



Je sais mais je ne fais pas

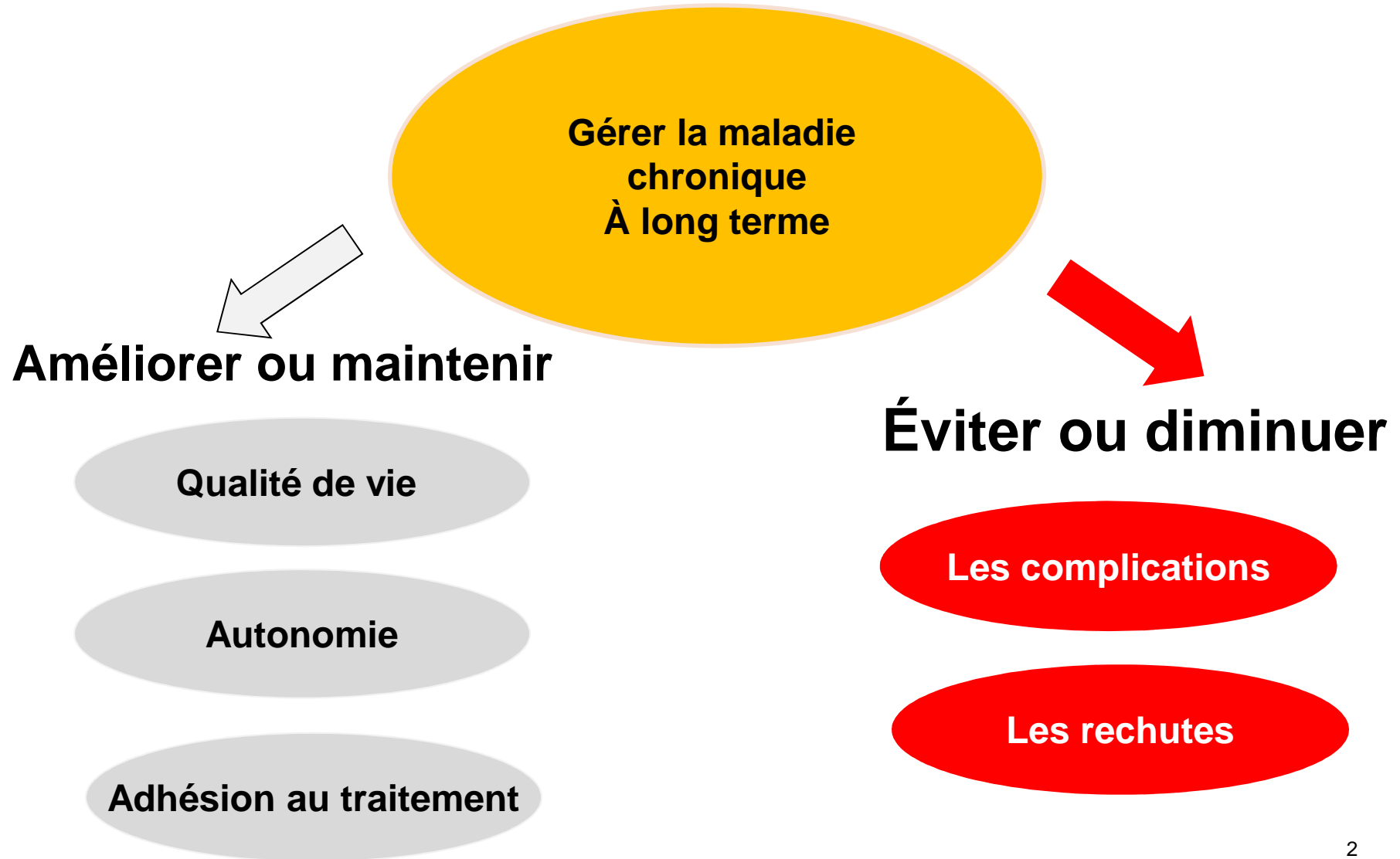
Pr. Alain Golay

**Service d'enseignement thérapeutique
pour maladies chroniques - HUG**

Alain.Golay@hcuge.ch

www.hug-ge.ch/setmc

Finalité de l'Education Thérapeutique





Objectifs

- ✓ **Grandir**
- ✓ **Accepter**
- ✓ **Comprendre**
- ✓ **Connaître**

L'éducation thérapeutique du patient est un tango

**Ecouter la
musique interne
du patient**



**Respecter
le rythme du
