



PSiO Magazine: Bonjour Dominique! Pouvez-vous nous dire qui est « E-de » ? Et Comment est venue l'idée de créer « E-de » ?

Dominique Altché: « E-de » est née en août 2009 de la volonté de Christophe Desteuque et de moi-même; Christophe venait de commencer sa carrière dans le civil et intervenait comme infirmier au Service des Urgences. Il avait déjà passé 15 ans dans les rangs de la Légion Etrangère et s'était spécialisé en médecine de guerre. Très bien formé pour l'intervention en équipe, il a été très étonné de la différence de pratique avec les hôpitaux civils en matière de prise en charge des urgences. L'idée qui s'est mise en place rapidement a été d'imaginer des formations proposant une pédagogie innovante pour aider les professionnels de santé qui

travaillent dans les établissements de soins. Quant à moi, ma mère est décédée dans un centre hospitalier en France au sein d'un Service des Urgences du fait d'une mauvaise prise en charge; elle est décédée en 19 heures. Cela a été un important traumatisme dans ma vie. De là, l'idée de faire en sorte que ce genre de situation n'arrive plus.

Quel est votre parcours Dominique? Et comment l'idée « E-de » a-t-elle fini par aboutir?

Dominique Altché: à la base j'étais Chef de Projet dans l'Industrie aéronautique et Christophe Infirmier au Service des Urgences dans le civil; après un an et demi passé à travailler avec des consultants en incubation d'entreprise, nous avons donc décidé, Christophe et moi d'ouvrir E-de.



E-de *Formations à l'utilisation du PSiO en milieux de soins*

Christophe Desteuque & Dominique Altché

Comment définir «E-de»?

Dominique Altché: C'est un organisme de formation spécialisé dans la formation continue des professionnels de santé qui exercent dans les établissements de soins que sont les hôpitaux, les cliniques et les maisons de retraites médicalisées.

Ce qui fait notre spécificité, c'est que toutes nos formations sont conçues et animées par des professionnels de santé en activité, POUR des professionnels de santé!

Comment aborder-vous le monde médical?

Dominique Altché: Notre approche s'articule autour de cinq axes de compétences:

- Urgences et Réanimation
- La Bientraitance dans les soins et les pratiques

soignantes

- La nutrition des patients
- La gestion de l'agressivité et de la violence en milieu de soins
- Les thérapies non médicamenteuses

Comment avez-vous pensé au PSiO?

Dominique Altché: Dans le cadre de notre cinquième axe, les thérapies non médicamenteuses, nous effectuons de nombreuses formations sur le thème de la suggestion thérapeutique en milieu de soins. Cette demande est en très forte croissance chez les professionnels de santé.

C'est Martine Lasausse, qui est Hypnothérapeute et Hypno-coach et qui travaille avec nous, qui m'a parlé des lunettes PSiO. Elle nous les a prê-

tées pour les tester: Christophe et moi avons été ravis par les effets ressentis par chacun de nous à l'écoute des différents programmes.

J'ai notamment testé le programme «S'endormir» et j'ai dormi dix heures sans me réveiller! Puis j'ai testé «Joie de vivre» et j'ai ressenti une telle joie que cela m'a fait du bien pendant trois semaines. On s'est alors dit qu'on voulait proposer ce dispositif non seulement aux patients mais également au personnel soignant. En effet, E-de est porteur de sens et de valeurs profondes et nous sommes fortement engagés pour contribuer à faire évoluer la démarche de soins pour les patients et dans l'amélioration des conditions de travail des personnels soignants. C'est pourquoi Christophe a contacté Psychomed et s'est ensuite rendu en Belgique pour rencontrer le fondateur, Stéphane Dumonceau.

Nous recherchions des produits performants correspondant à nos valeurs. Voyant le travail d'une vie (trente ans) et la qualité de ce travail, nous avons décidé de proposer la technologie PSiO à nos clients professionnels.

Comment ont-ils réagi?

