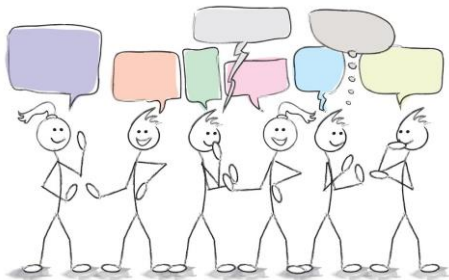


La problématique du groupe en éducation thérapeutique



Dr Christelle SORDET
Coordinatrice de l'UTEP
Rhumatologue
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Pour mieux vous connaître...

Qui a fait ou fait de l'ETP?

- OUI
- NON

Depuis quand faites vous de l'ETP?

- MOINS de 1an
- ENTRE 1 et 10 ans
- PLUS de 10 ans

Vous pratiquez l'ETP en

- INDIVIDUEL
- GROUPE
- Les 2 (groupe et individuel)

Quand on interroge les soignants?

- IDE, Kinésithérapeutes, diététiciens... **INDIVIDUEL**

→ on peut s'adapter au patient+++

- Médecins... **CONFERENCE**

→ position magistrale face à un auditoire à instruire

Individuel



SOIGNANT

- Plus apte à concentrer son attention sur le patient face à lui, à le soutenir, à identifier et à répondre plus facilement à ses problèmes ou besoins.
- Habitué au contact singulier avec le patient se sentent plus à l'aise dans cette situation.
- La relation est privilégiée, le contact meilleur et l'adaptation au rythme du patient s'en trouve facilitée.

PATIENT

- Relation proche avec le soignant, permettant d'aborder ses problèmes particuliers, de cerner ses besoins et ses attentes spécifiques.
- Ne veut pas être identifié de façon publique comme une personne présentant un problème de santé, ou de ne pas vouloir délivrer à d'autres des informations très personnelles ou justifier des choix
- Peut faciliter l'accès à l'ETP de patients ayant une dépendance physique, sensorielle ou cognitive

« Enseigner ce n'est ni inculquer, ni transmettre, c'est faire apprendre »

Que nous enseigne la psychologie sociale?

- Intérêt de provoquer des conflits cognitifs à la fois inter et intra personnels
- Plus de changement de comportement si participation à des petits groupes ...
- Le groupe permet d'échanger son point de vue, s'exprimer, se confronter

Individuel



PATIENT

- Le manque de
 - la dynamique de groupe,
 - la confrontation avec les autres patients.
- Le risque « d'emprise du soignant » sur le patient n'est pas non plus à négliger.

SOIGNANT

- La lassitude de la répétition des mêmes messages et l'absence de structuration
- Le coût et le temps du soignant qui sont élevés dans cette approche

Le groupe

- Définition du Petit Robert:
 - _ Réunion de plusieurs personnes dans un même lieu
 - _ Ensemble de personnes ayant quelque chose en commun
- Pour la psychologie sociale:
 - un groupe est un ensemble social dans lequel les individus ont entre eux des relations réciproques
 - il n'est pas un pur agrégat social, mais implique un système d'échanges entre les individus qui le composent

Hier...

- Exposé magistral
- Auditoire fourni
- Questions des participants après

**POUR
INFORMATION**

	Modèle traditionnel
Forme	Exposé pédagogique
Rôle de l'expert	Un enseignant ou professeur
Rôle du patient	Le patient écoute
Les invités	Famille, personnes proches
Interpellation des participants	Information, questionnaire

Aujourd'hui

- Groupe de taille modérée
 - _ Si trop petit (<4) → manque d'interaction
 - _ Si trop grand (>10) → manque de participation (temps/patient)
 - _ 6 à 10 +++
- Homogénéité des besoins donc des objectifs de la séance
- Transversalité +++ → même besoin pour des contextes différents

	Modèle actuel
Forme	Réunion interactive
Rôle de l'expert	Facilitateur, éducateur
Rôle du patient	Le patient participe, il est actif, il apprend
Les invités	Personnes-ressources, accompagnant actif
Interpellation des participants	Participation active, échanges

Cela nécessite un savoir- faire... du coté du soignant

- Savoir animer un groupe
 - Savoir exploiter les ressources du groupe
 - Stimuler les interactions
 - Organiser les confrontations
-
- Reconnaître les blocages
 - Reconnaître le « trop de place » pris par certains patients

**FACILITATEUR
D'ÉCHANGES**

**ELUCIDER LE
VECU
IMMEDIAT DU
GROUPE**

Que dit la littérature scientifique?



