

Éducation Thérapeutique du Patient: Le Pouvoir du Savoir sur les Jambes

SAfW-Romande

Prof. Dr. Sebastian Probst, sebastian.probst@hesge.ch

HES-SO, University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland, Geneva, Switzerland
University of Geneva, Switzerland
Geneva University Hospitals, Geneva, Switzerland
Monash University, Melbourne, Australia
University of Galway, Galway, Ireland



h e d s

Haute école de santé
Genève

HEdS
Haute école de santé
de Genève

47, av. de Champel
1206 Genève
+41 22 558 50 60

info.heds@hesge.ch
www.hesge.ch/heds

Hes-so GENÈVE
Haute École Spécialisée
de Suisse occidentale



Je déclare le conflit d'intérêts suivant :

Cette étude a été financée par :



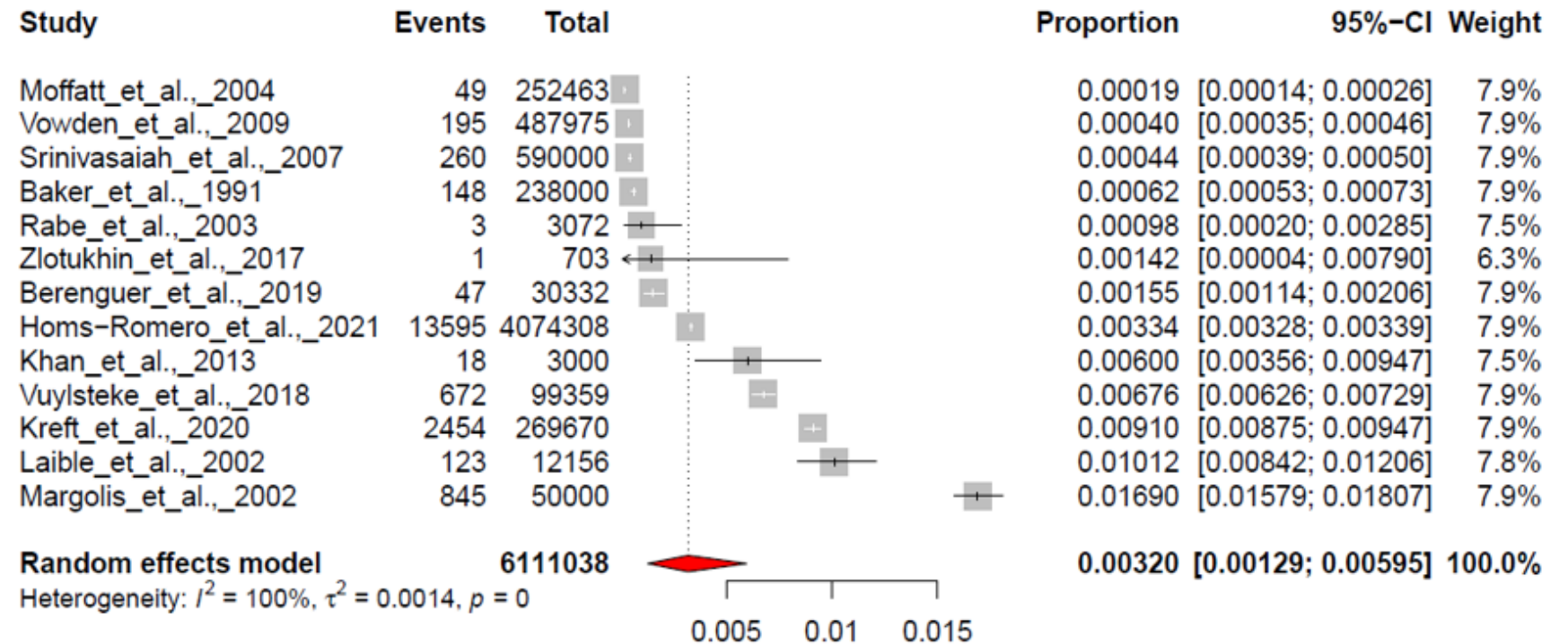
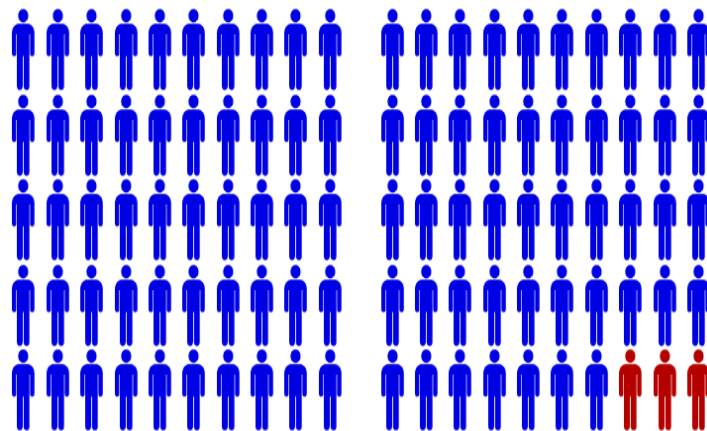
Numéro de subvention : 10531C_185332

