

Empowerment Patients chroniques

SIO- 7 mars 2015

1.Introduction

- o Terme récent
- o Confusion
- o Réflexion

Représentations

- o Que signifie pour vous l'empowerment?

Organisation

- o 1. Maladie chronique
- o 2. Education du patient.
- o 3. Empowerment
 - o 3.1 Revue de la littérature
 - o 3.2 Défi pour le soignant
 - o 3.3 Défi pour le patient
 - o 3.4 Les modèles de santé
- o 4. Conclusion

1. Maladie chronique

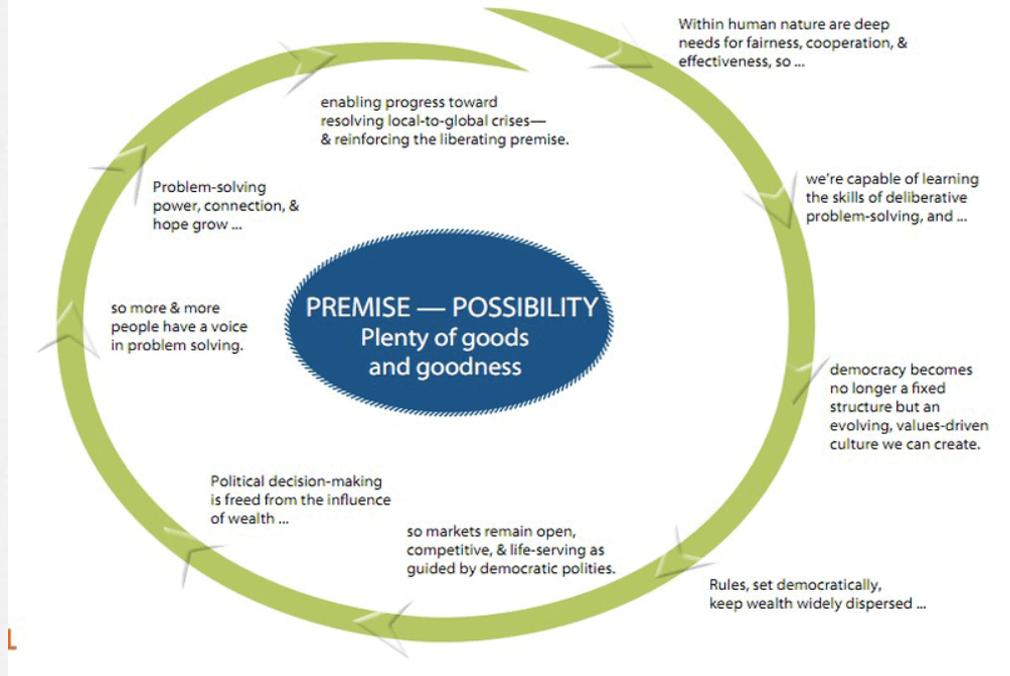
- o L'éducation du patient vise un public plus particulier, les malades chroniques.
- o Le patient est celui ou celle susceptible de consulter régulièrement parce qu'atteint d'une maladie chronique nécessitant des soins réguliers et répétitifs qui peuvent être placés sous sa responsabilité.
- o Ainsi pense-t-on aux asthmatiques, aux diabétiques, aux insuffisants rénaux, aux personnes atteintes d'un cancer,...

2. Education du patient

- o « Pour l’OMS, l’éducation du patient consiste en « *une série d’activités éducatives essentielles à la gestion de pathologies chroniques, gérées par des soignants formés dans le domaine de l’éducation et conçues pour aider les patients à gérer leur traitement et prévenir les complications évitables, tout en maintenant ou améliorant leur qualité de vie* »

3.

Spiral of EMPOWERMENT



http://www.google.be/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0CAcQjRw&url=http%3A%2F%2Fwww.chrishardie.com%2F2014%2F04%2Fpowerlessness-empowerment-lappe%2F&ei=1p_zVK6CBK6v7Ab144AY&bvm=bv.87269000,d.ZGU&psig=AFQjCNE0016z3I2VNjPXwpR3c8sfTkUqw&ust=1425338624990544

3.1. Revue de la littérature

- Vue comme un processus, un résultat, une stratégie éducative visant à renforcer la capacité que les personnes ont d'agir sur une situation ou un sentiment initial(e) d'impuissance ou de perte de contrôle (*powerlessness*)
- [Doumont & Aujoulat, 2002 ; Doumont, Aujoulat & Deccache, 2002].