Assessment of Group Versus Individual Diabetes Education

A randomized study

PATTI L. RICKHEIM, MS, RN, CDE
TODD W. WEAVER, MPH

JILL L. FLADER, MS, RD, LD, CDE
DAVID M. KENDALL, MD

ventions administered in these studies that led to this success has been lacking (8). Furthermore, many of these studies

Rickheim PL, et al *Diabetes Care* 2002

- Un temps supplémentaire: création de la dynamique de groupe
- À 6 mois, l'amélioration HbA1c était légèrement > dans le groupe, mais à la limite de la significativité (différence de 0,8 % entre les deux modalités d'éducation, $p = 0,05$).
- Les 2 types d'intervention: améliorations dans le domaine du poids corporel, de l'acceptation psychologique, des attitudes vis-à-vis du diabète, de la qualité de vie et des connaissances sur le diabète.
- Efficacité similaire aussi bien en terme de connaissances que de résultats biocliniques.
- L'ET en groupe (max 8 patients): répond aux besoins individuels des participants.
- Les avantages principaux: répondre aux besoins grandissant dans le diabète de type 2 à un moindre coût.

Effectiveness of Self-Management Training in Type 2 Diabetes

A systematic review of randomized controlled trials

SUSAN L. NORRIS, MD, MPH
MICHAEL M. ENGELGAU, MD, MSC
K.M. VENKAT NARAYAN, MD, MPH

Norris SL et al. Diabetes Care 2001

quality of life while keepi
able (3). One of the goals
ple 2010 is to increase to
1000.1 1000.1

- Supériorité de l'éducation en groupe sur l'éducation individuelle pour les interventions sur le mode de vie (alimentation et exercice physique).
- L'acquisition de savoir faire dans le traitement du diabète était aussi bonne dans les deux cas

Can a Back Pain E-mail Discussion Group Improve Health Status and Lower Health Care Costs?

A Randomized Study

Kate R. Lorig, DrPH; Diana D. Laurent, MPH; Richard A. Deyo, MD; Margaret E. Marnell, PhD; Marian A. Minor, PhD; Philip L. Ritter, PhD

Lorig KR et al. Arch Intern Med 2002

À 1 an:

- améliorations de la douleur ($P = 0,045$), de l'incapacité ($P = 0,02$), de la fonction du rôle ($P = 0,007$) et de la détresse pour la santé ($P = 0,001$).
- Diminution des visites chez le médecin au cours des 6 derniers mois ont diminué de 1,5 visite pour le groupe de traitement et de 0,65 visite pour le groupe témoin ($P = 0,07$).
- Le nombre moyen de jours d'hospitalisation a diminué de près de 0,20 jour et a augmenté de 0,04 jour pour le groupe témoin ($P = 0,24$).

Le score de risque avait diminué de manière significative dans le groupe individuel à 12 et 24 mois, dans le groupe collectif à 12 mois. L'effet de l'éducation individuelle ou collective n'était pas statistiquement démontré.