Numéro d'essai clinique : NCT04019340

Numéro de la Commission d'éthique de Genève : 2019-01964

Introduction

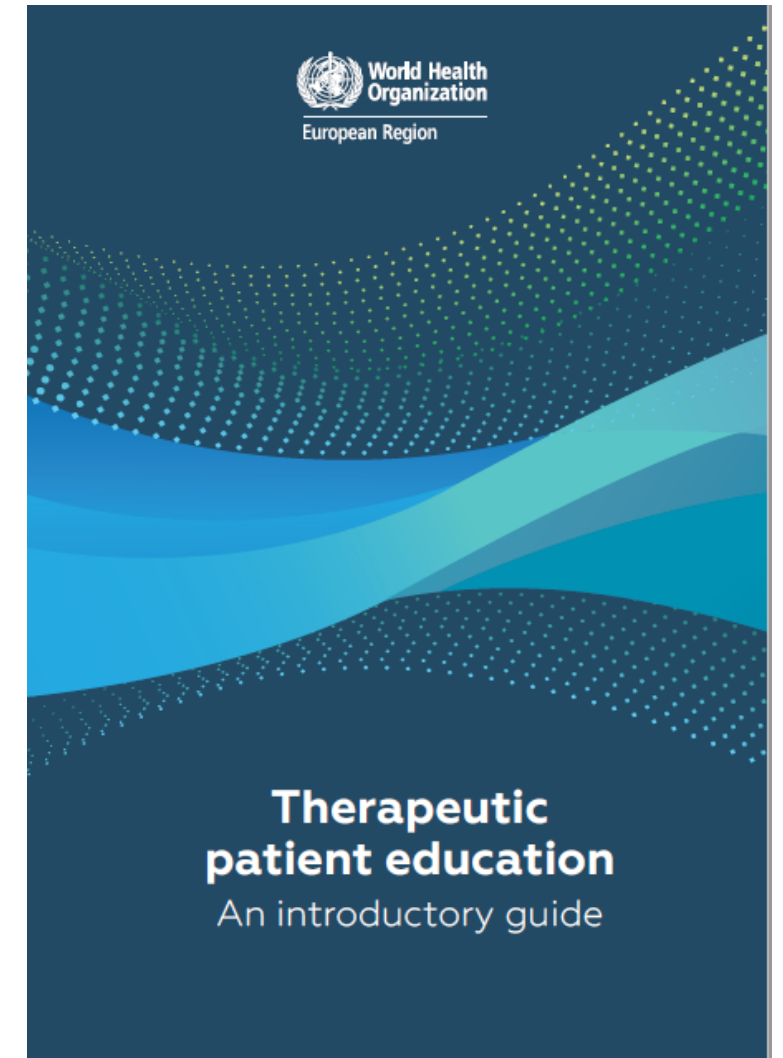
- **Prévalence des ulcères veineux de jambe: 0,32 % de la population générale**
 - En Suisse: 28'800 personnes



Éducation Thérapeutique du Patient

L'objectif de l'éducation thérapeutique du patient est de lui permettre de **gérer lui-même** sa maladie chronique tout au long de sa vie ; elle s'adapte à l'évolution de sa situation, ainsi qu'aux changements de sa condition et de son traitement.

AUTOGESTION



Éducation Thérapeutique du Patient

Partage d’informations : 87,3 % ont systématiquement informé les patients sur les options de traitement

Participation aux décisions : 74,6 % ont soutenu la participation des patients aux décisions relatives aux soins

Soutien émotionnel : 91,4 % ont encouragé les patients à exprimer leurs préoccupations

Principaux thèmes identifiés des soins centrés sur le patient:

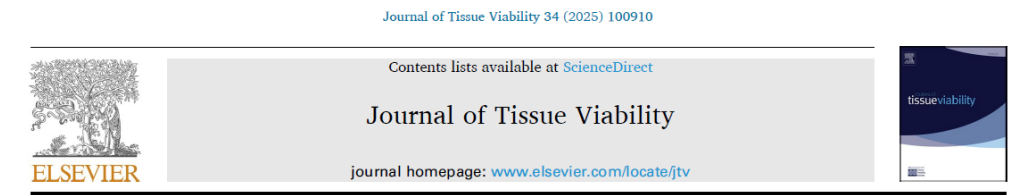
- **Approche individualisée** : Soins personnalisés adaptés aux besoins et aux conditions de santé spécifiques
- **Prestation des soins** : Approche holistique visant à améliorer les résultats des traitements
- **Communication** : Respect mutuel, empathie et soutien

Table 3. Nurses’ and physicians’ attitudes and approaches towards person-centred care (n=418)

	Always		Sometimes		Never	
	n	%	n	%	n	%
Answers about attitudes						
I value and support patients’ autonomy	340	81.3	72	17.2	6	1.4
I care about patients’ problems other than their chronic wound	372	89.0	43	10.3	3	0.7
I think it has positive effects to ensure patient comfort and wellness, to include the patient, their values and beliefs to all process in wound treatment and care	334	79.9	83	19.9	1	0.2
Answers about approaches						
I inform patients about the care to be applied, treatment methods, process and options	365	87.3	53	12.7	0	0.0
I answer patients’ questions about care, treatment methods and processes that will be applied to them	346	82.8	72	17.2	0	0.0
In all communication processes, I use clear language and explanation methods that patients can easily understand	361	86.4	57	13.6	0	0.0
I ensure and support that patients are involved in decision making process by including them to the decision of wound care and treatment to be applied	312	74.6	98	23.4	8	1.9
I support and encourage patients to express their feelings, opinions and worries about wound care and treatment process	382	91.4	36	8.6	0	0.0
I ask patients whether they would like their relatives (family, caretaker, friends, etc.) to be involved in the wound care and treatment process.	289	69.1	112	26.8	17	4.1
I always consider what can make wound care and treatment process easier or harder such as cultural, financial, social factors, etc	261	62.4	141	33.7	16	3.8

Éducation Thérapeutique du Patient

- **Confiance et collaboration** : L'empathie renforce les relations et favorise l'adhésion au traitement.
- **Amélioration de la guérison** : Des soins empreints de compassion réduisent le stress et la douleur, soutenant ainsi la récupération.
- **Satisfaction accrue** : La continuité et l'attention portée améliorent l'expérience du patient.
- **L'importance de la sensibilité culturelle** : Une communication respectueuse et culturellement consciente instaure la confiance.
- **Obstacles du quotidien** : Le manque de temps, le stress et la pénurie de personnel nuisent à l'empathie.
- **Solutions** : La formation et un environnement de travail favorable facilitent des soins empreints d'empathie.



