

# Projet éducation thérapeutique du patient en service de radiothérapie



Matthieu POTIER, diététicien  
Fleur BUSTOS, IDEC  
Lisa COLLAUD, MER  
Nolwenn MILLET, MER  
Gaelle DU PELOUX, MER  
Alexandre LEBOUCHER, RT

# Objectifs du projet



## Objectifs généraux :

- Créer un lien de confiance entre patients et soignants.
- Créer un temps où le patient aura une **liberté de parole**
- Permettre au patient de rencontrer d'autres patients partageant une expérience similaire.



## Objectifs spécifiques :

- Présenter le risque de dénutrition.
- Conserver au mieux le plaisir et les habitudes.
- Aider à l'acceptation d'un support nutritionnel, type sonde nasogastrique.

# Approche centrée patient (+++)

Manipulateur radiologie, IDEC, diététicien, médecin

# Déroulement



Bilan éducatif  
partagé

Atelier

## Population ciblée :

Patient atteint d'un cancer des  
voies aérodigestives supérieures  
(VADS) en cours de  
radiochimiothérapie

à différentes étapes de leur  
traitement

Atelier n°1

Atelier n°3

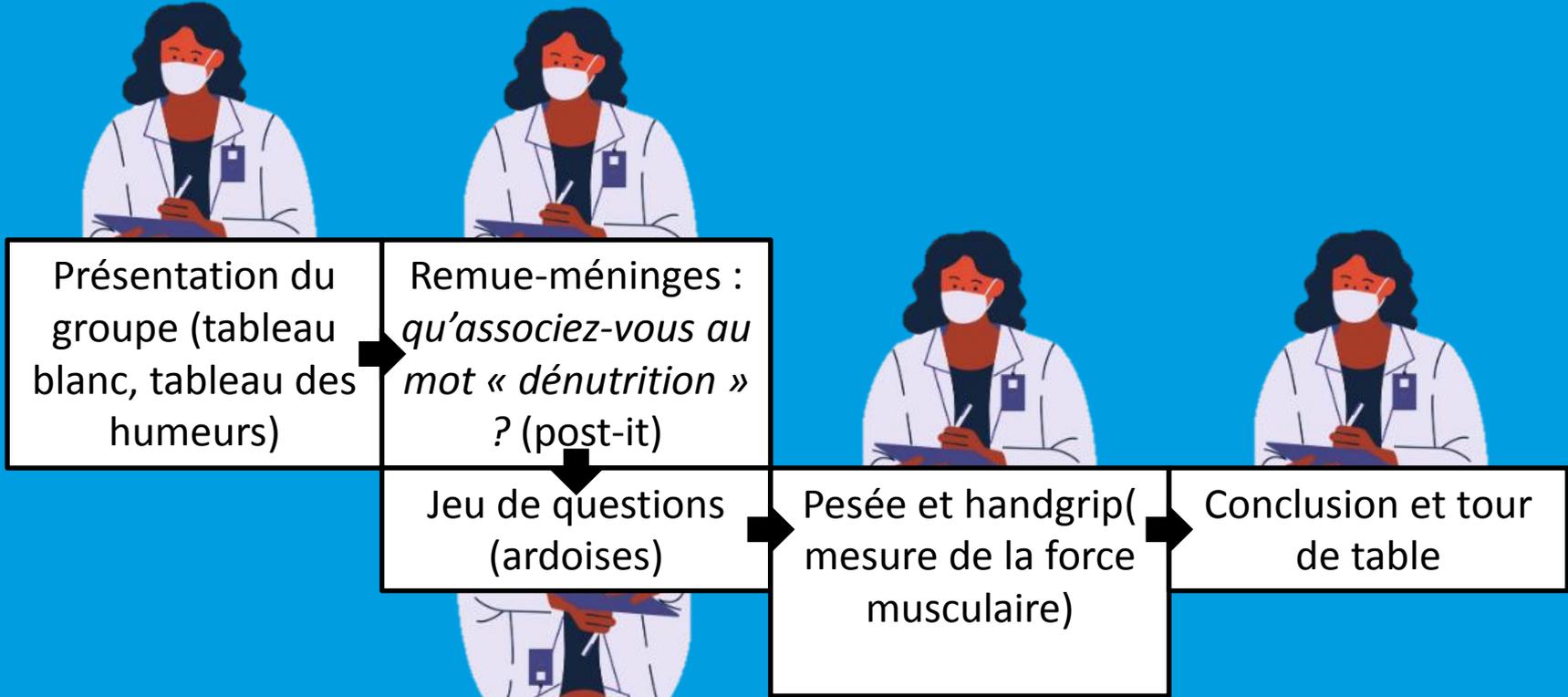
Evaluation

# Atelier n°1 : les symptômes de la dénutrition



- **Objectif** : Reconnaître les signes de la dénutrition, pouvoir agir en conséquence, alerter le personnel soignant.
- **Connaissance visée** : Les effets secondaires possibles, les outils de dépistage.
- **Public** : Patients traités en radiochimiothérapie pour un cancer des VADS.  
Entre 4 et 8 personnes.
- **Animateurs** : binôme de professionnels de santé (formé à l'ETP) : médecin, diététicien, infirmier, manipulateur en électroradiologie, aide-soignant.
- **Durée** : 1h00 à adapter selon le public inscrit.  
+ 30 à 45 min de temps de mise en place, rangement et débriefing après séance.