patient**



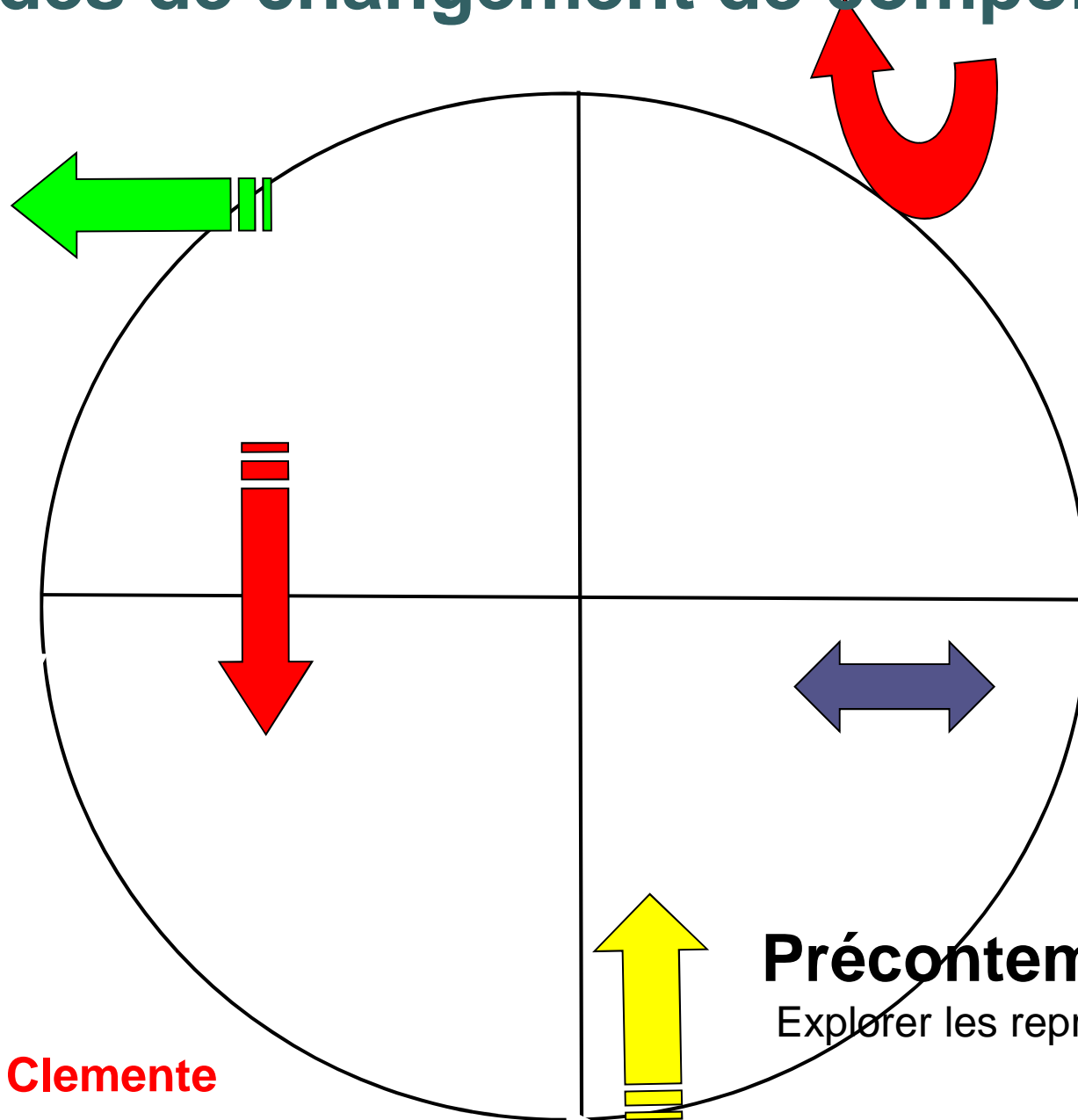
**Suivre et
guider
le patient**



Cas clinique Mme No

- Mme No a un diabète depuis 3 ans ou plutôt « une petite glycémie élevée » car elle ne se sent pas diabétique. Cependant, son HbA1C est souvent élevée (>8 %). Elle prend un traitement de sulfonylurée, 2 comp./jour mais elle admet de les oublier régulièrement. Elle ne voit pas l'utilité de faire des contrôles glycémiques.