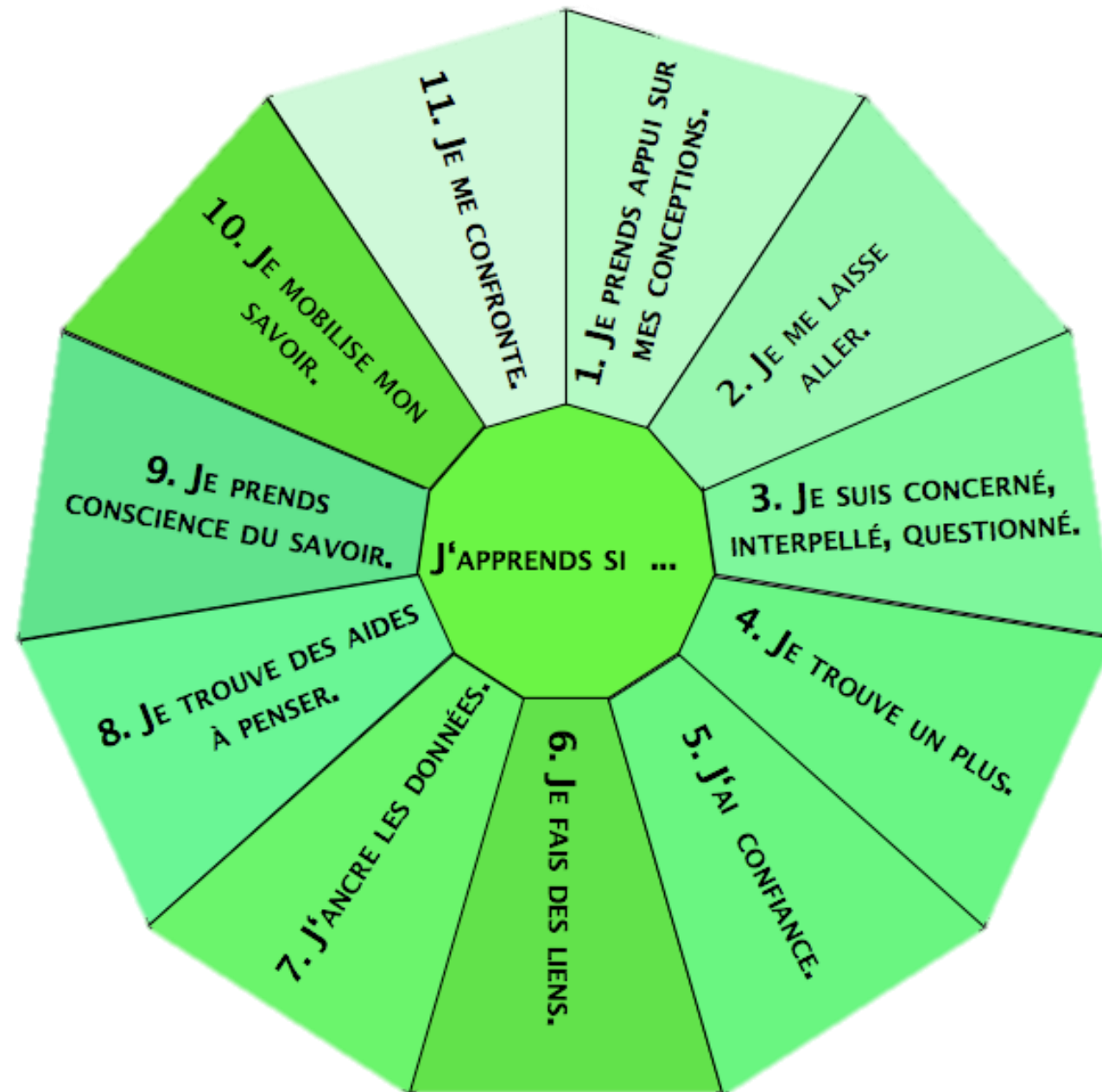
Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine

Volume 204, Issue 1, January 2020, Pages 79-86



Article original

Évaluation de l'éducation thérapeutique individuelle et collective chez les patients à risque cardiovasculaire : l'étude ETHICCAR





Quels risques?

Parfois

- Du côté des patients...
 - « recettes de grands-mères qui marchent » échangées,
 - des pratiques alternatives, des noms de médecins,
 - des conseils, des reproches.
 - imposer et modifier le programme prévu : un sujet, une question, et l'émulation collective peut l'emporter sur la feuille de route de l'animateur
- Du côté du professionnel...
 - difficulté à gérer le groupe,
 - doute que l'information soit « bien passée »,
 - des craintes de l'effet qu'a produit une discussion non programmée
 - improviser

Pour réussir son ETP en groupe...



Comment constituer un groupe?

