

« Partage d'expériences »

La posture éducative au service de la relation
soignant/soigné :

*« Mettre en œuvre des techniques
pour faciliter l'orientation des patients vers un soin. »*

26 septembre 2017

Compte rendu



DAC ETP Sud Gironde

TEL : 06 79 03 86 11 – MAIL : dacetpsudgironde@escale-sante.fr

Objectif de la journée :

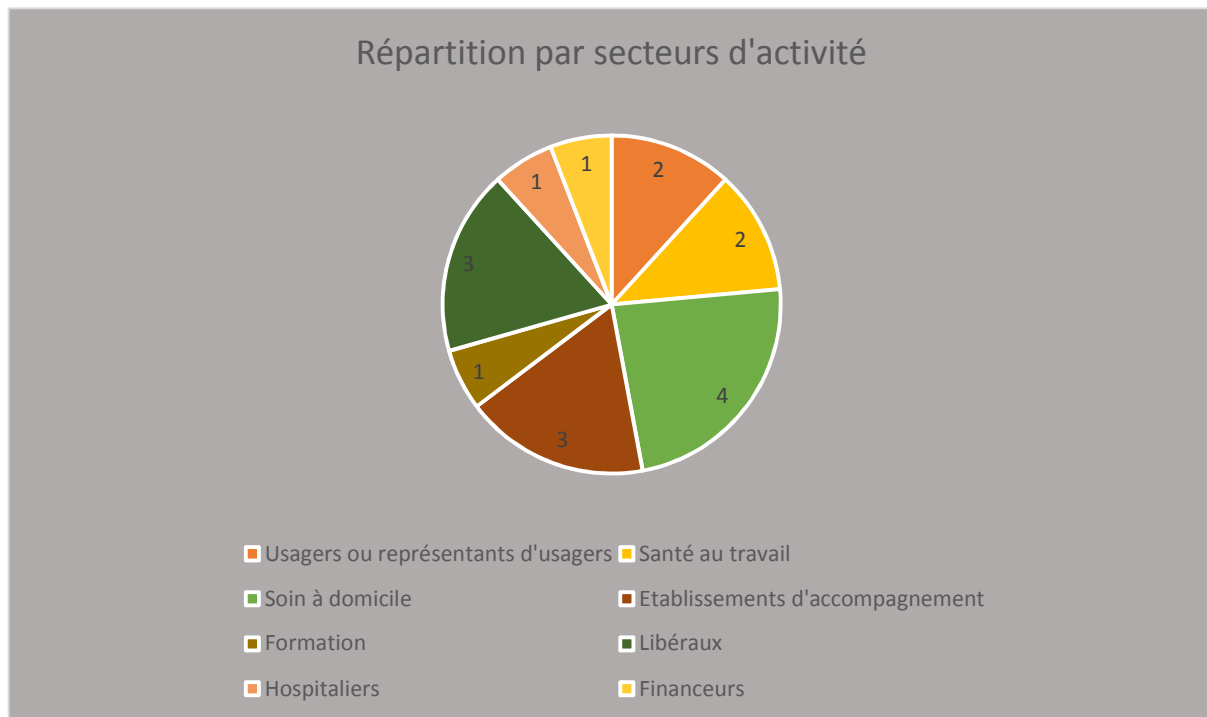
- Enrichir sa pratique actuelle afin de faciliter l'orientation des patients vers un programme ETP ou un soin.

Objectifs spécifiques :

- **Distinguer** les termes « informer, conseiller, prescrire et éduquer »,
- **Concevoir** l'intérêt de la posture éducative et le moment opportun pour la mettre en œuvre,
- **Découvrir** les différentes techniques au service de la relation soignant/soigné,
- **Expérimenter** ces techniques pour accompagner les patients à la réflexion, lever les freins et faciliter l'orientation,
- **S'interroger** sur sa propre pratique, découvrir celle des acteurs du territoire et échanger avec eux.