Les stades de changement de comportement



Prochaska, Di Clemente

Précontemplation
Explorer les représentations

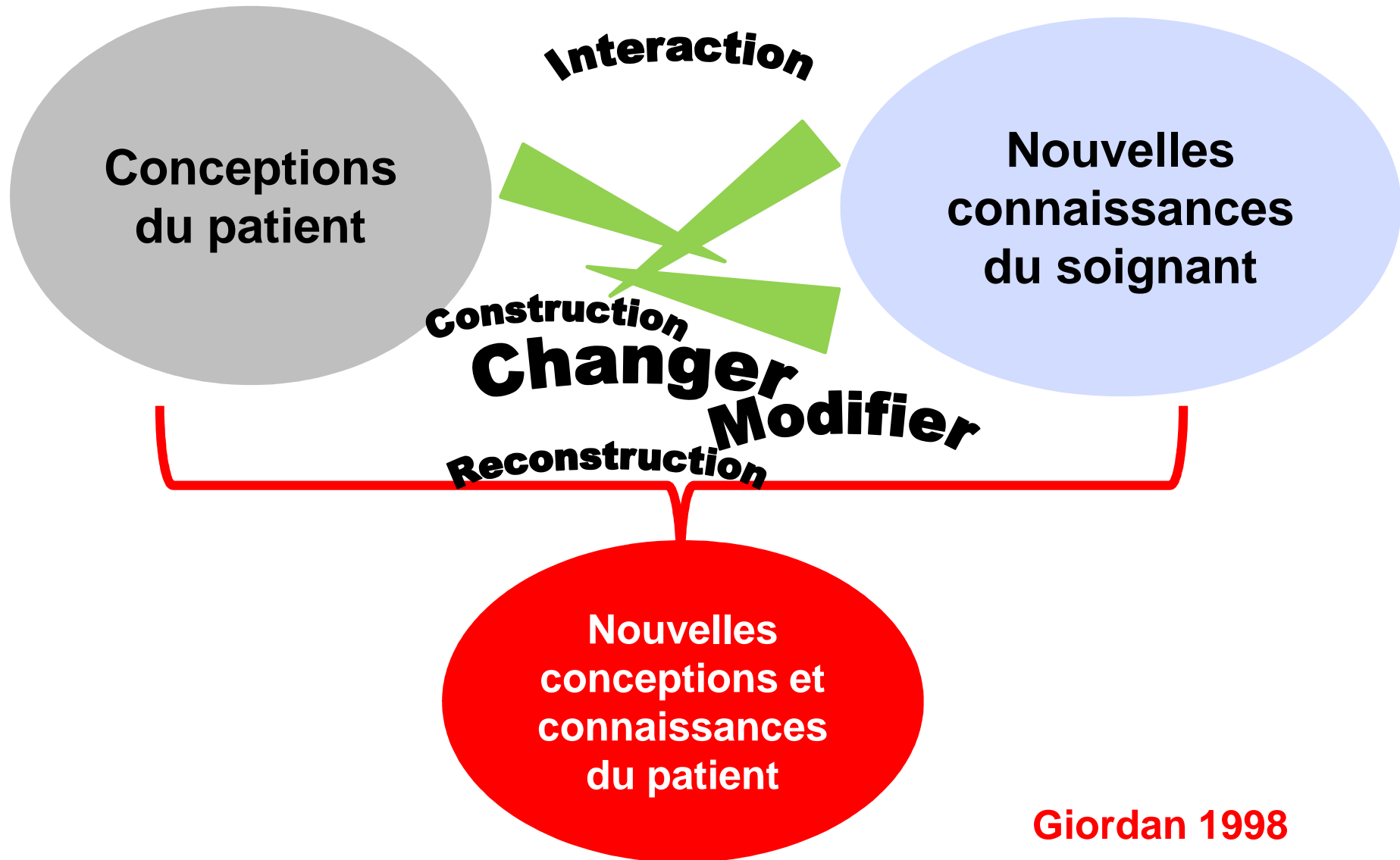
The health belief model

Le patient doit être convaincu :

- **D'être malade**
- **Qu'il peut avoir des conséquences de sa maladie**
- **Que le traitement peut être bénéfique**
- **Que le traitement apporte plus d'avantages que de désavantages**