- Participants:
 - _ Personnes ayant une maladie chronique... pas forcément la même
 - _ Entourage des personnes ayant une maladie chronique
 - _ Ok pour le groupe
 - _ Homogénéité
- Taille du groupe... dépend de:
 - _ Méthode pédagogique
 - _ Contenu des messages éducatifs
 - _ Population ciblée

Avoir travailler sa séquence éducative

- Objectifs
- Compétences visées
- Outils pédagogiques maîtrisés et prêts à être utiliser
- Déroulé de séance clair
- Salle adaptée
- Disposition des participants: cercle, demi-cercle, en sous groupe
- Matériel à préparer: chaise, table, Paper board...

ETP
Séance:
Intervenant :
Objectifs : -
Durée :
Lieu:
Nombre de patients optimal :
Outils utilisés :
Description du déroulé de la séance :
Messages clés :

Dès le début de l'atelier...

- Poser un cadre: temps, confidentialité, bienveillance
- Le temps de la présentation se révèle être bien plus qu'une cohérence thématique:
 - « Il est comme moi »
 - « Je vis la même chose »,
 - « Elle tremble bien plus que moi »,
 - « Tiens, on a été hospitalisé dans le même hôpital »,
 - « Elle a deux enfants, comme moi »

Dès le début de l'atelier

- L'ETP collective, a pour effet de produire
 - un **processus d'appartenance** :
 - la possibilité de s'identifier à l'autre
 - l'autre puisse faire de même.
 - un **processus de normification**
 - le fait de se considérer dans une normalité,
 - d'être comme les autres
 - tout du moins le temps des échanges

LES GRANDS TYPES DE PARTICIPANTS

à une réunion

Les silencieux

LE TIMIDE

Augmenter sa confiance en lui :
lui poser des questions faciles

LE ROUPILLEUR

Ne s'intéresse à rien

L'interroger sur sa propre
expérience

L'amener à donner
des exemples concrets

LE SAGE

C'est une aide précieuse

L'utiliser

Lui faire apporter
sa contribution

LE RUSE

Essaye d'attraper l'animateur

Utiliser les questions
en retour ou relais

LUI, IL EST CONTRE

Faire jouer son ambition

Si possible utiliser
ses connaissances et
son expérience

LE BAVARD

L'interrompre avec tact

Limiter son temps de parole
(rupture du regard et
geste de la main)

CELUI QUI SAIT TOUT

Si c'est vrai le traiter
comme le sage

Faire en sorte que le groupe
sape ses théories

LE BAGARREUR

Rester calme

Ne pas se laisser
entraîner

Empêcher de
monopoliser
le débat

LE GRAND SEIGNEUR

Ne pas le critiquer

Utiliser la technique du
"oui, mais"

Les perturbateurs

Les résistants

La connaissance du groupe permettra parfois de mieux réguler la discussion

Les perturbateurs

Le bavard/rusé/le seigneur

- Les repérer
- Les asseoir à ses côtés
- Les remercier et solliciter les autres
- Faire des petits groupes

Les silencieux

Le timide/le sage/le roupilleur

- Les identifier
- Les placer en face de soi
- Interpeller les gens par leur noms
- Utiliser les rappels les sondages

Les résistants

Le « Je sais tout » /le contre/bagarreur

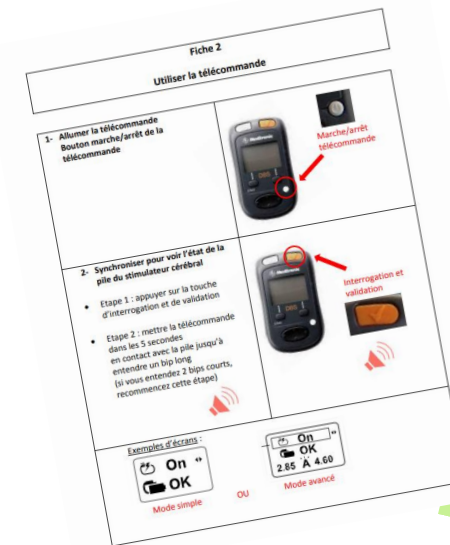
- Insister sur le caractère unique des expériences*
- Annoncer que chacun s'exprimera à tour de rôle*

Laisser des temps libres

- La pause-café...un moyen de créer de la convivialité
- Mais peut-être plus que cela...un temps de travail entre les participants.
 - certaines confidences,
 - parole des plus timides,
 - d'évoquer des sujets hors maladie et traitement.
 - s'échanger de la littérature avec parfois comme thème : « comment se soigner sans médicament » (alors que la séance ETP porte sur les traitements de la maladie de Parkinson).
- Et la pause-cigarette, le temps du repas, l'attente devant la salle de réunion, les sourires complices, sont des temps d'apprentissages

Fin d'atelier...

