

Représentations des soignants en éducation Thérapeutique du Patient (ETP) : freins ou leviers ?

ME Huteau, L. Bonnabel, N Filhol, E. Clottes, J. Massin, A. Stoebner-Delbarre
Institut régional du Cancer de Montpellier : 208, Avenue des Apothicaires - Parc Euromédecine - 34298 Montpellier Cedex 5
Unité Transversale en ETP : utep@icm.unicancer.fr / 04 67 61 30 00

Introduction

Les représentations des soignants sur l'ETP peuvent être variées et même diverger dans ses principes, ses enjeux, ses finalités, ses moyens et ses objectifs. Cette diversité peut amener des difficultés de dialogue entre les équipes et un risque de messages contradictoires auprès du patient. Il apparaît important de mieux connaître les représentations en ETP des professionnels impliqués pour identifier des freins ou des leviers dans le parcours de soins du patient.

Matériel et méthode

L'Unité Transversale en Education Thérapeutique du Patient de l'Institut régional du Cancer de Montpellier (ICM) a coordonné un travail d'intégration de l'ETP dans l'élaboration d'un chemin clinique.

Une évaluation du processus a été réalisée au cours du projet. Des temps d'échanges collectifs ont été organisés. La dernière session a interrogé les représentations en ETP des soignants impliqués et leurs perceptions de l'apport de l'intégration de l'ETP dans le chemin clinique.

Les verbatims ont été recueillis et analysés par analyse de contenu avec regroupement des champs sémantiques.

16 soignants en chirurgie cancérologique ont été impliqués dans cette démarche.

Résultats

Cinq catégories de représentations ont été identifiées. Elles concernent les terminologies de l'ETP, la posture éducative, le partage de l'ETP, la communication, la réalisation de l'ETP dans les soins quotidiens.

Ces types de représentations peuvent être soit des leviers soit des freins au développement de l'ETP.

Les verbatims des professionnels illustrent les types de représentations (cf. illustrations)

« On a quand même parlé du relationnel, de l'accompagnement psychologique. C'est dur d'avoir un consensus. C'est moins défini, les contours sont flous, c'est moins objectif. »

« Il y a des choses très standardisées mais l'éducation est faite avec un patient et du coup elle est unique. Ça nous a permis de revenir au projet du patient et de voir nous, comment on peut l'accompagner. Avant c'était nos objectifs, quand je vois dans nos relèves dans notre façon de communiquer, on était moins à l'écoute du patient ».

« Comme c'est une réflexion sur une démarche de soins, ça se murit. C'est un savoir-être, c'est une masse de réflexion de plusieurs soignants. Comment faire pour que ce soit plus collectif et partagé avec nos collègues qui n'étaient pas dans le groupe ? »

« Quand Nelly parlait de la découverte de la stomathérapie, je ne percevais pas qu'ils faisaient déjà de l'éducation à la stomie à cette période post-opératoire. »

On s'imagine des choses attendues par les patients. Il doit y en avoir plein dans le mille et d'autres à côté ou auxquelles on ne pense même pas.

« Au tout début quand on a commencé à en parler de l'ETP, c'était flou et ça nous paraissait impossible sur nos plannings mais en fait on s'est rendu compte qu'on en faisait déjà. »

Conclusion

Ce travail met en lumière la co-existence de représentations favorables et limitantes à l'ETP au sein d'une équipe soignante mais aussi l'évolution de ces représentations vers un savoir être au-delà d'un protocole et l'ouverture vers toutes les dimensions du patient notamment la prise en compte de son vécu au quotidien.

Intégrer l'ETP aux démarches de soins quotidiennes pourrait favoriser la communication et participer au développement d'une culture commune au sein d'une Institution.