

Présentation Prométhée et programme ETP

- 2 pôles d'action:

- > pôle Prévention/ Dépistage des hépatites virales
- > pôle Accompagnement pour les personnes concernées par une hépatopathie (patient & entourage)

- **Equipe ETP:** 1 médecin, 1 IDE, 1 psychologue, 1 diététicienne, 2 patients ressources (PR)

- Champ des hépatopathies, **mise en place de comportement** (alimentation équilibrée et pratique d'une activité physique) **nécessaire pour stabiliser l'évolution de l'atteinte hépatique**

- **Objectif du programme:** renforcer les compétences psycho sociales des patients afin qu'ils vivent au mieux avec leur maladie



En pratique

- **Séances individuelles** IDE +/- psychologue

- **3 groupes collectifs**

- o Groupe de parole, 1*/mois, 1 psychologue, 1 IDE
- o Groupe sur les questions d'alimentation en lien avec leur maladie: Quelles représentations? Quels aménagements possibles au quotidien?, 3*/an, 1 diététicienne, 1 PR
- o Groupe de soutien aux changements: Quels écarts, freins, stratégies?, 3*/an, 1 diététicienne, 1 PR

L'intégration des patients, une nécessité?

- **Evaluation quadriennale** (mars 2015):

- Se décentrer de notre vision de « soignant »
- Se recentrer sur les besoins des patients
- Mobiliser des patients sur le collectif

- **Deux patients motivés et formés**, absence de coût de formation

- **Des directives institutionnelles** (ARS) favorables et des **soignants enthousiastes**



Appréhensions et questionnements 1/2

Pour les soignants:

- Place de chacun, en discussion sur des temps de réunion spécifiques
- Prise de recul, choix des patients (à plusieurs) et intérêt de la formation 40h
- Cadre sécurisant pour les PR, charge émotionnelle possible dans la co animation (rôle de la psychologue et disponibilité des soignants)
- Statut juridique, soutien SOS Hépatite (UDPG, si nécessaire)



Appréhensions et questionnements 2/2

Pour les patients ressources:

- Légitimité
- Fatigabilité
- Limites de l'intervention (proximité de vécu avec les patients engendre relation particulière et singulière)
- Frais engagés (déplacements, repas)



La place des patients ressources à ce jour

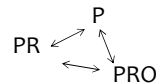
- **Participent à la réflexion** : contenu des séances (tram pédagogique, outils utilisés), évaluation du programme et ajustements nécessaires
=> Co construction avec vision binoculaire
- **Co animent** les séances sur l'équilibre alimentaire et sur le maintien aux changements, débriefing à l'issue de chaque séance
- Sur les groupes de parole **facilitent** les échanges (leur savoir expérimentiel permet de « pondérer » les propos)
- => Des missions qui varient en fonction des groupes



Retentissements

Pour les patients ressources:

- Accompagner des patients
- Reconstruire une identité
- Donne du sens au vécu



Pour les soignants et le programme:

- Posture aidante, facilitent les échanges, traduisent le vocabulaire si nécessaire
- Favorisent le changement, diminuent les résistances et élaborent des stratégies d'adaptation
- Enrichissent et dynamisent la réflexion, expertise non médicale porteurs d'idées novatrices, à distance d'une certaine « usure professionnelle »



Conclusion

- Expérience récente, dynamique positive, évaluation continue de cette intégration, peu de recul sur les limites possibles à celle ci
- Collaboration renforce la pluridisciplinarité et la complémentarité de l'équipe
- Enrichissement mutuel, notamment au profit du programme ETP et des patients