# Atelier n°1 : les symptômes de la dénutrition



# Atelier n°2 : je mange moins, et alors ?!

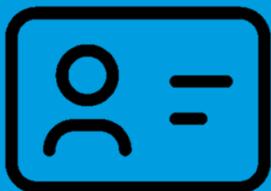


- **Objectif** : Exprimer les difficultés ressenties pour s'alimenter. Aborder et débattre des représentations et des croyances.
- **Connaissance visée** : Faire émerger des idées pour améliorer le confort et les ingesta.
- **Public** : Patients traités en radiochimiothérapie pour un cancer des VADS.  
Entre 4 et 8 personnes.
- **Animateurs** : binôme de professionnels de santé (formé à l'ETP) : médecin, diététicien, infirmier, manipulateur en électroradiologie, aide-soignant.
- **Durée** : 1h30 à 2h, à adapter selon le public inscrit.
- + 30 à 45 min de temps de mise en place, rangement et débriefing après séance.

# Atelier n°2 : je mange moins, et alors ?!



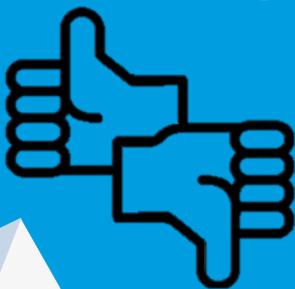
Présentation du groupe  
(tableau, carte en relief)



Expression libre  
(photo-expression)



Discuter des représentations  
(abaque de Régnier)



Conclusion



# Atelier n°3 : la sonde, parlons-en !



- **Objectif** : Echanger sur les interventions nutritionnelles possibles
- **Connaissance visée** : Comprendre les différents moyens existants de lutte contre la dénutrition (CNO, SNG, gastrostomie).
- **Public** : patients traités en radiochimiothérapie pour un cancer des VADS.  
Entre 4 et 8 personnes.
- **Animateurs** : binôme de professionnels de santé (formé à l'ETP) : médecin, diététicien, infirmier, manipulateur en électroradiologie, aide-soignant.
- **Durée** : 1h00 à 1h30, à adapter selon le public inscrit.
- + 30 à 45 min de temps de mise en place, rangement et débriefing après séance.

# Atelier n°3 : la sonde, parlons-en !



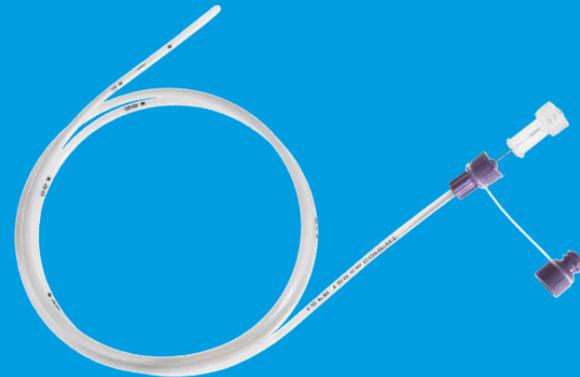
1. Présentation

2. Remue-méninges

« Que vous évoque le fait d'être nourri par une sonde ? »

3. Présentation du matériel

4. Conclusion



# Retour d'expérience

# Retour d'expérience : Pratique de l'atelier n°1



## Essai du 1<sup>er</sup> atelier :

*Public* : 3 patients présents, tous en cours de traitement.

Dont :

- 3 hommes.
- 1 hospitalisé en oncologie.
- Ayant réalisé plus de la moitié du parcours de radiochimiothérapie.

*Animateurs* : IDEC, MER, diététicien.

# Retour d'expérience : Pratique de l'atelier n°1



## Retour soignants :

### **Points positifs :**

- ✓ Déroulement fluide, trame adaptée.
- ✓ Participation active des patients.
- ✓ Locaux (localisation, disposition de la salle).
- ✓ Présence d'externes, avec un avis extérieur.

### **Axes d'amélioration :**

- Disposition patients-soignants autour de la table
- Diminuer le nombre d'ateliers à 2 (fusion de 2 ateliers)?
- Commencer avant le traitement.

# Retour d'expérience : Pratique de l'atelier n°1



## Retour patients :

2 questionnaires rendus sur 3.

### **Points forts :**

- ✓ Accueil des soignants
- ✓ Explications données
- ✓ Echange avec d'autres patients
- ✓ Recommande de systématiser les ateliers

### **Points faibles :**

Non identifiés

# Conclusion

- Un projet modeste qui vise à être pérennisé.
- Nécessite d'être encore travaillé, mais surtout d'être expérimenté.
- Déployer l'intégralité du projet ETP : BEP, 2 ateliers, évaluation.
- Idées : tableau Excel pour faire un recueil d'informations, boîte à idées patients/soignants.



Merci pour votre attention !

Si vous voulez nous faire des retours,  
nous restons disponibles.

