

## L'éducation thérapeutique, en pratique

*Evoici un terme à la mode, mais ces fois-ci, ce n'est pas pour rien, les stages d'initiation proposés de l'éducation thérapeutique sont... extrêmement rares ! Pour s'en faire une idée plus précise, immergé à la pharmacie du CH psychiatrique Léo-Jean Grégory, à Thuir (Pyrénées-Orientales).*

« Ça, le médecin, il me l'a jamais expliqué ! »... premier jour de stage et première séance d'éducation thérapeutique (ETP), le décor est planté et réglé tel pour permettre la mesure que, derrière toute ordonnance, il y a un patient pas toujours à l'aise avec son traitement. Ça va pas être simple...

Depuis l'arrêté du 2 août 2010, tout programme d'ETP doit être soumis à autorisation de l'ARS, le dossier devant comporter le détail du contenu pédagogique et justifier des qualifications des personnes porteuses du projet. Et effet, médecins, pharmaciens ou autres professionnels paramédicaux porteurs du projet doivent avoir suivi des formations adéquates (souvent un DU). Ici, c'est le pharmacien-chef qui est porteur du projet (une chance inouïe pour l'institution). Le programme s'adresse à des patients atteints de schizophrénie ; le psychiatre a préalablement proposé à des patients cet atelier et un groupe de 8 à 10 personnes est constitué. Les patients sont dans une phase stabilisée de leur maladie et tous les retours à l'hôpital de jour, une fois par semaine sur 7 semaines, pendant plus d'une heure, est présentié des infirmières.

La première fois, il s'agit d'un entretien individuel afin d'évaluer le patient (dimensions socioprofessionnelle, cognitive, psychologique, motivationnelle...) et d'établir un diagnostic éducatif : on fixe avec lui des objectifs adaptés, réalistes et qui ont un sens pour lui. Ensuite débute le cycle de 5 séances en groupe :

1) notions générales sur le médicament : d'où vient-il, comment est-il testé, fabriqué, ses différentes formes galéniques, la dose thérapeutique et la dose toxique... l'occasion de donner des informations auxquelles les séances suivantes feront appel. On chasse aussi le spectre omniprésent du malade-cobaye sur lequel on réalise des expérimenta-



tiens à son sujet... On ne parle pas encore de schizophrénie pour ne pas mettre mal à l'aise les patients qui ont la maladie et qui ont du mal à l'entendre.

2) le but de la séance est de faire parler les patients autour des symptômes de la maladie. Un jeu de cartes représentant différents symptômes (délire, anxiété, hyperglycémie...) sert de support, les patients ont chacun leur tour de déterminer si le symptôme est lié à leur maladie ou si cela est dû à une autre pathologie.

3) très dense et formatrice, on aborde le mécatisme d'action des neuroleptiques et des anti-psychotiques. Un jeu de cartes représentant les médicaments repérés dans les différentes ordonnances (Haldol, Stilttox, Prozac, Leptipur, Gaviscot...) est proposé pour apprendre ensemble les classes thérapeutiques et décrypter avec eux leurs traitements. Les infirmières en profitent aussi pour réviser !

4) on demande aux patients d'évoquer les effets indésirables qu'ils rencontrent puis on leur explique, mécatisme pharmacologique à l'appui. Les traitements correcteurs sont expliqués. Il s'agit surtout de rassurer, surtout de déjouer de

# DOSSIER



fausses croyances et tout attribuer à des symptômes qu'ils attribuent aux médicaments plutôt qu'à leur maladie (hallucinations...). L'occasion aussi de recueillir des informations que l'on pourra transmettre au médecin afin qu'un dialogue se crée et que le traitement soit réadapté.

5) On conclut le programme avec des notions hygiène-déontologiques et un récapitulatif des séances précédentes, en revenant sur des points qui ont suscité des questions.

Enfin, le programme se termine avec un entretien individuel afin d'évaluer le patient sur son autonomie, ses connaissances, l'atteinte des objectifs prédéfinis... Les résultats sont là avec des progrès notés sur plusieurs items et parfois impressionnants pour des patients qui doivent avoir l'impression de somnoler pendant l'atelier.

Diaporamas, jeux interactifs, questionnaires, échanges... c'est toute une palette d'outils que l'on met à chaque séance afin d'aider les patients à s'exprimer sur les représentations qu'ils ont de la maladie chronique, de leur rapport au médical. Tombée la blouse de pharmacien, c'est la casquette d'éducateur que l'on met sur la tête : faire preuve

d'écoute, trouver les mots simples pour expliquer des notions aussi subtiles que la balance bénéfices-risques, sortir d'une attitude dirigiste vouée à l'échec pour établir une coopération avec celui que l'on efface de soi. C'est un peu un transfert de compétences dont il s'agit, donner toutes les informations au patient afin qu'il devienne maître de ses choix, autonome et objectif dans sa prise de décisions : traitement mieux compris, traitement mieux accepté, un des pré-requis à l'alliance thérapeutique.

L'expérience est très forte quand on entend un patient exprimer « des choses que je n'avais jamais osé dire à mon médecin », quand les patients prennent tout à coup notre relais et se donnent mutuellement des réponses à leurs interrogations ou encore lorsque, par leur propre vécu, ils ébranlent notre vision du médicament !

Enfin, n'oubliez pas la pharmacie clinique et dispensaire si vous n'avez pas une telle possibilité dans votre liste de stages, il vous reste toujours la possibilité de venir travailler au CHU de Thuir !

G.S.