

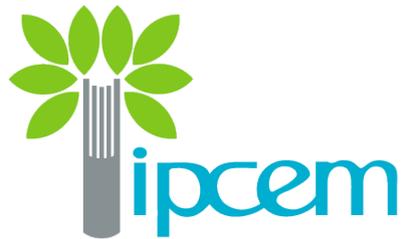
L'IPCEM : un exemple de formation des professionnels de santé à l'éducation thérapeutique du patient

*Rémi Gagnayre - Président
Marie-Thérèse Malaval - Responsable Pédagogique
Jean-François d'Ivernois - Secrétaire Général*

Référence à rappeler : R.Gagnayre, MT.Malaval, JF.(d)Ivernois, L'IPCEM : un exemple de formation des professionnels de santé à l'éducation thérapeutique du patient, [en ligne], novembre 2011, <http://www.ipcem.org>

Une histoire de l'éducation thérapeutique – qui reste à faire - retracerait comment des pionniers ont permis l'existence de cette pratique dans sa forme actuelle. Elle signalerait également comment des contextes politiques, médicaux et culturels ont favorisé ce rapprochement entre la médecine et l'éducation, comment des lieux emblématiques pour l'exercice de cette pratique et pour la formation des soignants ont vu le jour sous différentes formes et selon différentes orientations. C'est à cette dernière composante du développement de l'éducation thérapeutique en France (la formation), que nous souhaitons consacrer ces quelques lignes et montrer comment l'IPCEM y contribue depuis 1989 à partir de choix pédagogiques réalisés très tôt.

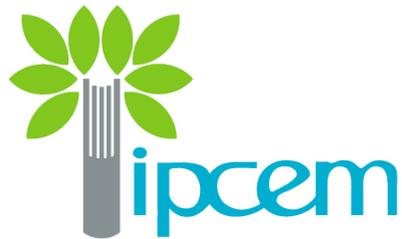
Dès le début, la réflexion sur les programmes de formation IPCEM s'est inspirée des approches de formation développées dans l'action humanitaire. En effet, pour relever le défi de l'acquisition des compétences des soignants dans des pays à ressources limitées, nous avons depuis plusieurs années conçu et mis en œuvre une ingénierie de formation spécifique [1]. D'une certaine manière, l'état de développement de l'éducation thérapeutique à la fin des années 80 requérait ce type d'ingénierie, puisqu'il fallait proposer des formations accessibles au plus grand nombre de soignants, peu ou prou préparés aux dimensions éducatives du suivi des patients atteints de maladie chronique [2]. Et cela, sans pouvoir compter sur des moyens supplémentaires permettant implanter cette nouvelle pratique dans les structures de soins.



Il s'agissait donc de mettre en place des formations courtes, intensives, centrées sur des applications concrètes. Le fait de concevoir et de proposer une approche pédagogique qui à l'époque faisait défaut à l'éducation thérapeutique [3], a permis de structurer des contenus de l'éducation thérapeutique et les rendre plus facilement accessibles aux soignants. Cette approche, centrée sur l'apprentissage du patient, qui sera reprise quelques années plus tard par la HAS-INPES (2007) [4] dans les recommandations de bonnes pratiques de l'ETP, permettra la conception de programmes de formation IPCEM qui seront mentionnés très tôt dans le rapport du groupe de travail de l'OMS-Europe de 1998 sur la formation des professionnels de santé à l'ETP [5].

Toutefois, si nous proposons une démarche méthodologique, celle-ci n'excluait pas la réflexion et la créativité des participants. En effet, pour réussir le transfert des acquis de formation sur les terrains professionnels, nous devons nous montrer attentifs au processus d'appropriation par les participants. Le fait que d'une certaine manière, l'éducation thérapeutique a été enseignée tout en se formalisant au cours de la formation a fait que les participants ont participé à son invention et se sont sentis davantage motivés pour surmonter les contraintes institutionnelles du moment. Les formations IPCEM ont donc apporté, par une méthodologie stimulant la créativité des soignants, un espace du possible qui a favorisé en retour la mise en oeuvre de stratégies d'application originales et variées.