Dominique Altché: au-delà de nos espérances! Nous avons eu un accueil très positif de la part des Directions Générales des établissements de soins et ce n'est pas forcément à cela que l'on s'attendait(!): Direction Générale, Direction des Soins, Direction des Ressources Humaines, Chef de Pôles, Chef de Services, Médecine du travail, Directeur de CLUD (Comité de lutte contre la douleur); tous ces responsables sont venus pour écouter notre présentation et tester le matériel. Il y a eu un enthousiasme immédiat tant pour l'introduction auprès des patients que pour les équipes soignantes.

Pourquoi y a-t-il tant d'intérêt selon vous?

Dominique Altché: L'explication repose sur plusieurs facteurs qui se combinent, à mon avis. La première raison est qu'il y a un manque drastique de personnel soignant dans les établissements de soins et ces personnels se retrouvent aujourd'hui dans un état de fatigue et d'épuisement professionnel inimaginable pour le grand public; il y a une véritable souffrance au travail dans les milieux de soins.

Les pouvoirs publics semblent ne pas prendre véritablement conscience de l'ampleur du phénomène. Le PSiO est donc un outil pour lutter contre le «burn out», lutter contre la douleur et les TMS (troubles musculo-squelettiques) mais aussi pour favoriser la récupération lors du travail de nuit et en réduire les conséquences délétères pour la santé. C'est incroyable les applications multiples qu'offrent la technologie PSiO. Tout cela dans un environnement où le taux d'absentéisme est énorme;

les gestionnaires cherchent des solutions. En réalité, ils sont tous en train de réfléchir pour créer des salles zen et voilà qu'on leur présente un outil abordable et facile à utiliser... pour peu qu'il y ait eu une formation à son utilisation.

Côté des patients et des résidents en maison de retraites?

Dominique Altché: La seconde raison est liée au fait que l'on est actuellement dans une situation où tout le monde cherche une alternative aux médicaments: les patients et résidents tout comme les médecins. Sans doute parce qu'il y a eu plusieurs scandales impliquant des laboratoires pharmaceutiques mais également parce que les effets secondaires liés à la prise médicamenteuse, notamment chez les personnes âgées posent de plus en plus problème. Ceci explique l'intérêt général que nous rencontrons. Depuis trois, quatre ans les techniques alternatives comme la suggestion ont fait leur entrée dans les hôpitaux en France. De ce fait le terrain était prêt pour la technologie PSiO.

En quoi consiste exactement la proposition «E-de» incluant le PSiO?

Dominique Altché: c'est une démarche complète de formation et d'accompagnement qui se déroule en quatre étapes:

Le pré requis, c'est la mise en place d'une réunion de présentation et de test de l'appareil réunissant les décideurs et les chefs de services.

En cas d'intérêt, l'implémentation se fait en plusieurs étapes :

1. La première étape est la création d'équipes pilotes avec la rencontre des référents: on part sur la motivation et l'envie: «qui a envie»? Ce sont des groupes de maximum quatorze personnes; Il faut nommer deux référents qui s'occuperont des appareils, l'un, pour l'utilisation auprès des patients et un autre référent qui s'occupera des appareils pour l'utilisation auprès des soignants. Car si les soignants n'utilisent pas le matériel et ne connaissent pas les programmes ils ne sauront pas l'intégrer dans leur démarche de soins. Nous allons interviewer les référents pour comprendre quels sont leurs besoins et leurs attentes en termes de programmes mais aussi d'effets attendus et pour comprendre sur quelles pathologies ils souhaitent tester le PSiO. Puis nous effectuons la visite des services et cherchons à comprendre dans quelles conditions les appareils seront utilisés (chambre, salle dédiée, en cabinet du médecin, en salle d'op). Ce travail est mené en binôme par Christophe qui supervise les opérations et un professionnel de santé spécialisé dans le domaine concerné par l'utilisation des appareils : si la spécialité est la cancérologie, le spé-

cialiste connaît ce domaine et y travaille ; s'il s'agit d'un travail de nuit, le spécialiste est par exemple un infirmier de nuit, si on visite un bloc opératoire, le spécialiste est un infirmier anesthésiste. Tout ceci donnera lieu à un compte rendu écrit qui sera envoyé aux référents et au responsable de l'établissement en charge du projet PSiO.