SPIRAL OF POWERLESSNESS



Dans la littérature *médicale*

1

- Le soignant partage son savoir- faire technique avec le patient
- Auto-soins

2

- Autonomie
- Sentiment d'auto-efficacité

3

- Partage des décisions dans la prise en charge
- On évite les complications

Empowerment

- o Association d'observance, d'auto-soins, d'autonomie quand on parle d'éducation du patient.
- o Selon Pélicand, De Péretti: il existe 7 attitudes du soignant dans l'éducation du patient.
- o « Par observance, on peut aller de la compliance aux normes de l'éducateur à la découverte et l'expression par la personne éduquée de sa propre norme intérieure ».

Autonomie? Liberté?

- Situations ambivalentes tant pour le soignant que pour le patient.

3.2. Un défi pour les soignants

- o Le partage du pouvoir et de responsabilité technique entre les soignants et les patients,
- o Accepter que le patient place ses propres normes, limites même si il y a un risque accru de complications.
- o Obligations professionnelles du soignant est d'éviter les complications aiguës et chroniques liées à la maladie.

Besoins

- o On répond dès lors aux besoins des soignants (un peu aux patients)

3.3. Défi pour les patients: un nouveau métier.

- o Doivent apprendre à vivre quotidiennement avec la maladie chronique.
- o Apprendre à vivre avec une maladie chronique signifie augmenter ses connaissances, apprendre un nouveau langage (médical), avoir une nouvelle identité, collaborer avec les soignants, les médecins, l'équipe pluridisciplinaire, apprendre à utiliser les outils pour se soigner...réorganiser sa vie.

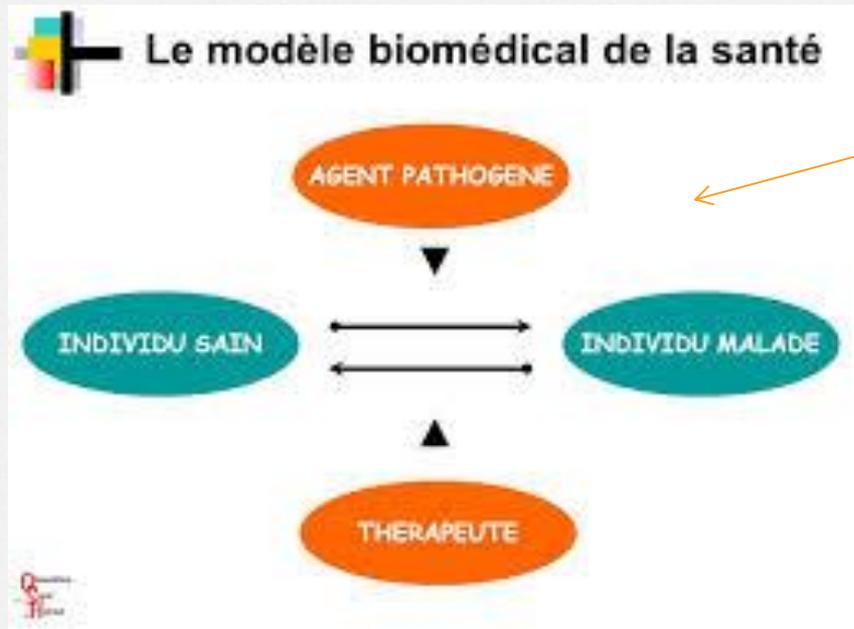
Liberté ?

- o L'auto-soins:
 - o ce n'est pas seulement apprendre des techniques.
 - o Cela ne suffit pas pour apprendre soin de sa santé.
 - o La compliance rassure certains patients. Ils ont un sentiment de réassurance.