Nombre de participants

✓ 17 participants



DAC ETP Sud Gironde

TEL : 06 79 03 86 11 – MAIL : dacetpsudgironde@escale-sante.fr

1. Tour de table de présentation croisée des participants

⇒ Compétences citées par les participants nécessaires à la posture éducative :

Savoir

- *Complémentarité des connaissances,*

Savoir être

- *Ecoute dans le questionnement au travers de l'échange avec le patient*
- *Compréhension*
- *Empathie*
- *Adaptabilité*
- *Disponibilité*
- *Compétences relationnelles*
- *Considération égale des partenaires*
- *Echange horizontal*

Savoir faire

- *Relation de confiance,*
- *Se détacher de son métier*
- *Clarté sur les objectifs par rapport aux soignants*
- *S'inscrire dans la durée*

⇒ Les attentes quant à cette journée :

- *Trouver sa place quant à la relation soignant/soigné*
- *Clarifier la posture éducative*
- *Prise en comptes des différences et des compétences entre soignants et soignés*
- *Partager, apprendre, échanger*
- *Etre au plus près des attentes et besoins des étudiants*
- *Intégrer l'Etp dans la pratique de soin et comment passer de l'un à l'autre*
- *Etre immergé dans le concret en pratique*
- *Acquérir une méthode pour aider la personne à s'exprimer*
- *Enrichir sa technique*
- *Savoir quel est le moment pertinent pour proposer l'ETP*
- *Comment rendre la personne « acteur de sa santé »*
- *Qu'est-ce que la posture éducative ?*
- *Comment récupérer les informations ?*

2. Technique des 3 petits tours

Pour vous, informer c'est ?	Pour vous, conseiller c'est ?
<ul style="list-style-type: none"> • Informer, c'est : <ol style="list-style-type: none"> 1. Savoir trier l'information/ l'outil au préalable, choisir 2. Adapter l'information/l'outil en fonction du public 3. Transmettre : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Résumé global, synthèse ⇒ Ciblé : pour qui ? comment ? Sur quoi ? 4. Evaluation de la perception de l'information (distorsion de l'information, captation...) • Renseigner • Descendant • Diffuser une information sans connaître les attentes (il le faut mais ne pas se contenter que de ça -flyers, dépliants, etc.) • Il n'y a pas d'appropriation. 	<ul style="list-style-type: none"> • Amener de l'information, éclaircir, • Ecouter, • Proposer, • Guider, • Prendre en compte : la demande, la question, « quoi ? » • Ce n'est pas ordonner, • Descendant, • Permettre un choix • Donner un chemin à suivre, une orientation, • Accompagner : connaître l'autre, l'autoriser à se dévoiler dans les 2 sens, • Ouvrir l'éventail des possibles pour pouvoir conseiller -> émergence de ce qui fait écho à l'autre (partir sur des hypothèses), • Trouver le moment opportun, • Instaurer une relation de confiance.
Pour vous, prescrire, c'est ?	Pour vous, éduquer c'est ?
<ul style="list-style-type: none"> • Ordonner, • Agir, répondre face à un constat • Donner une consigne, • Donner la solution, la direction, • C'est l'opposition entre le savoir technique et le savoir patient, • Ce n'est pas la confrontation, l'échange professionnel/patient, le compromis, • Posture de soin, de directives, • C'est une phase/une ouverture de l'éducation thérapeutique selon la posture, • Relation de confiance = mobiliser-utiliser • Descendant. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rendre autonome, • Apporter des connaissances, • Vérifier la compréhension, • Connaître leur savoir, • Proposer des moyens pour s'approprier différents savoirs, pour mettre en application, • Favoriser la mise en pratique dans la vie quotidienne, • Permettre de favoriser la prise décision, d'être acteur, • Se mettre au même niveau que la personne, • Finalité de la posture éducative -> autonomie, • Partir des attentes de la personne, les lui faire exprimer par de l'échange, par la communication, par des questions, • Faire émerger les compétences et les mettre en synergie.