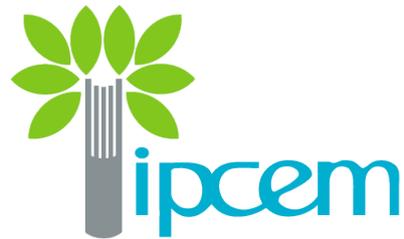
Notre expérience nous a également montré qu'il fallait être attentif au profil des formateurs. Très tôt, des binômes de formateurs ont été constitués à partir d'une équipe multiprofessionnelle rassemblant des soignants (médecins, infirmières, kinésithérapeutes, diététiciennes) des pédagogues de la santé et des psychologues cliniciens qui avaient tous en commun la pratique de l'éducation thérapeutique dans leur milieu. Au cours de la formation, plusieurs analyses d'une même situation éducative sont partagées par les binômes de formateurs, ce qui



facilite la résolution de problèmes collectifs et le positionnement de chaque professionnel. Le binôme offre un exemple d'intervention à deux sur toute la durée de la formation, ce qui permet à chaque participant de transposer cette pratique auprès des groupes de patients. Enfin, il s'est révélé important que les participants puissent retrouver dans le binôme un pair ayant connu les mêmes expériences de terrain et de formation qu'eux. C'est la raison pour laquelle nous avons souvent identifié au cours même des séances de formation les personnes qui deviendraient plus tard formateurs de l'IPCEM. Par ce moyen, les formateurs pouvaient, d'une part, mieux cerner les difficultés rencontrées par les participants, puisqu'ils avaient eux-mêmes connu et résolu les mêmes situations professionnelles. Ils percevaient mieux d'autre part, les obstacles pédagogiques que les participants pouvaient rencontrer au cours de la formation, puisqu'ils en étaient eux-mêmes issus.

Dès le départ, nous étions convaincus que l'éducation thérapeutique, pour être effective, nécessitait que les professionnels de santé maîtrisent les contenus scientifiques sur les maladies chroniques dont il était question. On rappellera que l'éducation thérapeutique est une pratique pleinement intégrée aux décisions médicales et de soins. Pour éviter de consacrer du temps de formation à des actualisations de contenu au détriment de la formation méthodologique en éducation thérapeutique, nous avons privilégié la présence dans le binôme d'un formateur spécialiste de la pathologie. Ceci a constamment permis d'interpeller les participants sur des choix éducatifs au regard des connaissances du moment sur la pathologie et son traitement.

Au cours des formations IPCEM, des activités sont consacrées à la conception d'outils d'éducation thérapeutique. Ces activités se sont progressivement enrichies des outils que les formateurs de l'IPCEM conçoivent eux mêmes (*outils d'aide à la décision, de mémorisation, de perception des facteurs de risques, photo-*



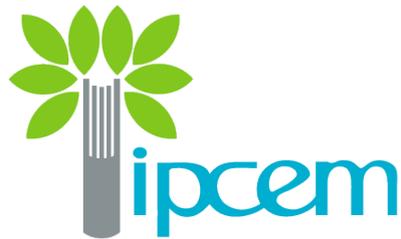
expression, classeur-imagier) pour n'en citer que quelques uns [6]. Le but est ici de professionnaliser ce secteur en mettant à disposition des participants des outils originaux, en leur permettant de s'entraîner à leur utilisation et surtout de les emporter.

Nous avons anticipé les procédures de reconnaissance de l'éducation thérapeutique, en particulier la validation d'une formation spécialisée pour les soignants. Dès les premières formations, nous avons encouragé les participants à produire un rapport et à le soutenir devant un jury. Cet exercice d'écriture et d'exposé oral a un double avantage : celui de certifier un parcours de formation, celui aussi de permettre aux participants de réaliser une analyse réflexive et une formalisation de leurs pratiques éducatives, de présenter et justifier les innovations qu'ils ont produites : mise en place de programmes, conception d'outils d'éducation thérapeutique. De plus, l'obtention du certificat IPCEM a permis à des soignants de renouer avec la réussite d'études, de se mettre en confiance pour accéder à des formations supérieures (Diplôme Universitaire, Master).