Healing beyond the surface: Empathy's role in chronic wound care a qualitative study

Sebastian Probst^{a,b,c,d,f,*}, Shan Maree Bergin^e, Peta Tehan^f

^a Tissue Viability and Wound Care, Geneva School of Health Sciences, HES-SO University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland, Geneva, Switzerland
^b Care Directorate, Geneva University Hospitals, Geneva, Switzerland
^c Medical Faculty, University of Geneva, Switzerland
^d College of Medicine Nursing and Health Sciences, University of Galway, Galway, Ireland
^e Discipline of Podiatry, Department of Physiotherapy, Podiatry and Prosthetics and Orthotics, School of Allied Health, Human Services and Sport, La Trobe University, Bundoora, Victoria, Australia
^f School of Clinical Sciences, Faculty of Medicine Nursing and Health Sciences, Monash University, Clayton Campus, Clayton, Victoria, Australia



The power of empathy: Enhancing healing outcomes in chronic wound care

Sebastian Probst^{a,b,c,d,f,*}, Hayley Ryan^e, Peta Tehan^f

^a Tissue Viability and Wound Care, Geneva School of Health Sciences, HES-SO University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland, Geneva, Switzerland
^b Geneva University Hospitals, Geneva, Switzerland
^c Medical Faculty, University of Geneva, Switzerland
^d College of Medicine Nursing and Health Sciences, University of Galway, Galway, Ireland
^e School of Nursing and Midwifery, College of Health, Medicine and Wellbeing, University of Newcastle, Callaghan, New South Wales, Australia
^f School of Clinical Sciences, Faculty of Medicine Nursing and Health Sciences, Monash University, Clayton Campus, Clayton, Victoria, Australia

Probst, S., Bergin, S. M., & Tehan, P. (2025). Healing beyond the surface: Empathy's role in chronic wound care a qualitative study. *Journal of tissue viability*, 34(3), 100910. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2025.100910>

Probst, S., Ryan, H., & Tehan, P. (2025). The power of empathy: Enhancing healing outcomes in chronic wound care. *Journal of tissue viability*, 34(3), 100911. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2025.100911>

Éducation Thérapeutique du Patient

- Les données probantes montrent que les patients atteints d'ulcères veineux de jambe ne possèdent pas une connaissance suffisante de la physiopathologie de leur condition ni des mesures thérapeutiques préventives leur permettant de pratiquer une autogestion efficace.

Patient Explanation of Adherence and Non-Adherence to Venous Leg Ulcer Treatment: A Qualitative Study

Carolina D. Weller*, Catelyn Richards, Louise Turnour and Victoria Team

Monash Nursing and Midwifery, Faculty of Medicine, Nursing and Health S

The lived experience of recurrence prevention in patients with venous leg ulcers: An interpretative phenomenological study

Sebastian Probst^{a,*}, Laurence Séchaud^a, Paul Bobbink^a, Monika Buehrer Skinner^b, Carolina D. Weller^c

^a Geneva School of Health Sciences, HES-SO, University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland, Geneva, Switzerland

^b Epidemiology, Biostatistics and Prevention Institute (EBPI), University of Zurich, Zurich, Switzerland

^c Wound Research Unit, School of Nursing and Midwifery, Monash University, Melbourne, Australia



The impact of psychosocial factors on adherence to compression therapy to prevent recurrence of venous leg ulcers

Kathleen Finlayson, Helen Edwards, Mary Courtney

Finlayson, K., Edwards, H., & Courtney, M. (2010). The impact of psychosocial factors on adherence to compression therapy to prevent recurrence of venous leg ulcers. *Journal of clinical nursing*, 19(9-10), 1289–1297. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.03151.x>

Probst, S., Séchaud, L., Bobbink, P., Skinner, M. B., & Weller, C. D. (2020). The lived experience of recurrence prevention in patients with venous leg ulcers: An interpretative phenomenological study. *Journal of tissue viability*, 29(3), 176–179. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2020.01.001>

Weller, C. D., Richards, C., Turnour, L., & Team, V. (2021). Patient Explanation of Adherence and Non-Adherence to Venous Leg Ulcer Treatment: A Qualitative Study. *Frontiers in pharmacology*, 12, 663570. <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.663570>

Éducation Thérapeutique du Patient

Effect of educational interventions on wound healing in patients with venous leg ulceration: A systematic review and meta-analysis

Jasmin Bossert¹ | Johannes A. Vey² | Lars Piskorski¹ |
Thomas Fleischhauer¹ | Sinclair Awounvo² | Joachim Szecsenyi¹ | Jonas Senft¹

¹Department of General Practice and Health Service Research, University Hospital Heidelberg, Heidelberg, Germany

²Institute of Medical Biometry, University Hospital Heidelberg, Heidelberg, Germany

Éducation à la santé : un processus continu visant à fournir aux patients les connaissances et compétences nécessaires pour accomplir les soins personnels requis, surmonter les situations de crise et favoriser des changements de mode de vie.

