

ANALYSE D'ENTRETIENS INFIRMIERS D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE AVEC LES PATIENTS DIABÉTIQUES : DE LA CONNAISSANCE THÉORIQUE À LA PRATIQUE.

C. MENGUS ⁽¹⁾, R. OSWALD, A. SQUILLACI, I. BILLIARD, P. KOCH, B. UEBEL, N. WEISSENBURGER, S. KAEUFFER, E. SCHMITT, V. DESCHLER, F. OTT, B. GRASS, L. KESSLER ⁽²⁾



¹ Relatio Cordis, organisme de formation DPC, Griesheim sur Souffel (67)
² Service d'Endocrinologie, Diabétologie et Nutrition, CHU de Strasbourg

Contexte de l'étude :

Depuis l'introduction de l'activité d'éducation thérapeutique (ETP) dans la Loi HPST du 21 juillet 2009, de nombreux professionnels de santé se forment à l'éducation thérapeutique.

Mais qu'en est-il réellement de sa mise en œuvre sur le terrain ?

Objectifs :

- ❖ Explorer le processus relationnel entre l'IDE et le patient.
- ❖ Repérer comment l'IDE se décentre de sa réalité et ses objectifs éducatifs pour aller à la rencontre du patient dans sa réalité.
- ❖ Repérer comment l'IDE opère cette mise en relation avec le patient et quel est son positionnement face à l'expression spontanée de la personne vivant avec sa maladie.

Méthodologie

Matériel et méthode :

Recueil datas : du 6 janvier au 30 mai 2014, enregistrement audio de 28 patients diabétiques DT1 et DT2 âgés de 38 à 74 ans pour prise en charge de leur diabète en HDJ. Notes écrites durant l'entretien par le responsable du projet en position d'observateur.

Nombre : 3 entretiens enregistrés pour chaque IDE

Durée entretien : de 11 minutes à 1 h25 par entretien

Total enregistrement par IDE : 1 à 2 heures d'entretien

Total enregistrement 9 IDE : 15 heures d'entretien environ

Lieu : l'hôpital de jour du service d'Endocrinologie, Diabétologie et Nutrition du CHU de Strasbourg

Profil des 9 IDE :

Age : de 30 à 55 ans

7 IDE : 5 à 15 années d'expérience en diabétologie

2 IDE : < 18 mois d'expérience en diabétologie

Les parcours de formations continues sont différents pour chaque IDE.

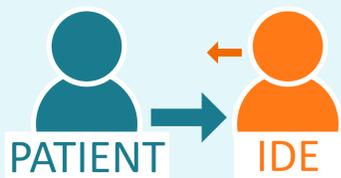
Formations suivies : MAP, tutorat sur le terrain, conférences, congrès, entretien motivationnel, gérer la relation avec le patient chronique, formations des laboratoires en interne.

Analyse qualitative et descriptive du temps de discussion psycho- sociale retranscrit par verbatims :

- Prise de parole spontanée du patient (émergence du sujet) et positionnement de l'IDE
- Thématiques abordées par le patient
- Typologie de relation et attitudes de communication de l'IDE
- Articulation registres de communication IDE et patient

Résultats :

Séquence n°1 :



Contexte : Patiente 61 ans, DT2 depuis 26 ans, très affectée par ses mauvais résultats d'hémoglobine glyquée. Education à l'adaptation des doses.

Extrait verbatims entretien n°26, 10'01-11'06 :

« Vous savez, je me prive beaucoup...je ne bois pas de boissons gazeuses, je ne mange pas gâteau...je me prive beaucoup, beaucoup... J'ai 3 filles qui ont le diabète... J'ai une fille avec 14 ans, une fille à eu 17 ans, une fille à eu 23 ans, ils étaient jeunes hein, ils ont eu le diabète. On est à 4 sœurs et 2 frères, tous diabétiques. J'ai perdu un frère et une sœur avec le diabète...Pour la fête, ils mangent, ils font la fête et ils boivent, ils font tout, moi je fais rien, je me contrôle tout le temps, mon diabète il est fort et eux je les vois manger pourtant ils **Mais peut-être que eux, ils n'ont pas non plus une bonne hémoglobine glyquée** ». (sur un ton sec et directif)

Patient :

- Communication registre émotionnel

Positionnement IDE :

- Silence
- Pas de réceptivité de l'expression du patient
- Attitude réactionnelle
- Centration sur la maladie
- Communication registre cognitif

IDE n'est pas en relation avec le patient dans sa réalité expérientielle

Séquence n°3 :



Contexte : Patient 50 ans, DT2 depuis 16 ans. Education à l'adaptation des doses.