3.4. L'empowerment au cœur de nos pratiques

- o Existence de différents modèles de santé.
 - o Le modèle biomédical de la santé
 - o Le modèle biopsychosocial de la santé
 - o Le modèle écologique

Le modèle biomédical



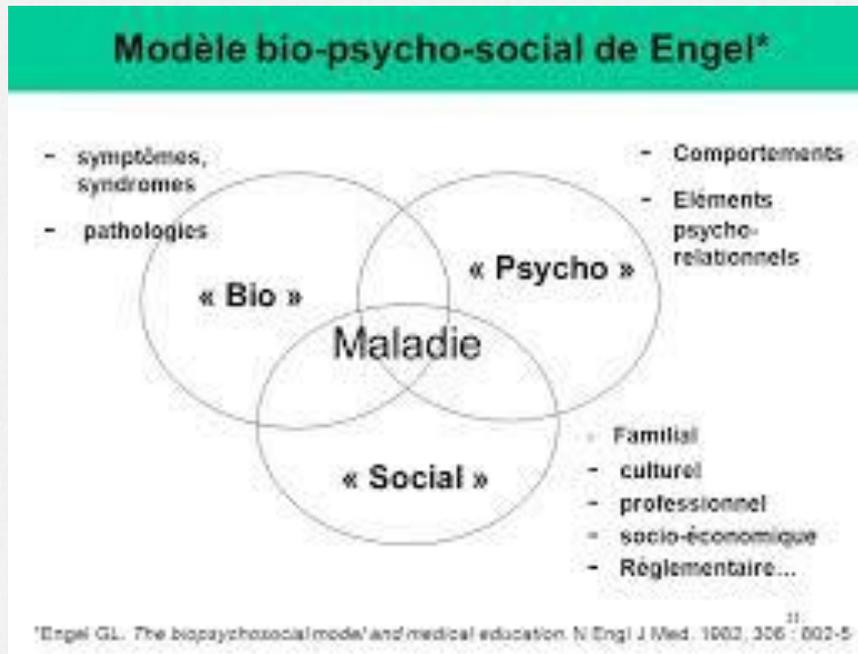
Modèle
privilégié
de la
médecine
moderne

1. Biomédical

- o L'activité éducative :
 - o Maîtrise des complications liées à l'inobservance du patient, par sa compliance aux prescriptions et recommandations médicales.
 - o Elle privilégie l'information des éléments objectifs de savoirs, la transformation du sujet vers l'adoption de bonnes conduites.

2. Biopsychosocial

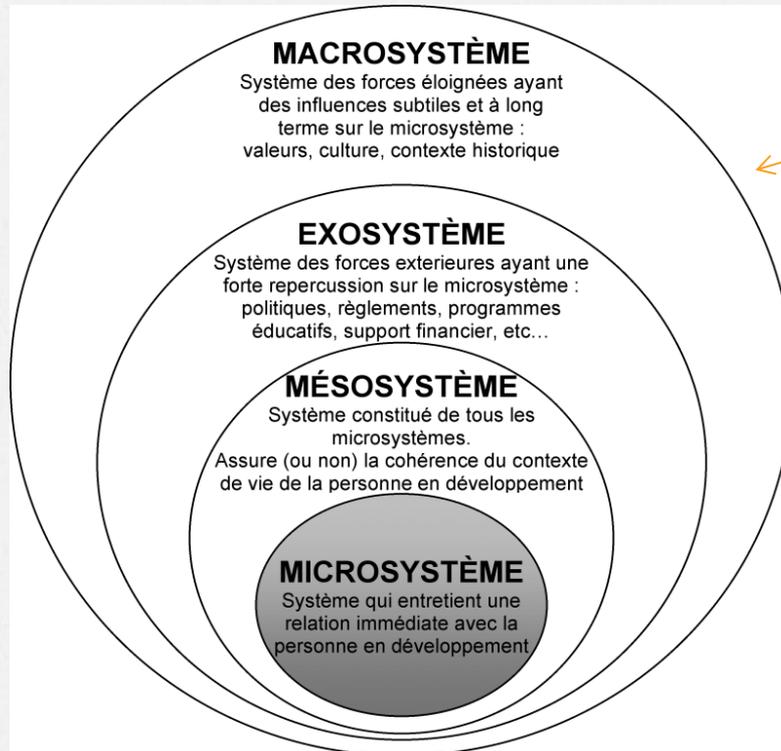
Modèle privilégié dans les soins infirmiers et la médecine familiale



Modèle biopsychosocial.