- Annoncer la fin de l'atelier
- Synthétiser l'atelier
- Donner si possible un remis patient
- Ouvrir sur d'autres ateliers



Techniques d'animation

- Tour de table
- Brainstorming
- Métaplan
- Travaux de sous groupe
- Jeu de rôle
- Photolangage
- Étude de cas...

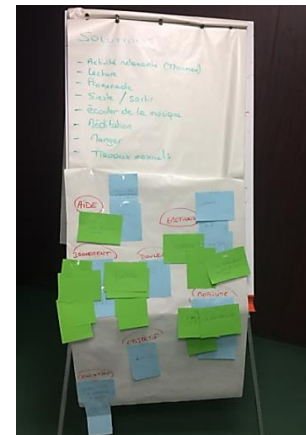
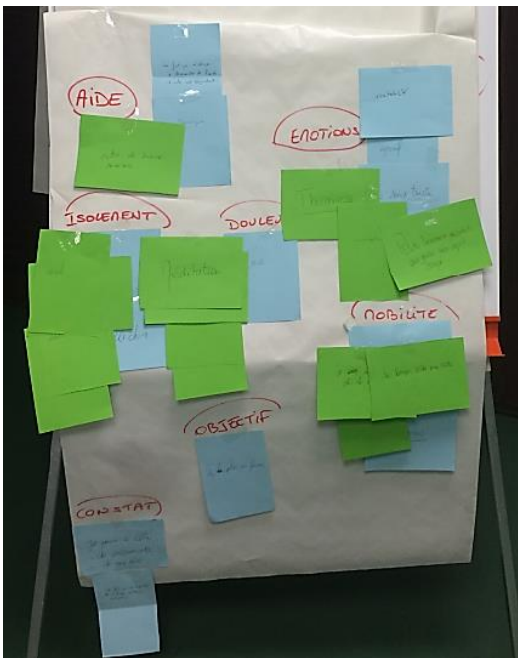
ETRE A L'AISE AVEC LA TECHNIQUE



ADAPTER LA TECHNIQUE A L'ATELIER

METAPLAN

Reconnaitre la fatigue comme un symptôme



SOLUTIONS

- Activité relaxante (Thermes)
- Lecture
- Promenade
- Sieste / Sortir
- Écouter de la musique
- Méditation
- Nager
- Travaux manuels

Partag

Partager ses « petits trucs »

Les outils... avant tout un support éducatif

- L'apport de connaissance
- D'apprendre de façon interactive
- Un apprentissage ludique
- D'aborder différents scénarios
- De s'exercer
- De faire des erreurs et dédramatiser
- De faire ressortir les représentations
- De déconstruire pour reconstruire
- De « jouer » avec l'ambivalence
- De faire circuler la parole (groupe)



**De valoriser
l'apprenant**

S'impliquer, c'est déconstruire, reconstruire et retenir...

PLATEAU DE JEU

SPECIFIQUE



SPECIFIQUE

- Bon voyage**
(et surtout bonne chance !)

A watercolor illustration of a yellow vintage car, possibly a Volkswagen Beetle, packed with people. The car is shown from a front-three-quarter view, driving on a road. The background features a map of Africa with various countries labeled in French, including 'Soudan', 'Sénégal', 'Mali', 'Niger', 'Libéria', 'Côte d'Ivoire', 'Ghana', 'Sierra Leone', 'Liberie', 'Cameroun', 'Gabon', 'Congo', 'Angola', 'Namibie', 'Botswana', 'Zimbabwe', 'Mozambique', 'Zambia', 'Tanzanie', 'Kenya', 'Ouganda', 'Rwanda', 'Burundi', 'Togo', 'Bénin', 'Nigeria', 'Cameroun', 'Gabon', 'Congo', 'Angola', 'Namibie', 'Botswana', 'Zimbabwe', 'Mozambique', 'Zambia', 'Tanzanie', 'Kenya', 'Ouganda', 'Rwanda', 'Burundi', 'Togo', 'Bénin', 'Nigeria'. The text 'Bon voyage' and '(et surtout bonne chance !)' is written in a stylized font in the top left corner. The text 'ance' and 'ne' are visible on the left side of the slide.

