

Formation des professionnels de santé à l'éducation thérapeutique et carte conceptuelle

► Type d'approche : communication avec le patient

► Méthodologie de la carte conceptuelle¹

Principes et contexte

Il s'agit de sensibiliser des professionnels de santé, lors des séances d'éducation thérapeutique, à des techniques pédagogiques visant une communication efficace avec un groupe hétérogène de patients, atteints d'une même pathologie chronique et inscrits dans un programme d'éducation thérapeutique.

La carte conceptuelle permet d'identifier les connaissances des participants (ici des patients) avant de leur apporter de nouveaux concepts. En effet le cerveau humain organise et stocke les informations de manière ordonnée. Ainsi les nouvelles connaissances sont déposées dans un cadre existant déjà chez l'apprenant et contenant des informations spécifiques.

Définition de la carte conceptuelle : c'est une représentation écrite, organisée et hiérarchisée d'un ensemble de concepts ou de connaissances et des relations de sens qui les relient.

Objectifs pédagogiques généraux : sensibiliser à l'utilisation d'une méthode pédagogique dynamique favorisant le conflit sociocognitif (les interactions) entre les participants.

Objectifs pédagogiques spécifiques : ici le thème du diabète comme pathologie chronique sera retenu, l'objectif étant de faire évoluer les connaissances des patients vis-à-vis de leur pathologie et de faire progresser leur degré de certitude vis-à-vis de leurs connaissances. Les objectifs visent une compétence spécifique en ETP, chez les patients : « comprendre et s'expliquer ».

Professionnels concernés : professionnels médicaux et paramédicaux animant un programme d'éducation thérapeutique.

► Utilisation en simulation : tempo de la méthode

Objectif : il s'agit de former en simulation des professionnels de santé à l'éducation thérapeutique de patients en utilisant l'outil carte conceptuelle.

Pré-Briefing

Formation cognitive avec présentation de l'outil : carte conceptuelle ou carte sémantique ou cartographie des connaissances.

Présentation de l'intérêt de l'outil : organisation des idées, compréhension, intégration des idées, construction de liens entre les connaissances.

L'objectif est de partir d'une question simple pour activer les connaissances antérieures des patients.

Briefing

L'objectif de la session est précisé (*cf. supra*).

Présentation en vidéoprojection d'un exemple simple de carte conceptuelle à partir d'actes de la vie courante.

Évaluation de la compréhension de l'outil par les « acteurs-comédiens ».

Présentation de la question en lien avec la pathologie chronique retenue.

Construction de la carte conceptuelle.

Présentation de l'environnement : une salle avec un tableau interactif (ou un grand tableau).

1. Michaud JP, Marchand C, Blanco Pignat I, Ruiz J. Elaboration d'une carte conceptuelle en éducation thérapeutique avec un groupe de patients diabétiques : intérêts pédagogiques. Educ Patient Enjeux Santé 2008;26(1):12-7.

Situation simulée

En formation initiale les acteurs sont 5 étudiants qui jouent le rôle des patients, l'apprenant est un étudiant qui anime la séance.

En formation continue les acteurs sont 5 patients standardisés, l'apprenant est un soignant.

Dans les deux cas : 5 observateurs.

Il s'agit dans cet exemple de regrouper 5 acteurs-comédiens jouant les patients. Le soignant lance la question : « *qu'est-ce qui se passe dans le corps si le sucre dans le sang reste chroniquement élevé ?* ». Il favorise les interactions entre les membres du groupe. Il aide les membres du groupe à tisser des liens entre les connaissances en leur faisant expliciter ces dernières.

La séance sera filmée pour repérer le comportement du soignant (communication verbale et non verbale), sa posture et les interactions entre les patients-acteurs.

Débriefing

Débriefing réalisé par un binôme de facilitateurs dont un formé en ETP avec pour modèle le R.A.S :

- **Réaction** par rapport à la situation vécue : utilisation, facilité, aisance.
- **Analyse** : explicitation des « comment » et des « pourquoi », compréhension des interactions.
- **Synthèse** : qu'ont appris les membres du groupe, ferions-nous différemment dans notre service demain, reprise des objectifs.

Débriefing sans entrée ni sortie et sans interruption.

Modalités d'évaluation

Test après la construction de la carte conceptuelle pour évaluer les connaissances des patients par des professionnels ayant suivi la formation. Pas d'anonymat pour permettre de mesurer l'évolution des patients.

► Intégration dans un programme de gestion des risques

Des connaissances erronées ne permettent pas une prise en charge efficace du programme thérapeutique. Il est pertinent de repartir des connaissances des patients, de les ajuster, les modifier, les compléter afin de susciter leur adhésion et leur motivation. Cette carte peut se réaliser à tout moment dans le programme d'éducation thérapeutique. Elle vise l'acquisition de la compétence en autosoins des patients. Il peut donc être important de réaliser une mesure d'impact chez le patient avant-après la formation des soignants.

► Mise en œuvre

Réalisation *in situ* : OUI, l'outil peut être utilisé dans la mise en œuvre d'actions du programme thérapeutique et à tout moment.

Réalisation en atelier de simulation : OUI, notamment en formation initiale. Demande peu de moyens.

Réalisation en structure de simulation : OUI mais pas indispensable.

Type de structure à contacter : tout type : 1, 2, 3.

► Document annexe

Exemple de carte conceptuelle appliquée à l'éducation thérapeutique du diabétique.