Patiente en service de soins palliatifs

2. La deuxième étape est la formation des équipes pilotes effectuée par notre binôme de spécialistes : cela prend une journée entière pour quatorze personnes maximum ; il s'agit d'une formation complète et sur mesure (une formation en cancérologie et en anesthésiologie ne sont pas pareilles évidemment). Et la question clé sera de les accompagner sur : « comment intégrer l'utilisation des appareils à la démarche de soins spécifique ». C'est là qu'intervient notre expertise. Durant la formation, nous remettons les appareils aux référents ainsi qu'une trame pour élaborer les protocoles d'utilisation et de gestion des appareils ; puis nous leur demandons d'identifier et de mettre en place le suivi d'indicateurs de performance précis.

3. La troisième étape consiste à aller sur le terrain et dans les services avec les équipes pilotes, après la journée de formation en salle, pour les assister dans la phase de mise en place des PSIO auprès des patients et des résidents. Pour cela, nous nous appuyons sur des patients et des résidents volontaires pour tester le PSIO ; en effet, les avis émis par les patients et les résidents en fin de séance de PSIO ainsi que les bienfaits ressentis nous permettent de bien montrer aux personnels soignants comment et pourquoi intégrer le PSIO dans leur démarche de soins.

4. La quatrième étape consiste à effectuer deux suivis sur le terrain : le premier au bout de deux mois après la formation et le deuxième cinq à six mois au maximum après la formation ; bien entendu, pour que cela fonctionne, tout doit être planifié à l'avance. Le suivi se fait sur une journée et est animé par notre binôme : interview des référents pour faire un bilan complet : Qu'est-ce qu'ils ont

utilisé comme programmes, pour quelles pathologies ? Avec quels résultats ? Quelles ont été les difficultés rencontrées ? De notre côté, nous effectuons du retour d'expérience sur ce qu'il se passe dans les autres établissement de soins pour leur faire bénéficier de conseils et des bonnes pratiques rencontrées ailleurs. Enfin, notre binôme retourne sur le terrain, dans les services de soins, pour observer les pratiques d'utilisation des appareils en réel et interviewer les autres utilisateurs. Nous concluons sur leurs nouveaux besoins en termes d'appareils et de programmes. Tout est également mis sous forme de comptes-rendus écrits après cette visite. L'objectif est de continuer le déploiement des appareils dans tous les autres services de l'établissement de soins. Ce qui leur plaît c'est l'accompagnement très organisé, très formalisé mené par des spécialistes du métier ; le secret c'est de préparer tout à l'avance, d'être très structuré dans sa démarche !

Parlez-moi de votre équipe

Dominique Altché : L'équipe de déploiement des PSIO est constituée de huit personnes, toutes professionnels de santé en activité qui ont un PSIO mis à leur disposition et dont elles se servent dans leur pratique professionnelle ainsi qu'à titre personnel.

Déjà quelques références ?

Le Centre Hospitalier de Draguignan et le Centre Hospitalier de Martigues ; le Centre Paul Cézanne (Clinique de convalescence et de rééducation) et son EHPAD (établissement pour personnes âgées handicapées dépendantes) dont le directeur est le Président de la Fédération de l'Hospitalisation Privée SUD EST. La clinique de Saint Vincent de Paul à Lyon. De nombreux autres déploiements sont prévus pour 2017.

Félicitations Dominique et Christophe ainsi qu'à toute l'équipe E-de. Vous faites un travail remarquable, un travail qui va s'inscrire sans nul doute dans l'histoire de la nouvelle prise en charge émotionnelle dans les environnements cliniques, là où il existe une réelle détresse. A suivre ...



Patiente en Salle de réveil