Les programmes intégrant des stratégies comportementales et psychosociales permettent d'obtenir de meilleurs résultats.

Les programmes éducatifs devraient proposer des objectifs spécifiques, centrés sur les patients eux-mêmes ainsi que sur leurs proches.

Éducation Thérapeutique du Patient



Journal of Tissue Viability
Volume 29, Issue 4, November 2020, Pages 297–309



Nurse-led patient education for persons suffering from a venous leg ulcer in outpatient's clinics and homecare settings: A scoping review

Paul Bobbink ^{a, b} ✉, Marie-Therese Pugliese ^a, Philip Larkin ^c, Sebastian Probst ^a

structured set of evidence-based interventions to improve patient outcomes [58], may be a solution to provide VLU best practice.

The most used written educational materials were brochures or leaflets. Both were combined with an individualized nurse-led education. Results of an intervention study with 20 participants [59] indicate

Éducation Thérapeutique du Patient



Journal of Tissue Viability
Volume 29, Issue 4, November 2020, Pages 297–309



Nurse-led patient education for persons suffering from a venous leg ulcer in outpatient's clinics and homecare settings: A scoping review

Paul Bobbink ^{a, b} ✉, Marie-Therese Puoliese ^a, Philin Larkin ^c, Sebastian Probst ^a

Table 4
Content of education sessions.

Authors	Compression therapy	Leg elevation	Exercise	walking	Skincare	nutrition	Specific content
Kapp et al., 2010 [41]	✓(4 layers and stockings)	✓	✓	✓	✓	✓	Aetiology, treatment and Lifestyle advice Lifestyle advice Physical activity Stretching before and after exercise Importance of rest
Van Hecke et al., 2011 [42]	✓	✓	✓				
Heinen et al., 2012 [39]	✓		✓				
O'Brien et al., 2017 [34]			✓				
Domingues et al., 2018 [40]	✓		✓				
Probst et al., 2019 [35]	✓	✓	✓	✓		✓	
Probst, 2019 [46]	✓	✓	✓	✓		✓	
Herraiz Ahijado, 2019 [47]	(✓)		✓	✓			

Bobbink, P., Puoliese, M. T., Larkin, P., & Probst, S. (2020). Nurse-led patient education for persons suffering from a venous leg ulcer in outpatient's clinics and homecare settings: A scoping review. *Journal of tissue viability*, 29(4), 297–309. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2020.08.006>

Qu'est qu'on a fait / méthode

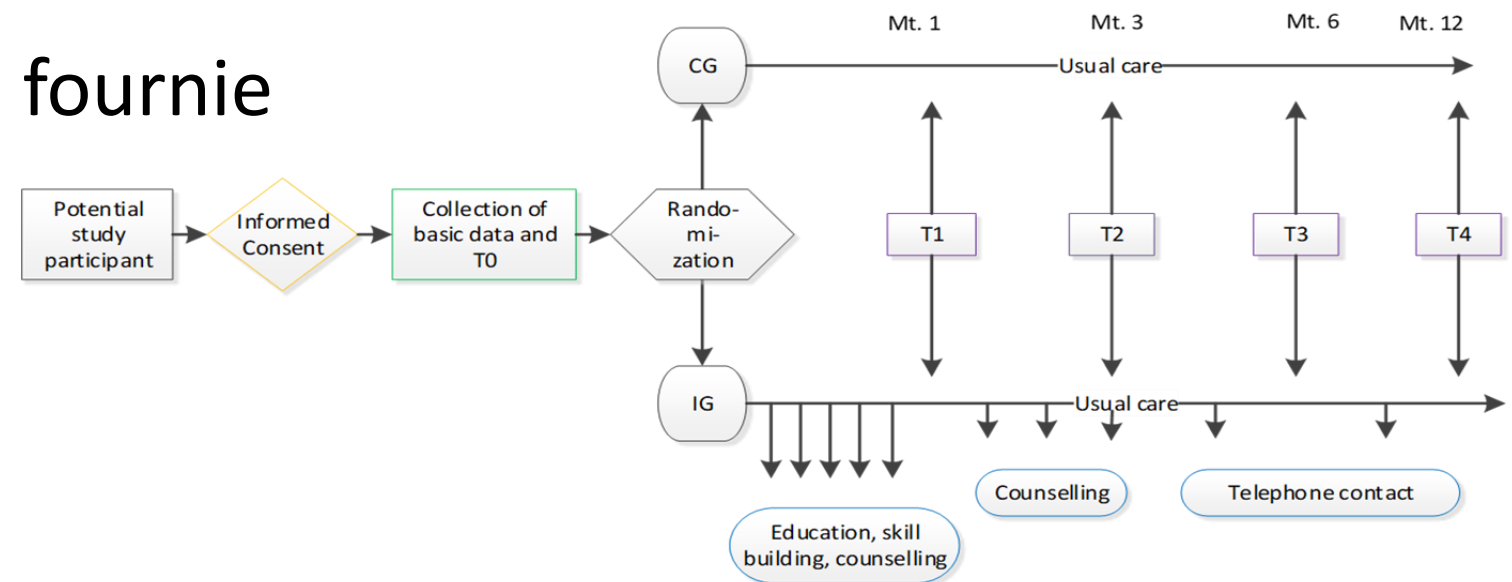
Objectif primaire : cicatrisation complète à 12 mois

Objectifs secondaires : réduction de la surface de l'ulcère, connaissance, adhésion aux soins, activité physique, nutrition