HÉLENE, 45 ans, suivie pour Angioedème bradykinique acquis, par avec son mari en vacances en Afrique du Sud.

Elle attend ce voyage avec impatience

Elle a prévu de visiter Johannesburg et de faire un safari.

Elle est sous Luteran en traitement de fond.

Quels conseils lui donnez-vous pour le voyage ?



Carte de Barrow

Cas 7

Guillaume, 42 ans, est sous biothérapie. Il décide d'aller voyager en Grèce durant 3 semaines. Il prend donc l'avion pour arriver à destination



SPECIFIQUE

Proposition 1

Il met sa biothérapie dans sa valise qui va en soute de l'avion. Au moins il est certain qu'on ne l'embêtera pas en passant la sécurité de l'aéroport

Proposition 2

Il décide de prendre sa biothérapie dans sa valise cabine dans une petite glacière avec des pains de glace. Il prend avec lui une ordonnance

Effet 1

Sa valise est perdue à l'arrivée, il n'a pas son médicament ! De toute façon, sa biothérapie aurait été possiblement altérée par la variation de température et de pression en soute et donc inutilisable

Effet 2

Il a passé la sécurité sans difficulté grâce à son ordonnance écrite en DCI (dénomination commune internationale). Le trajet étant court, sa biothérapie est restée au frais dans sa valise cabine. Guillaume a pu faire son injection durant ses vacances

Proposition 3

Guillaume décide d'emmener avec lui son ordonnance de biothérapie est prescrite en nom commercial pour pouvoir se procurer sa biothérapie dans une pharmacie sur place

Proposition 4

Guillaume ne part en vacances qu'une semaine et son injection de biothérapie se fait toutes les deux semaines. L'injection est prévue normalement la veille de son retour : il décide de ne pas l'emmener et de décaler l'injection d'un jour pour la faire au retour

Effet 3

Domage, il n'a pas pu se procurer sa biothérapie dans une pharmacie locale car son ordonnance n'était pas prescrite en dénomination commune internationale. Il a manqué son injection

Effet 4

Guillaume passe de très bonnes vacances. Son vol retour n'est pas annulé et il fait son injection avec un jour de retard. Tout va bien

EXPERIMENTATION

Mise en pratique guidée



S'adapter, améliorer, partager



Tester c'est l'adopter

Set de table
et cartes aliments



Aliments factices



Boîtes de
médicaments



Cartes symptômes

TRANSVERSAUX



Météo (roue)
des émotions



Comète

TRANSVERSAUX



Photoexpression





Échanges d'expériences entre patients
Confrontations de points de vue
Convivialité
Rupture du sentiment d'isolement
Émulation, interactions
Soutien y compris émotionnel
Stimulation des apprentissages
Apprentissages expérientiels
Gain de temps

Enseignement vertical
Patients trop hétérogènes
Difficulté à faire participer les patients
Inhibition des patients à s'exprimer
Difficulté d'accorder de l'attention à chacun
Difficulté à gérer un groupe
Horaires fixes des cours

Individuel c'est mieux?



