

EDUCATION THERAPEUTIQUE EN MILIEU PSYCHIATRIQUE : 3 STRUCTURES, 3 EXPERIENCES, 1 CONSTAT

Bonneau I.*, Degeilh B**

* Pharmacien des hôpitaux - Responsable du pôle Médico-technique

** Psychiatre des hôpitaux - Pôle de psychiatrie adulte « les 2 vallées »
CH Vauclaire - 24700 Montpon-Ménestérol



Introduction :

Trois structures de l'hôpital de Vauclaire bénéficient depuis 2009 d'un programme d'éducation thérapeutique personnalisé :

- les patients admis en addictologie (hospitalisation complète et hospitalisation de jour)
- les patients suivis en CMP ou en hospitalisation de jour, Ribérac et Bergerac

Bien que l'objectif soit le même : l'éducation thérapeutique du patient, le fonctionnement des groupes est très différent d'une structure à l'autre.

Méthodologie :

Les séances durent environ une heure : $\frac{3}{4}$ d'heure consacré à la présentation d'un power-point dont le thème varie en fonction de l'intérêt des patients (histoire du médicament, l'observance, les anxiolytiques, les antipsychotiques, les antidépresseurs, les traitements des addictions...) et $\frac{1}{2}$ heure de discussion où chacun exprime son expérience et son vécu vis-à-vis du traitement.

Lieux :

Salle de réunion de l'ESCALES, du CMP Ribérac, du CMP Bergerac

Outils :

Power Point : 9 séances à thème - Fiches d'information selon le thème

Intervenant :

Pharmacien

Spécificité des groupes :

Escales :

Patients en hospitalisation complète et en hôpital de jour :

groupe d'environ 15 personnes

Une séance par semaine

CMP Ribérac :

2 groupes de 6/8 patients en fonction de la pathologie

Un groupe psychotiques et un groupe troubles bipolaires

Une séance par mois

CMP Bergerac :

2 groupes de 6/8 patients en CMP, hôpital de jour ou appartement thérapeutique

Une séance par mois



Discussion :

L'analyse différentielle de ces trois expériences a montré que les différences de pathologie ou d'âge dans le groupe ne posaient pas de problème, l'important étant l'implication des équipes soignantes qui ne doivent pas vivre l'intervention du pharmacien comme une ingérence dans leurs pratiques soignantes.

Le traitement n'est pas abordé de façon individuelle : c'est la classe thérapeutique qui est traitée, les médicaments sont cités et chacun « repère » le sien. Cela permet d'avoir une dynamique de groupe tout en préservant l'intimité de chacun.

Les patients apprécient beaucoup ces séances où l'accent est volontairement mis sur l'aspect pharmacologique des traitements. En particulier, les mécanismes d'action des principes actifs sont clairement développés à l'aide de schémas, les effets indésirables (et leurs causes) sont décrits et expliqués. Cela favorise l'acquisition de compétences, qui en dédramatisant la maladie et les traitements, autorisent le patient à devenir un acteur à part entière dans sa propre prise en charge.

Conclusion :

Le fait de placer la discussion sur un plan pharmacologique permet une distanciation face à la maladie et une déculpabilisation des patients. La maladie est alors vécue aussi comme un désordre physique et non plus uniquement comme une maladie mentale.

Les patients identifient le pharmacien comme personne ressource « neutre », facilement accessible et complémentaire par rapport à l'équipe soignante.

Ce programme, également très apprécié des équipes soignantes participantes, est dorénavant systématiquement inséré dans la prise en charge du patient.