Synthèse :

Action	Schéma	Communication	Remarques
Informer	A ----->B	<p style="text-align: center;"><u>Descendante</u></p> <p style="text-align: center;">Il n'y a pas d'échanges. Elle a pour but de diffuser les informations, d'informer et d'expliquer.</p>	<p style="text-align: center;">Qu'est-ce qui est pris en compte pour informer, conseiller, prescrire ?</p>
Conseiller	A ----->B		
Prescrire	A ----->B		
Eduquer	A <----->B	<p style="text-align: center;"><u>Horizontale</u></p> <p style="text-align: center;">Elle favorise l'échange entre les différents acteurs. Elle a pour objectif d'intégrer la personne à la prise de décision et surtout à l'action de partage de connaissances.</p>	<p style="text-align: center;">Prise en compte des attentes de la personne, de ce qu'elle à exprimer.</p>

3. Etude de cas : Mise en situation d'observation et d'écoute active à partir de supports vidéos (1^{er} : consultation diabète, 2^{ème} : consultation en écoute active)

⇒ Freins identifiés (savoir, savoir être, savoir-faire)

- Manque de disponibilité,
- Pas de contact visuel,
- Avachi sur la chaise,
- Des questions sont posées sans attendre de réponse,
- La parole est coupée,
- Pas en posture d'écoute,
- Pas de place au dialogue,
- Discours culpabilisant, dénigrant,
- Dénier des efforts de la personne, pas de valorisation,
- Questions fermées,
- Jugement,
- Pas de prise en compte de la réalité du patient/ de la personne,
- Aucune prise en compte des difficultés ou des attentes,
- Purement médical,

⇒ Leviers identifiés

- Les tentatives du patient pour expliquer,
- Le vécu en lien avec l'activité physique, avec son fils ou sa femme : possibilité de valorisation,
- La perte de poids qui est engagée,
- L'expression de ses difficultés.
- La posture du soignant peut modifier la posture du soigné, peut favoriser l'ouverture, l'expression,
- Le temps est laissé à la personne pour formuler ses objectifs et ses solutions,
- Les questions ouvertes qui posent un cadre propice pour faciliter l'expression,
- Les silences,
- la disponibilité,
- signifier que la personne est entendue « je comprends »,
- Reformulation : « Comment vous ... ? Qu'est-ce que vous en dites ? »
- Pas d'a priori, pas de jugement,
- Inscrire la prise en soin dans la durée,

⇒ Expressions verbales ou non verbales

- L'attitude du patient avant la consultation (inquiet, peur de se faire disputer, sentiment d'échec...),
- L'attitude du professionnel pendant la consultation (pas de contact du regard, posture de fermeture, pas de bienveillance, ni d'écoute, pose des questions sans attendre la réponse...)
- Posture physique et proximité,
- Empathie,
- Alliance thérapeutique,
- La malade peut ressentir de la vulnérabilité,

⇒ Questions soulevées

- *Comment arriver à trouver sa place, à s'exprimer face à des postures fermées ? La question est posée par une personne représentant des usagers.*

4. La méthode des partenaires

Objectif :

Définir concrètement la posture éducative :

- ⇒ préciser les intentions, les valeurs, les compétences nécessaires à la mise en œuvre,
- ⇒ le moment propice de mise en œuvre.

La posture éducative, c'est :

- créer un climat de confiance qui favorise l'échange pour accompagner au changement,
- un comportement au quotidien,
- l'attitude vis-à-vis d'une autre personne, un état d'esprit,
- la prise en compte globale d'une personne,
- guider, accompagner, donner des outils ou des clés pour faire des choix éclairés afin de favoriser l'autonomie face à la maladie, de pouvoir décider soi-même,
- faire exprimer les symptômes, les inquiétudes,
- faire prendre conscience,
- donner une information claire de la situation,
- construire avec la personne dans sa globalité des réponses adaptées et évolutives.