- o Un sujet-patient positionné au centre des préoccupations des soignants dans toutes ses dimensions.
- o S'inscrit dans la maîtrise de la situation de santé et du contexte de soin, ne laissant que peu de place à la singularité du patient. Chaque fois qu'elle privilégie le respect absolu de la norme scientifique au *détriment de l'expérience du patient.*

3. Modèle écologique



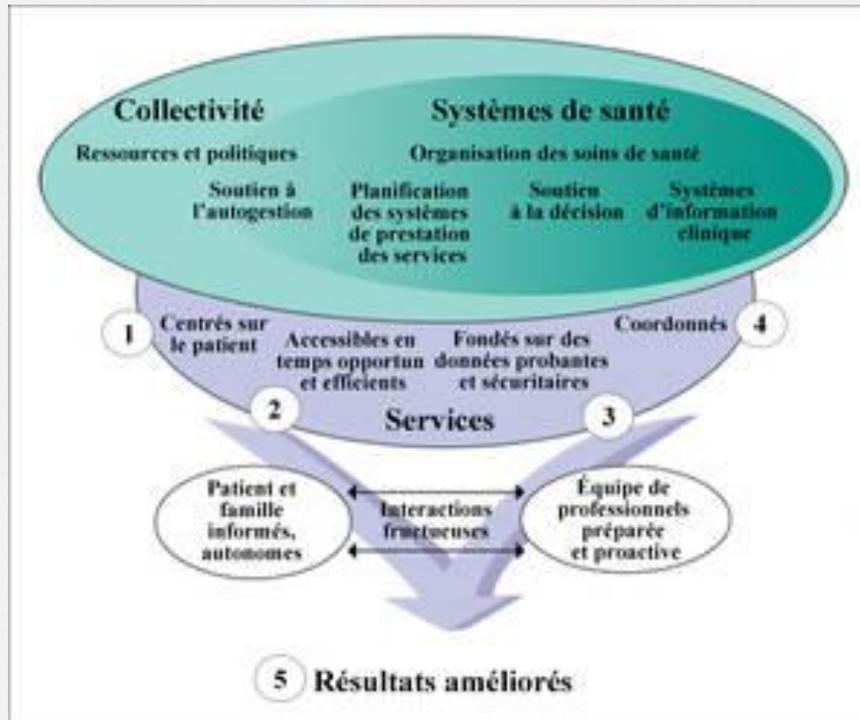
Modèle privilégié dans le domaine de la santé publique.

http://theses.ulaval.ca/archimede/fichiers/23299/23299_1.png

Écologique

- o Interaction entre les différents facteurs
- o Origine multifactorielle des maladies.
- o Vision systémique de la maladie (facteurs)
- o Changements éventuels dans l'environnement social.

4. Chronic care model



<https://www.inesss.qc.ca/activites/projets/projets-speciaux/indicateurs-de-qualite-prise-en-charge-des-maladies-chroniques/base-de-donnees/introduction.html>

Le Chronic Care Model

- o « *Le Chronic Care Model, pour l'innovation en santé et la mise en œuvre de programmes de gestion des maladies chronique, prévoit une participation éclairée et active des patients et de leur entourage à la prise en charge non seulement de leur maladie mais, plus largement, de leur santé globale* »
Lesvesques. 2007.

6 domaines d'action.

- o 1. l'organisation de l'offre et de la prestation de service ;
- o 2. l'utilisation de ressources communautaires ;
- o 3. le soutien à l'autogestion par les personnes ;
- o 4. le soutien à la décision clinique ;
- o 5. l'organisation d'ensemble du système de santé ;
- o 6. le développement de systèmes d'information clinique.

4. Conclusion,

- o On peut concilier ensemble l'observance, l'auto-soins, l'empowerment.
- o Remettre le patient au centre de nos soins.
- o Entrer dans la relation de soins en tenant compte de son expérience.
- o Accompagner le processus d'empowerment des patients de manière à ce qu'ils trouvent une autre façon de vivre et à s'occuper d'eux-mêmes.

Bien plus qu'une réflexion

Protocole d'accord conclu entre le
Gouvernement fédéral et les autorités visées
aux articles 128, 130, 135 et 138 de la
Constitution, concernant la politique de santé
à mener à l'égard des malades chroniques .

L'Etat fédéral et les entités fédérées ont pris connaissance de la note d'orientation intitulée :« une vision intégrée des soins aux malades chroniques en Belgique » et présentée lors de la Conférence nationale organisée à Bruxelles le 28 novembre 2013.

Ils en approuvent les principes de base et, notamment :

- l'importance à accorder à l'empowerment du patient souffrant de maladie chronique ».

o <http://www.absym-bvas.be/fr/lois/2014-20140827111517> consulté le 1/03/2015.

Perspectives

- Former les soignants à l'empowerment?
- Inclure dans les équipes des infirmières en santé communautaire?

o Merci de votre attention