- **Essai contrôlé randomisé** multicentrique (NCT04019340)
- Réalisé dans **3 cliniques ambulatoires** en Suisse romande
- **Participants** : 87 patients avec ulcères veineux de jambe (UVJ)
- Groupe intervention (GI) : **éducation structurée + soins standards**
- Groupe contrôle (GC) : **soins standards uniquement**

Méthodologie de l'étude

- **Intervention éducative :**
 - 5 séances hebdomadaires en présentiel (éducation, compression, activité physique, nutrition)
 - 3 séances de suivi téléphonique (renforcement de l'adhésion)
 - Brochure d'information fournie
- **Durée de suivi : 12 mois**



Intervention

- Programme éducatif dirigé par des infirmier·ère·s pour les patient·e·s atteint·e·s d'ulcères veineux
- Élaboration de la brochure basée sur des données probantes :
 - Infirmier·ère·s
 - Physiothérapeutes
 - Diététicien·ne·s



Intervention

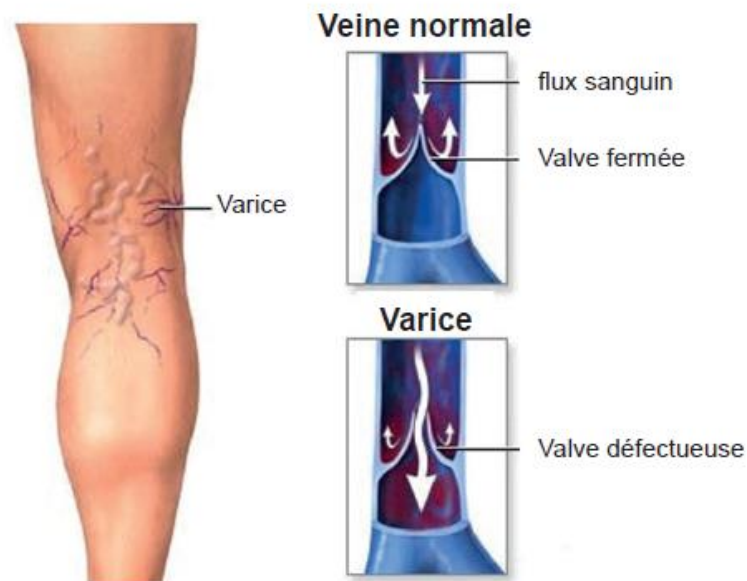
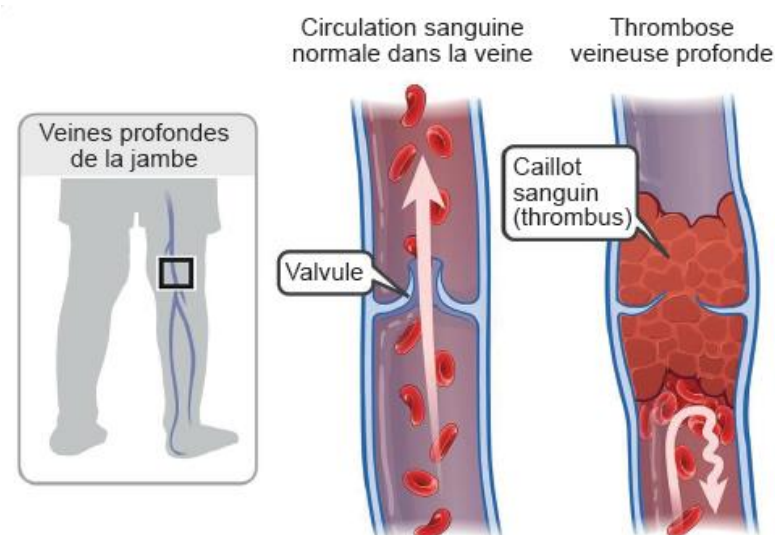
Structure de la brochure :

Table des matières

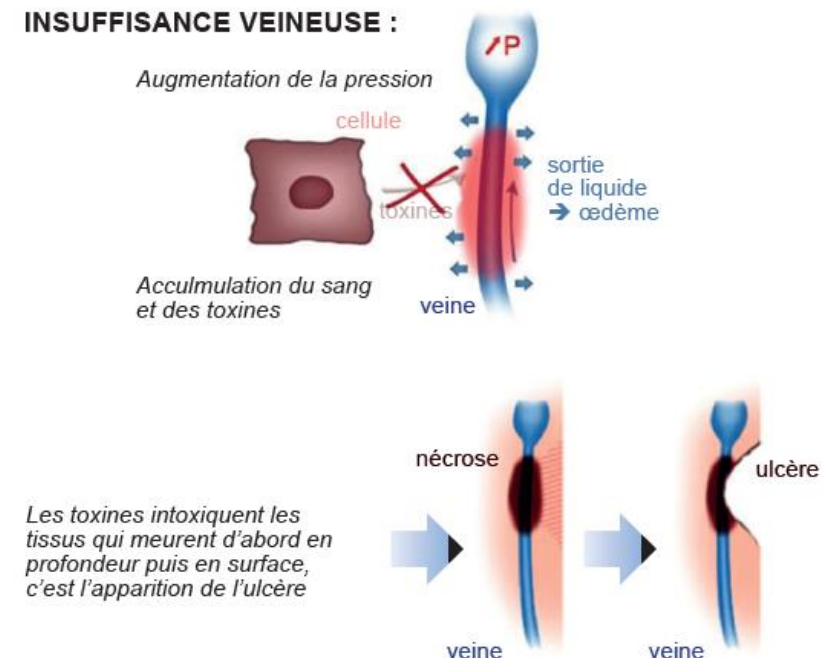
1. INFORMATION	4
2. THERAPIES ET CONSEILS	7
2.1. La thérapie compressive	15
2.2. Une activité physique régulière et adaptée	18
2.3. L'alimentation et la cicatrisation des ulcères	24
3. ENGAGEMENT PERSONNEL	35