Intentions	Compétences	Valeurs
<ul style="list-style-type: none"> • améliorer l'état de santé du patient et/ou de l'accompagnant/aidant, • aller vers l'autonomie de la personne par rapport à son projet évolutif, • s'inscrire dans son projet de vie, • développer les capacités des personnes à adapter leurs comportements par rapport à des situations à risques, • amener le patient à l'autonomie de choix et d'actes, • installer un climat de confiance, climat secure pour accompagner vers l'autonomie. 	<p>Savoir</p> <ul style="list-style-type: none"> • connaissance du public, connaissance de la pathologie <p>Savoir faire</p> <ul style="list-style-type: none"> • écoute, adaptabilité des soignants et soignés, projet patient, méthodologie d'entretien, pédagogie, clarification, reformulation, valorisation, globalité, communication, <p>Savoir être (relationnel)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ecoute, bienveillance, empathie, disponibilité, disponibilité dans le temps et l'espace, non jugement, relationnel, 	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir confiance dans les capacités de changement de la personne, • Considérer la personne comme acteur de sa santé, • Etre centré sur la personne et ses besoins, • Respect mutuel, acceptation et respect des différences, • Patience, bienveillance, • Humilité, pas d'a priori et pas de jugement, • Partage des valeurs, des idées et des difficultés, • Garder la distance, ne pas être intrusif, • Non directivité, • Non-discrimination.

Le moment propice de mise en œuvre :

- Lors de la phase chronique et/ou lors d'un changement, évolution de la pathologie,
- Dans les moments de rupture,
- **A tout moment du parcours de santé**, peut-être en fonction des périodes de crise et / ou à la demande du patient. Si cela vient de la personne, il sera plus facile de se saisir de la démarche et d'aller vers l'ETP.
- *Le lieu : Les établissements de soin sont associés à la maladie donc peuvent donc soulever des peurs, des craintes. Quid du climat « Secure » ?*

Cette réflexion de groupe a ouvert un questionnement sur le moment de l'annonce :

⇒ Les questions que peut se poser la personne :

- *Je veux savoir ou je ne veux pas savoir*

⇒ La peur qui peut s'installer,

⇒ La capacité du soignant à capter ces différents ressentis pour ouvrir le dialogue,

⇒ En fonction des lieux et/ou des professionnels :

- La personne a des attentes différentes,

DAC ETP Sud Gironde

TEL : 06 79 03 86 11 – MAIL : dacetpsudgironde@escale-sante.fr

- Le comportement de la personne et son ouverture à l'autre vont être différents,
- L'image de l'intervenant (son statut, les représentations que peuvent s'en faire les personnes) joue un rôle important dans la relation.

5. Jeux de rôle, quels ressentis après les mises en situation :

Objectif :

A partir d'un des 3 cas proposés se mettre en situation d'écoute active.

Cette pratique nécessite de poser des questions ouvertes pour recueillir des informations.

A partir des réponses obtenues, de rebondir avec d'autres questions qui vont permettre à la personne et/ ou son accompagnant :

- ⇒ d'amener elle-même des réponses, des pistes d'amélioration,
- ⇒ de se mettre en réflexion entre les 2 rendez-vous.

Après le 1^{er} jeu de rôle, écoute active, quels ressentis ?

- ⇒ *On ne devrait pas être à leur place, exprimé par un professionnel soignant/ éducateur /accompagnant/ aidant,*
- ⇒ *Manque d'information pour faire la mise en situation,*
- ⇒ *Difficile de se saisir du rôle de la personne,*
- ⇒ *Nécessité de la disponibilité du soignant/éducateur/accompagnant/ aidant.*

Après le 2^{ème} jeu de rôle, écoute active et entretien motivationnel, quels ressentis ?

- ⇒ *Cela questionne,*
- ⇒ *C'est déroutant,*

- ⇒ *Poser des questions ce n'est pas facile,*
- ⇒ *Poser des questions ouvertes, ce n'est pas facile,*
- ⇒ *C'est plus compliqué si nous avons 2 interlocuteurs : une personne et un accompagnant. Comment prendre en compte les deux ? Comment ne pas mettre l'un ou l'autre de côté ?*

6. Conclusion

Un mot pour définir cette journée :

Partage, Échanges, Ouverture, Réflexivité, Enrichissant,
Complexité du moment de l'entretien, Echange avec des intervenants différents,
Partir avec un langage commun sur la façon de percevoir les choses.