

I

Information en pré-dialyse par la vidéo

Claudie GUICHARDON, surveillante - Françoise CORTINOVIS, IDE - Elisabeth GASPARD, IDE - Evelyne MOREL, IDE - ELISABETH NICOLAS, IDE - Charline POINT, IDE - Centre Hospitalier FLEYRIAT, service d'Hémodialyse - BOURG EN BRESSE

Désirant actualiser nos supports d'éducation, nous décidons fin 1991 d'utiliser un moyen nouveau pour nous : **la vidéo**.

Le projet s'est concrétisé par la réalisation d'un film de 45 minutes témoignant de la vie en dialyse quelle que soit la technique.

Nous n'avions pas alors mesuré l'ampleur de l'entreprise et malgré tout, chacun a redoublé d'énergie jusqu'au bout.

LA REALISATION DU FILM VIDEO

Un premier travail de réflexion est mené sous forme de réunions une fois par semaine pendant deux mois. Nous pouvons alors préciser :

- Les personnes à qui nous souhaitons nous adresser :

- les futurs dialysés
- l'entourage des dialysés actuels et des futurs dialysés
- les infirmières libérales
- les instituts de formation en soins infirmiers
- les différents services de l'hôpital pour information

- Nos objectifs :

- aider le patient à faire un choix entre les traitements qui lui sont proposés (Hémodialyse en centre, autodialyse, Hémodialyse à domicile, Dialyse Péritonéale)
- dédramatiser la dialyse sans masquer les contraintes
- montrer comment on peut vivre avec l'HD et la DP
- répondre aux questions que peut se poser un futur dialysé (ou susciter ses questions) et y répondre de façon concrète.

Afin de construire notre scénario, nous sommes ensuite amenés à faire le point sur les inquiétudes ressenties par les futurs dialysés et leur entourage et les difficultés rencontrées par l'équipe pour démontrer les possibilités de vie avec la dialyse.

Désirant ne pas prendre partie dans ce film, pour une technique ou une autre, et transmettre une information objective, nous décidons de parler de l'HD et de la DP et de donner la parole uniquement aux dialysés et à leur entourage, plutôt qu'aux soignants.

Nous nous orientons alors vers un montage valorisant plus la personne dialysée que la technique.

LA TRAME DU SCENARIO SE CONSTRUIT SELON DEUX AXES :

- **un rappel théorique** court sous forme de dessins humoristiques
- **des témoignages de personnes** parlant de leur vécu avec la dialyse et abordant différents thèmes (ressenti lors des premières séances, intégration de la dialyse dans la vie de tous les jours, contraintes, aperçu de la technique...)

Différentes personnes (dialysés, anciens dialysés, entourage) sont sollicitées pour le tournage. Toutes s'y prêtent avec amusement et compétence.

L'improvisation est la règle à suivre (sachant sur quel thème intervenir, elles n'étaient ni guidées ni limitées).

Le tournage se déroule sur 3 semaines en 13 lieux différents (service d'HD, appartement d'Autodialyse, mais surtout au domicile des participants).

Le montage, travail le plus long, va nous occuper près de 3 mois. Il nous faut nous adapter au contenu des témoignages, faire un montage qui soit agréable à regarder et riche dans son contenu.

Toute la réalisation technique (scénario, mise en scène, tournage, montage,...) est assurée par l'équipe infirmière d'éducation du service (7 personnes) avec l'aide d'une personne du Centre Hospitalier plus compétente en vidéo.

L'UTILISATION DU FILM VIDEO

Notre film "choisir pour vivre" voit le jour en avril 1992. Nous élaborons alors une stratégie d'utilisation afin de :

- préserver la liberté individuelle des personnes ayant participé
- répondre à nos objectifs initiaux.

Cette cassette n'ayant pas pour but de répondre à toutes les questions mais plutôt d'ouvrir la discussion, elle n'est visionnée qu'en présence d'une infirmière de l'équipe afin que celle-ci puisse apporter un complément d'information.

En collaboration avec les médecins, il est convenu dans la mesure du possible de présenter cette cassette au patient insuffisant rénal lorsque le mot "dialyse" est prononcé et avant qu'il n'ait été orienté vers une quelconque technique (c'est-à-dire l'HD ou la DP).

Ceci afin de donner des arguments au patient pour qu'il puisse négocier avec le médecin la technique de dialyse qui lui sera la mieux adaptée et lui donner le pouvoir de choisir

quand il n'y a pas de contre-indications médicales importantes pour une technique ou l'autre.

Pour tester notre film, nous le projetons d'abord aux médecins du service et au reste de l'équipe, à l'entourage de patients dialysés, à des IDE extérieures au service, à d'autres personnes n'étant pas concernées par les méthodes de suppléance de l'insuffisance rénale.

Nos objectifs nous semblent atteints vu les réactions que le film provoque :

"on comprend mieux les contraintes", "c'est rassurant, il y a plusieurs méthodes, on peut changer", "l'important c'est le vécu des gens, on y croit plus", "chaque technique est montrée dans son ensemble", "on voit clairement tous les aspects de la dialyse", "c'est bien d'avoir un aspect technique simple".

Actuellement, ce film est pour nous devenu **indispensable** comme support pour la première information sur la dialyse, à un patient insuffisant rénal chronique et son entourage.

Ces projections permettent aux personnes de verbaliser leurs inquiétudes, de ne pas être mises devant le fait accompli.

Elles permettent aussi un échange avec l'équipe soignante.

Tout cela est très utile ensuite pour aborder les premières séances de dialyse.

Le film nous sert également de support à des interventions dans différents instituts de soins infirmiers sur la DP et l'HD et de point de départ pour la formation des IDE Libérales.

EVALUATION DE NOTRE EXPERIENCE

La réalisation du film vidéo nous a obligés à tenir un calendrier très serré en tenant compte des contraintes et obligations du service et des disponibilités de chacun.

Nous pouvons dire que cette réalisation a été particulièrement enrichissante :

- **pour les dialysés** ou anciens dialysés qui ont participé. L'équipe les reconnaît par cette réalisation comme ayant un vécu intéressant et ayant eux seuls la compétence de le faire partager

- **pour l'équipe.**

Chacun a donné de son temps, de son énergie et a pu exprimer son esprit de créativité (certains se sont découverts de nouveaux talents et de nouveaux domaines de compétence)

De part cette réalisation, la collaboration médecin-équipe d'éducation s'est accrue.

Le médecin confie à l'IDE le patient pour son information et lui fait confiance.

CONCLUSION

Nous avons vécu une expérience **sensationnelle**.

Pour une première expérience de film vidéo, nous sommes satisfaits du résultat malgré quelques imperfections techniques.

Au départ, nous ne savions pas où nous allions. Nous nous sommes lancés et nous nous sommes surpris nous-mêmes.

Les libres témoignages des "acteurs" nous ont aidés et ont enrichi nos idées du départ.