Intervention

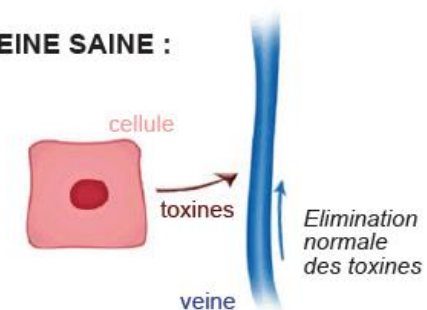
Information:



INSUFFISANCE VEINEUSE :

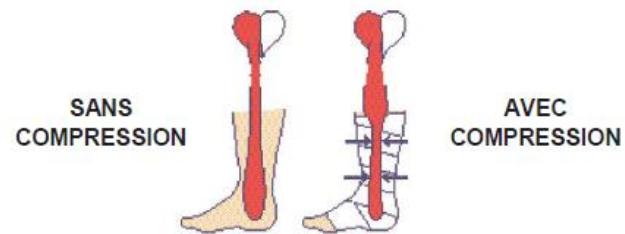


VEINE SAINE :



Intervention

Thérapie par compression



Application correcte d'un bandage de compression



Application incorrecte d'un bandage de compression



Appareil métallique



Enfile-bas



Rolly

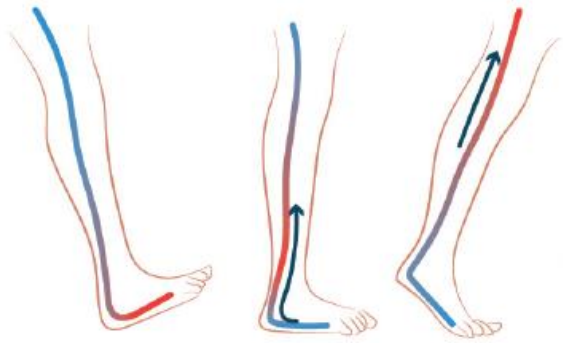
Intervention

Activité Physique:

Sang contenu dans
la semelle veineuse

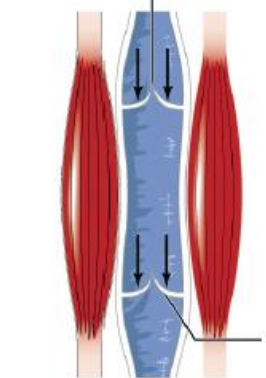
Ecrasement de la
semelle veineuse

contraction
musculaire

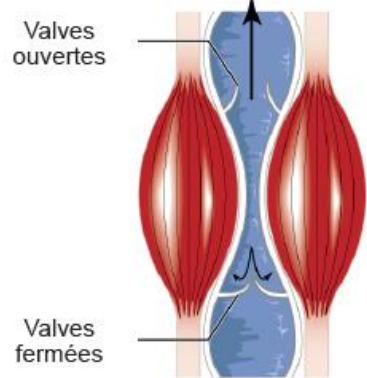


Les valves empêchent
le reflux sanguin

Débit sanguin provoqué
par la contraction du muscle



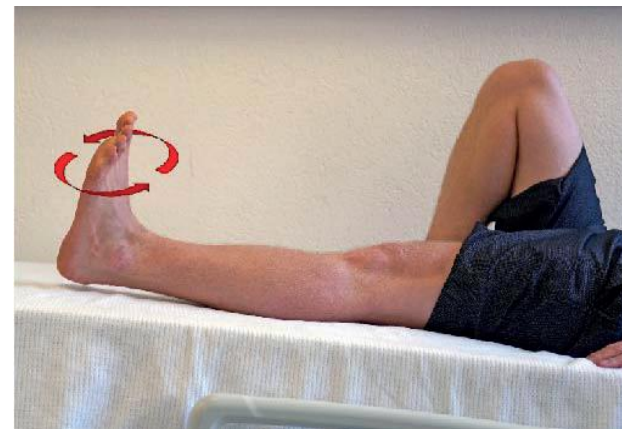
Le muscle du mollet
est détendu



Valves
ouvertes

Valves
fermées

Le mollet est contracté



Intervention

Nutrition (Régime riche en protéines):

Origine animale	Origine végétale
Viandes (bœuf, veau, porc, agneau) et volailles (poulet, dinde, canard)	Tofu, Quorn, Seitan et Tempeh
Poissons	Quinoa
Œufs	Céréales
Lait et produits laitiers (fromages, séré, mascarpone, yogourts)	Légumineuses (lentilles, pois chiches, haricots secs, etc.)