L'offre de formation IPCEM consiste en des formations méthodologiques répondant aux exigences actuelles des critères d'autorisation des programmes d'éducation thérapeutique. D'autres formations sont davantage prospectives. Dans les deux cas, les programmes de formation sont élaborés en tenant compte des données de la recherche scientifique.

Ce lien avec la recherche est renforcé au cours des formations par la diffusion aux participants d'exemplaires de la revue ETP, organe d'expression de la Société Européenne d'Education thérapeutique.

De même, les participants peuvent poursuivre leur formation à distance de la réunion par la lecture des nombreux documents qui leur sont remis.



Au cours des vingt deux années de son existence, l'IPCEM a pu, grâce à des partenariats innovants, concevoir des formats de formation originaux :

- pour les médecins spécialistes, avec la Fédération Nationale des Diabétologues-Endocrinologues Libéraux,
- pour les éducateurs itinérants sur le territoire avec la Mutualité Sociale Agricole en collaboration avec le Laboratoire de Pédagogie de la Santé EA3412 de l'Université Paris13.
- Avec ce même laboratoire, nous explorons, sous les auspices de la Fondation Urgo, la pertinence et la faisabilité de nouveaux programmes d'éducation thérapeutique pour les patients diabétiques à la prévention des complications des pieds.
- Enfin, un grand plan de formation a permis de positionner la contribution des professionnels de Vitalaire dans le champ de l'éducation thérapeutique.

Ce lien étroit et permanent avec la recherche nous permet d'envisager de nouvelles formations pour des publics qui souhaitent renforcer leur rôle dans le champ de l'éducation thérapeutique : pharmaciens, médecins généralistes, coordinateurs de programmes d'éducation thérapeutique. Cette étroite relation crée les conditions pour que l'IPCEM conduise ses propres travaux dont le dernier en date est une proposition de compétences d'adaptation à la maladie du patient [7].

Ainsi, dans cette histoire de l'IPCEM, on constate, fait rare, un réel synchronisme entre les formations offertes et les besoins des soignants d'acquérir des compétences en éducation thérapeutique. Dans la continuité de la politique pédagogique qu'il a mise en place, l'IPCEM a opéré récemment des nouvelles stratégies lui permettant d'anticiper les besoins de formation du monde professionnel et de répondre au nombre conséquent de soignants à former.

Il est certain que tous ceux qui participent de l'aventure de l'IPCEM depuis plus de 20 ans sont prêts à relever ce défi.



Références bibliographiques

- [1] Gagnayre R., d'Ivernois J.-F. Formation du personnel. In : Lebas J., Veber F., Brucker G., Médecine humanitaire, Paris, Médecine Sciences Flammarion, 1996.p.103-15
- [2] Gagnayre R., d'Ivernois J.-F. L'éducation du patient : rôle de la formation pédagogique des soignants. Cahiers Santé 1991 ; 1 : 334-8
- [3] d'Ivernois J.-F., Gagnayre R., Eduquer le patient – Approche pédagogique. 4^{ème} éd. Maloine. 2010
- [4] Haute Autorité de Santé, Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé. Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques : guide méthodologique [en ligne]. Saint-Denis : Haute Autorité de Santé ; 2008, 109p. Disponible sur : http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_601788/structuration-dun13-programme-deducation-therapeutique-du-patient-dans-le14champ-des-maladies-chroniques (consulté le 18 juillet 2011).
- [5] OMS, Education thérapeutique du patient : programme de formation continue pour les professionnels de soins dans le domaine de la prévention des maladies chroniques. Recommandations d'un groupe de travail de l'OMS. Bureau régional pour l'Europe (Copenhague), 1998, www.euro.who.int/document/e63674.pdf
- [6] <http://www.ipcem.org/OUTILS/outil.php?id=7> (Consulté le 18 juillet 2011)
- [7] d'Ivernois J.-F, Gagnayre R. et les membres du groupe de travail de l'IPCEM, Compétences d'adaptation à la maladie du patient : une proposition. Educ Ther Patient/Ther Patient Educ 2011 ; 3(2) : S201-205