Personnalisation

Permet d'aborder son vécu

Meilleure connaissance du patient

Possibilité de cerner ses besoins spécifiques

Respect de son rythme

Meilleur contact

Relation privilégiée

Pas de confrontation avec d'autres patients

Absence de dynamique de groupe

Risque d'enseignement peu structuré

Risque d'incompatibilité avec un patient difficile

Risque d'emprise du soignant sur le patient

Lassitude due à la répétition

Prend trop de temps

Conclusion

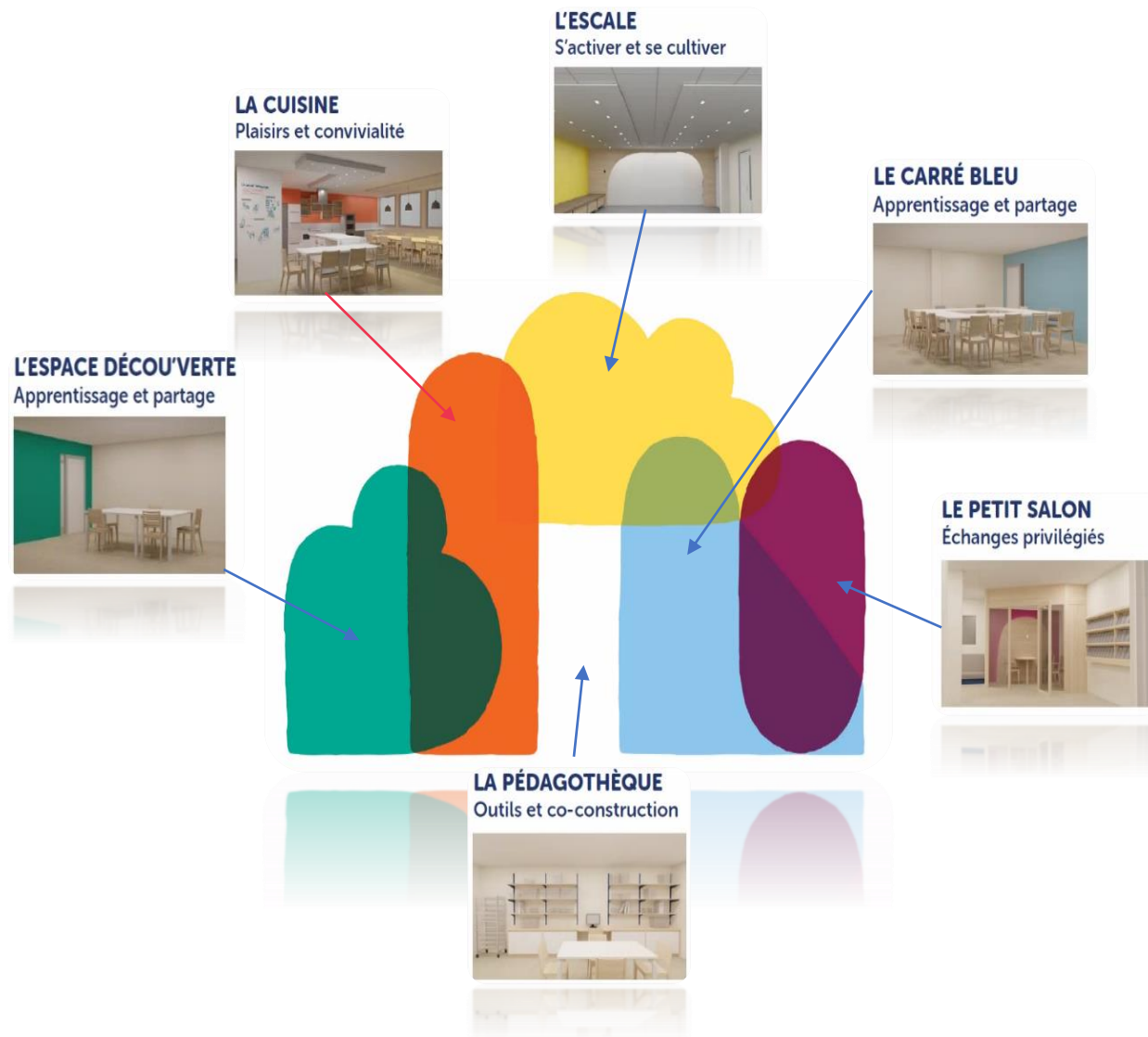
- Ne pas opposer l'ETP individuelle et ETP de groupe
- Complémentaire +++
- Pour avancer et apprendre...se confronter, experimenter
- Outils pédagogiques et technique d'animation



Initiation
Thématique particulière
Bilan, évaluation



Echanges entre pairs
Processus
d'appropriation



maison de l'éducation thérapeutique





Christelle.sordet@chru-strasbourg.fr
Utep@chru-strasbourg.fr