Petit-déjeuner



2 tr de pain complet
1 c.s de beurre
1 c.s de confiture de fraise
1 tasse de café au lait entier

Collation matin



1 pot de séré (125 g)
1 verre de jus de fruits

Dîner



3 c.s de riz cuit
100 g de saumon sauce à l'aneth
1 petit bol de salade verte
1 c.s d'huile de colza ou noix
1 c.c de vinaigre
1 salade de fruits

Collation après-midi



1 tr de pain complet
1 c.c de beurre
3 tr de viande séchée

Souper



5 petites pommes de terre
100 g d'émincé de bœuf à la moutarde
1 portion de haricots verts
1 c.c d'huile de colza

Collation soir

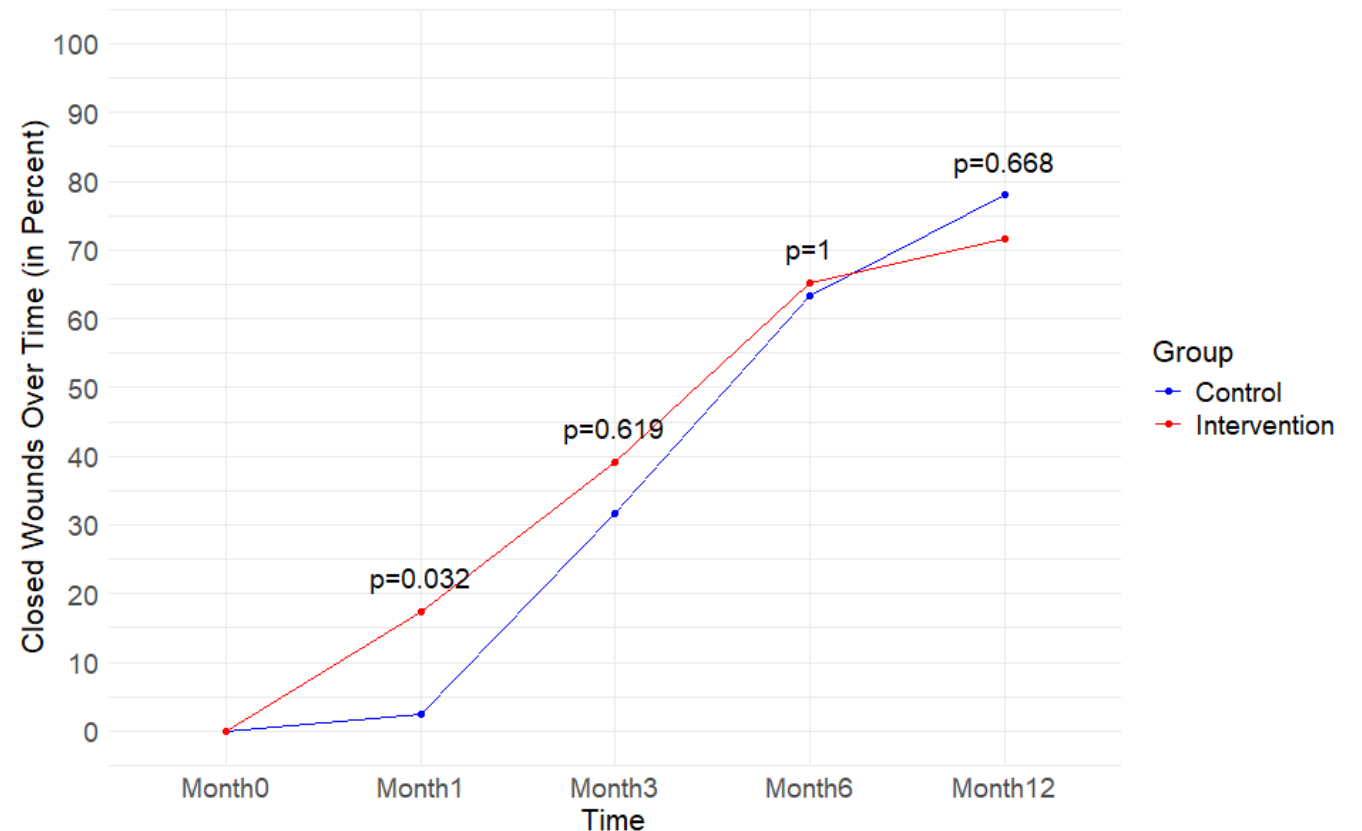


1 verre de lait entier
1 c.c de cacao
1 poignée de noix

Résultats de la cicatrisation des ulcères

Amélioration de la cicatrisation grâce au programme:

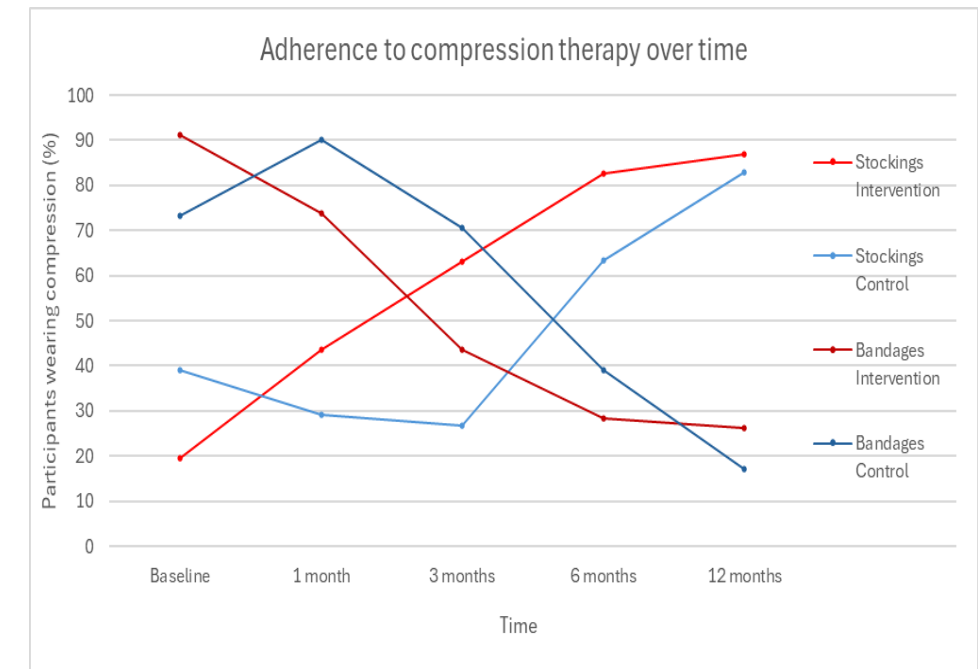
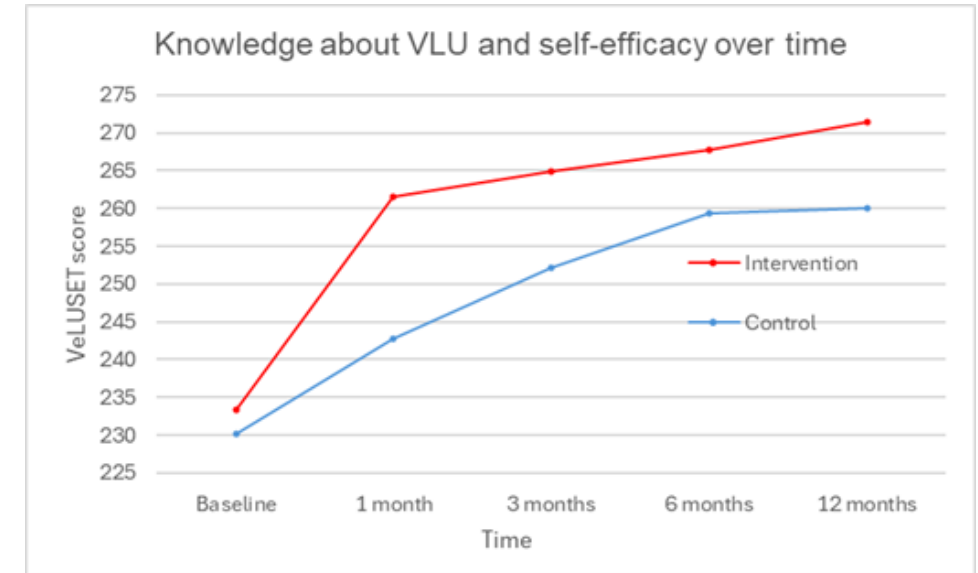
- À **1 mois**, **17,4 %** des UVJ sont cicatrisés dans le GI vs **2,4 %** dans le GC ($p=0,032$)
- À **3 mois**, **39,1 %** dans le GI vs **31,7 %** dans le GC ($p=0,508$)
- **Réduction moyenne de la surface de l'ulcère (PWAR) à 1 mois :**
 - GI : **54 %**
 - GC : **35,6 %** ($p=0,020$)



Résultats - Connaissances des patients et adhésion à la thérapie compressive

Connaissances accrues et meilleure adhésion à la compression:

- **Score VeLUSET** (connaissances/auto-efficacité) à 1 mois :
 - **GI : 261,6 (SD 28) (max 315)**
 - **GC : 242,8 (SD 39,1) (p=0,013)**
- Adhésion à la thérapie compressive à 3 mois :
 - Port de bas de compression : **GI 63 % vs GC 26,8 %** (p=0,001)
 - Réduction plus rapide du port de bandages dans le GI
- Passage plus rapide des bandages aux bas : 3 mois dans le GI contre 6 mois dans le GC



Activité physique et résultats nutritionnels

Activité physique renforcée, peu de changement nutritionnel

- Temps moyen d'activité physique (min/jour) :
 - GI : de 55,2 à 105,6 ($p=0,017$)
 - GC : changement non significatif
- Exercices de la cheville à 3 mois :
 - GI : 93,5 % vs GC : 68,3 % ($p=0,004$)
- Aucun changement significatif :
 - Risque de malnutrition (MNA)
 - Apport protéique
 - IMC



Interprétation des Résultats et Implications Cliniques

- Le programme éducatif interdisciplinaire **a accéléré la cicatrisation au début** du suivi
- **Les bénéfices à court terme ne se sont pas maintenus** à 12 mois lorsque les séances individuelles ont été remplacées par des appels téléphoniques.
- L'étude souligne **l'importance d'un suivi éducatif intensif prolongé** pour maintenir les résultats cliniques.
- L'éducation a significativement amélioré :
 - Les connaissances
 - L'adhésion à la compression (bas portés plus rapidement)
 - L'activité physique (temps augmenté et exercices ciblés renforcés)
- **Impact limité sur la nutrition :**
 - Pas de changements significatifs dans l'apport en protéines ni dans l'IMC
 - Nécessité d'un **suivi diététique personnalisé** ou d'un soutien financier pour des changements durables

Conclusions et Perspectives

- Le programme éducatif dirigé par des infirmières :
 - **Accélère la cicatrisation précoce**
 - **Améliore les connaissances et l'adhésion à la compression et à l'activité physique**
- **Pas d'effet significatif sur la nutrition** ou la perte de poids
- Les effets positifs **diminuent après 3 mois**, soulignant le besoin :
 - De **suivi prolongé** ou renouvelé
 - D'un **soutien nutritionnel personnalisé**
- Une **éducation structurée et continue** est essentielle pour optimiser la prise en charge des UVJ

Merci pour votre attention

The 36th Conference of the
European Wound Management Association

**EWMA
2026**

DE WU
DEUTSCHER
WUNDKONGRESS



WundD·A·CH



BREMEN, GERMANY
6-8 MAY 2026