Extrait verbatims entretien n°1, 19'28-20'44 :

Le patient parlant des personnes décédées figurant dans la nécrologie du journal :

«Et certains d'entre eux ils ont connu que les délices de la vie à savoir, marier, élever dignement les enfants, sans cocufier la femme, sans boire, et sans fumer et je te le donne en mille et mille il y a en a un, il m'a fait un AVC (silence) et l'autre (silence) un infarctus un cancer des ganglions. Je te dis pas la vitesse que ça part. (silence) Hum il a été détecté, euh on va dire tardivement, je ne sais pas, je ne suis pas spécialisé là-dedans hum au mois de septembre. (silence) Ben la messe était dite...il lui on fait un peu de fanfaronnade autour, un peu de chimio, un peu de radio (silence) mais la messe est dite. Et à l'arrivée comme cela, mort à l'hôpital hum fini (silence)51 ans... (le patient poursuit son récit)

Patient :

- Communication registre narratif

Positionnement IDE :

- Silence
- Peu d'investissement
- Attitude passive

IDE n'est pas en relation avec le patient dans sa réalité expérientielle

Séquence n°2 :



Contexte : Patient 50 ans, diabète de type Mody non compliqué depuis 34 ans. Bilan diabétique annuel. Entretien pour faire le point sur la prise en charge du diabète.

Extrait verbatims entretien n°9, 7'37-7'59 :

« Une année j'avais des soucis, bon vraiment cela touchait l'émotionnel aussi **tout à fait** [sans manger, des problèmes de copines, de machin, le stress, la fatigue tout à fait, tout à fait] (discours qui se chevauchent) il y a 10 ans j'étais sous Diamicon pendant plus de 20 ans et ça, ça m'a tout bouzillé **ça on va le mettre les histoires d'amour jouent sur la glycémie** (sur un ton d'humour) Non non cela m'a c'est vrai j'ai perdu, **la preuve c'est que les gens quand ils viennent à l'hôpital de 75 je suis arrivé à 59 kg ...** (discours qui se chevauchent)

Patient :

- Communication registre émotionnel

Positionnement IDE :

- Interruptions fréquentes
- Chevauchement des discours
- Attitude spontanée
- Communication registre impersonnel

IDE n'est pas en relation avec le patient dans sa réalité expérientielle

Séquence n°5 :



Contexte : Patient 62 ans, DT1 depuis 33ans. Education à l'adaptation des doses. Le patient répondant précédemment à l'IDE concernant son activité professionnelle au théâtre.

Extrait verbatims entretien n°23, 7'07- 7'31 :

« Vous étiez déjà au théâtre ? **Oui une fois**. En quelle année, quand vous étiez étudiante ? Euh non, non après (rire IDE et patient) Vous avez vu quoi comme pièce ? (sur un ton jovial) **Je ne sais même plus ce que j'ai vu euh (silence) je ne sais plus**. Cela ne devait pas être intéressant (sur le ton de la dérision) **Non ce n'était pas très (silence) cela ne m'avait pas passionné (rire IDE)** ».

Patient :

- Communication registre personnel

Positionnement IDE :

- Investissement personnel et émotionnel
- Attitude authentique
- Communication registre personnel

La personne soignante est en relation avec la personne soignée

Thématiques abordées par le patient lors de la discussion psycho-sociale :

- Identité
- Vie familiale
- Vie sociale
- Vie professionnelle
- Vécu de la maladie
- Problèmes de santé (autres que le diabète)
- Représentations sur la santé
- Activités sportives
- Habitudes alimentaires
- Sujets d'actualités
- Sens de la vie
- La mort

Conclusion :

- ❖ Les infirmières sont orientées principalement vers la tâche, celle d'éduquer et, dans une moindre mesure, vers la relation à la personne.
- ❖ Les infirmières écoutent le patient mais ont des difficultés à se décentrer de leur réalité médicale et technique pour s'ouvrir et rejoindre le patient dans sa réalité expérientielle, être en relation avec la personne malade.
- ❖ Afin d'améliorer l'entretien d'ETP, les infirmières devraient travailler leur savoir être relationnel et acquérir des techniques de communication pour construire une démarche centrée sur la personne malade. Cette démarche nécessite une formation intégrée à la pratique dans les services de diabétologie.