Geste local visant à traiter le retentissement d'une lésion vasculaire
- Quelques jours



## Maladie athéromateuse

- Maladie touchant tous les territoires artériels
- Maladie à vie
- Traitement à vie



# L'infarctus du myocarde (IDM)...

- Pas de consultation d'annonce
- Vécu traumatisant et conséquences psychiques
- 50% des malades ne suivent pas le traitement prescrit
- Le risque cardiovasculaire est insuffisamment contrôlé après un IDM: risque de récurrence et complications
- Après la phase hospitalière, le pronostic dépend essentiellement des compétences des malades à se soigner à vie (préalables et développées après l'IDM)
- Comment améliorer l'ETP? Quelles interventions éducatives? Quand?



**Homme, 53 ans  
IDM 1<sup>er</sup> épisode  
Arrivé il y a 26  
minutes...**





# L'observation de la situation de crise met en évidence un malade passif

## Soignants

- Nombreux, actifs
- Expertise
- Interrogatoire médical
- Soins du corps, sauvetage d'organe
- Intrusion physique
- Explications
- Rapidité, professionnalisme
- Activités de maintien d'autrui en vie

## Patient

- Seul, passif
- Novice
- Réponse aux questions
- Perte de contrôle, soumission physique
- Discrétion, effacement
- Coopération, collaboration
- Fatigue, recherche de rassurance
- Gestion de l'angoisse (de mort)

# Les activités des malades pour gérer la crise sont intenses et invisibles derrière l'urgence sur le corps



*« C'est ça le plus dur, ne rien faire forcé, c'est pas pareil que rien faire si on le veut »...*

Nécessité d'un dispositif de recueil des activités des malades



# L'analyse de l'activité des malades

- Approche théorique développée au CRF-CNAM
  - Programme coordonné de recherches « accompagnement et conduite de l'action de soins »
  - Pose le malade comme un sujet qui conduit des « activités au service du maintien de soi en santé et en vie » (Tourette-Turgis, 2012)
- Aucun dispositif méthodologique d'analyse de l'activité n'avait été testé auprès de malades ayant survécu à un IDM



# Méthodologie (1)

- Recherche qualitative en intelligibilité
- Sujets: malades ayant été hospitalisés pour un premier IDM
- Entretien d'explicitation (Vermersch 1996)
  - Recueil de la verbalisation des vécus propres, « intimes », dans la mesure où la verbalisation s'effectue en position de parole incarnée, cad que les sujets, au moment où ils verbalisent, sont en train de revivre (mentalement) leur activité.



# Méthodologie (2)

- Recherche encadrée (doctorat CRF-CNAM)
  - Entretien d'explicitation jamais utilisé auprès de patients, a fortiori dans l'évocation d'éprouvés psychiques douloureux, comme un événement grave de santé
- Entretiens transcrits verbatim
- Analyse thématique de contenu manuelle
  - Repérage des activités significatives
  - Catégorisation



# Résultats préliminaires

- 23 malades
  - 20 hommes, 3 femmes
  - Moyenne d'âge 59 ans
- 14 sous catégories d'actions de soins de soi, classées en 3 grandes catégories :
  - Utiliser ses propres ressources (cognitives) pour se maintenir en vie
  - Mettre en œuvre des activités des soins sur soi pour se maintenir en vie
  - Utiliser autrui pour mettre en œuvre des activités de soins de soi



# 1- Les patients utilisent leurs ressources et leurs savoirs pour réaliser de nombreuses activités (mentales) :

- Ils tentent de poser un diagnostic de menace en faisant référence à leurs savoirs. Le diagnostic est erroné tant que le problème de la menace n'a pas été analysé, et que le sujet n'a pas pris conscience de sa vulnérabilité devant la menace.
  - *« Mon épouse s'était fait très très mal au ventre, il y a quelques années après le décès de son père. Il s'est avéré que c'était une crise d'angoisse »*
  - *« Normalement on dit que c'est ici, mais moi c'est ici »*



# 1- Les patients utilisent leurs ressources et leurs savoirs pour réaliser de nombreuses activités (mentales) :

- L'aspect fonctionnel des activités de description de la menace, qui vont conduire à l'appel des secours, devient effectif lorsque le sujet s'interroge sur la rupture avec son état antérieur, ou qu'il prend conscience de sa vulnérabilité.
  - « *Je ne suis plus bien, ni assis, ni couché, ni debout (...) et là je dis : bon OK maintenant c'est un infarctus, là je dis, c'est bon, maintenant je déclenche les secours »*
  - « *Et puis après je me suis dit : bon, si je tombe dans les pommes, ça va pas. Bon, je sens que c'est sérieux, donc je vais réveiller mon épouse (...) parce que là, je peux plus... »*



# 1- Les patients utilisent leurs ressources et leurs savoirs pour réaliser de nombreuses activités (mentales) :

- Devant la prise de conscience de leur vulnérabilité face à une menace, les patients conduisent des activités de bilan de leurs capacités et de leurs ressources propres, matérielles, ou liées à autrui.
  - « Je suis lucide, je suis conscient, je souffre d'une douleur physique, mais je suis conscient »
  - « Je suis assez carré, je m'affole pas rapidement »
  - « Je suis secouriste, je suis formé »
  - « Je suis plus seul, et je sais que j'aurais pas d'effort à faire s'il le fallait, si je perdais connaissance »



## 2- Lorsqu'ils ont identifié une menace, les patients mettent en œuvre de nombreuses activités de soin de soi :

- Pour faire face à la douleur et à l'angoisse, de nombreuses activités sont mises en œuvre et décrites par les patients, de soins sur soi, ou sur le corps par soi :
  - « Je me masse tranquillement le bras, en regardant les infos, mais la douleur amplifie »
  - « Là je respire, je respire, je ferme les yeux, ça me détend »



## 2- Lorsqu'ils ont identifié une menace, les patients mettent en œuvre de nombreuses activités de soin de soi :

- Les patients en situation de menace pour leur santé mettent en œuvre des activités combattives pour l'affronter et se battre, tout en employant des stratégies pour garder leur calme et gérer l'incertitude :
  - « *Pendant qu'ils m'opéraient, j'ai pas regardé, j'ai fermé les yeux, j'ai respiré tranquillement, euh... j'ai essayé de me détendre, quoi, bien que j'avais une douleur... »*
  - « *J'ai ressenti, j'ai dit bon ben rien n'est fini, il y a rien de définitif, il va falloir que je me batte pour sortir de ça »*
  - « *Depuis le moment où j'ai réalisé que j'étais passé près, quand même, de la boîte, ben je me suis dit là mon gars il faut que tu sois plus fort, c'est une question de volonté »*



### 3- L'utilisation d'autrui pour mettre en œuvre des activités de soins sur soi est intense en situation de soins d'urgence

- Activité de gestion des ressources humaines disponibles dans leur environnement :
  - « Mon épouse s'était levée, là, mon fils était encore au lit. Là je dis : Il faut appeler les secours »
  - « Ben, j'avais mon épouse à côté... Elle voyait que j'étais pas bien ; elle m'a proposé trois ou quatre fois, en insistant un peu. J'ai dit : Bon ben vas-y, appelle, tout de façon, ça coûte rien, on aura au moins le médecin régulateur, qui soit enverra une ambulance, soit me tranquillisera »



### 3- L'utilisation d'autrui pour mettre en œuvre des activités de soins sur soi est intense en situation de soins d'urgence

- L'utilisation d'autrui peut se manifester sous forme d'activités visant à diriger autrui
  - « Je dis : Bon, j'ai mal au cœur, faut appeler, faut appeler les pompiers »



### 3- L'utilisation d'autrui pour mettre en œuvre des activités de soins sur soi est intense en situation de soins d'urgence

- En situations d'urgence, les malades collaborent avec autrui. Autrui se voit déléguer des tâches de soins de soi, telles que laisser autrui prendre des décisions pour soi, poser un diagnostic sur soi, ou encore intervenir sur le corps pour le maintenir en santé.
  - *“Je vois 2 infirmières relativement jeunes, et je m’attendais à tout sauf qu’elles commençaient à me raser... y compris tous les poils, hein ! Et après, vitesse grand V, je ne sais même pas qu’on m’opère, c’est quand je vois le bordel qui se déplace que je me rends compte qu’en fait on est en train de m’opérer ! »*



### 3- L'utilisation d'autrui pour mettre en œuvre des activités de soins sur soi est intense en situation de soins d'urgence

- Parallèlement aux activités déléguées à autrui, des activités sont mises en œuvre par les patients pour vérifier les activités d'autrui
  - *« Donc dans le camion, chaque feu, je savais très bien où ils étaient. Ils disent : Vous inquiétez pas, monsieur, on va arriver dans 5 minutes. Je dis : tu mens, parce que je savais où ils étaient, donc, je savais très bien qu'il y avait plus de 5 minutes, enfin, quoi qu'ils ont pas mis très très longtemps... »*



# Des enjeux pour la poursuite de l'analyse



# L'analyse de l'action de soins de soi ne peut se passer de la dimension émotionnelle de l'action

- L'émotion joue un rôle biologique dans le raisonnement et la prise de décision (Damasio, 1994)
- Pendant l'IDM, les émotions sont partiellement contrôlées
- La physiologie des émotions est perturbée par l'activation du système sympathique due à la souffrance myocardique, et la perception des émotions peut être modifiée



## L'analyse en cours s'attachera à préciser les activités et leur déroulé temporel

- En analysant les activités selon les fonctions qu'elles jouent dans la réalisation des soins de soi, depuis l'identification d'un signe anormal, jusqu'à l'appel
- En précisant dans chaque fonction
  - Engagement dans l'activité
  - Réalisation de l'activité
  - Les connecteurs entre les fonctions



# Perspectives et retombées pour la pratique

- L'analyse de la situation de crise améliore fortement sa compréhension
- Les autres situations de soins de soi peuvent bénéficier de l'analyse de l'activité
- Ce dispositif de recherche est utilisable (sous conditions++) après un IDM, dans des conditions de recueil tenant compte de l'état psychique du malade
- L'ETP doit s'appuyer sur les compétences propres des malades, et sur les **activités quotidiennes** qu'ils réalisent
- L'analyse des activités des malades permet de **rendre visible** ce que font les malades au service de leur santé



# Conclusion

Comprendre ce que les malades font, pour mieux les aider à modifier et améliorer ce qu'ils font tous les jours au service de leur santé