Rosenstock, 1970

Ecouter les conceptions du patient pour changer

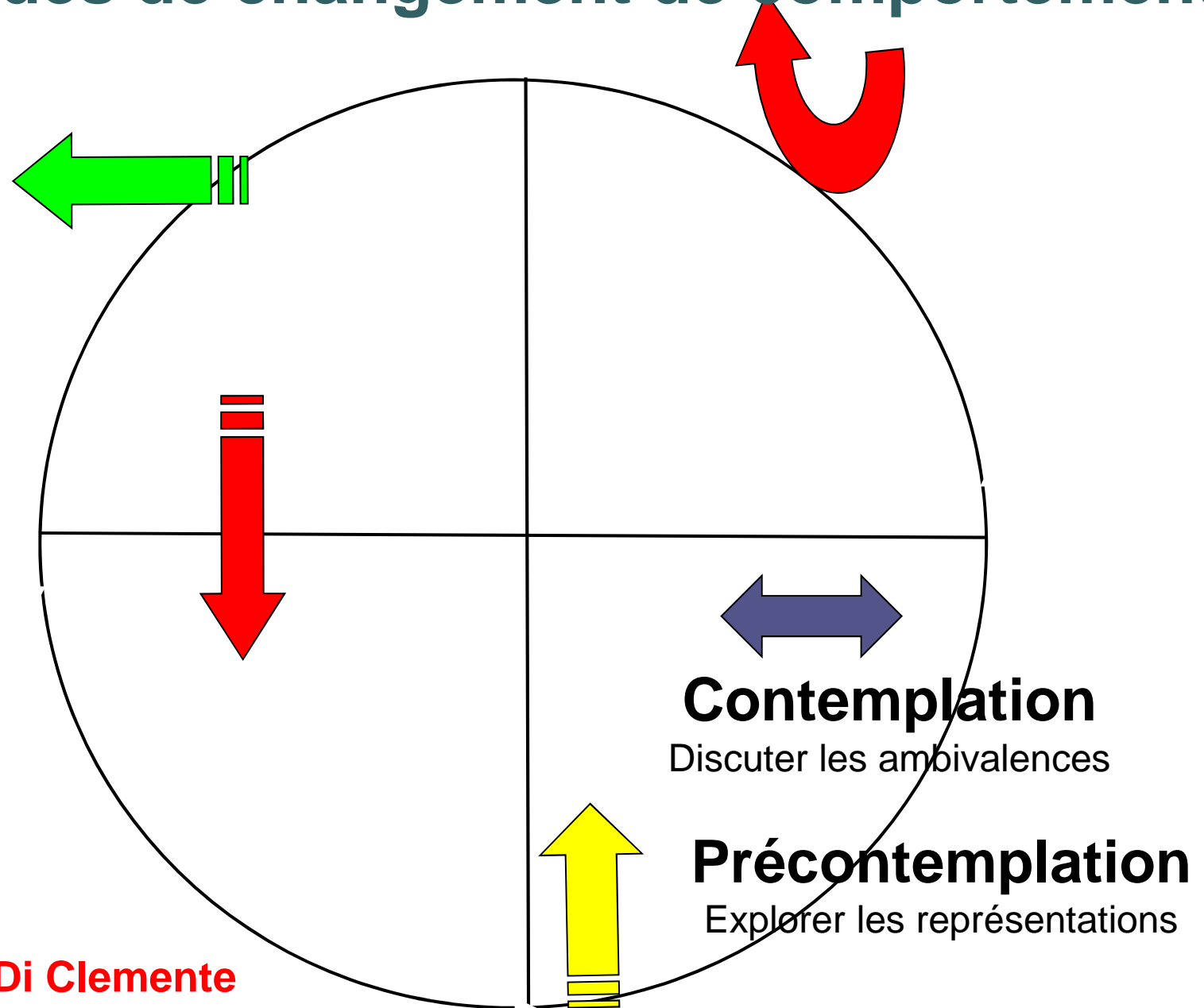


Giordan 1998

Cas clinique Mme Mai B.

- Mme Mai B., 43 ans, souffre d'un diabète depuis plus de 5 ans. Sa découverte s'est produite lors de sa 3^{ème} grossesse. Depuis, elle se soigne comme elle peut, car avec son travail de secrétaire et ses 3 enfants, elle n'a pas une minute à elle. Elle est épuisée. Elle fait peu de mesures glycémiques car les valeurs sont toujours élevées (>10 mmol/l) et elle le sait ... mais elle n'est pas motivée.

Les stades de changement de comportement



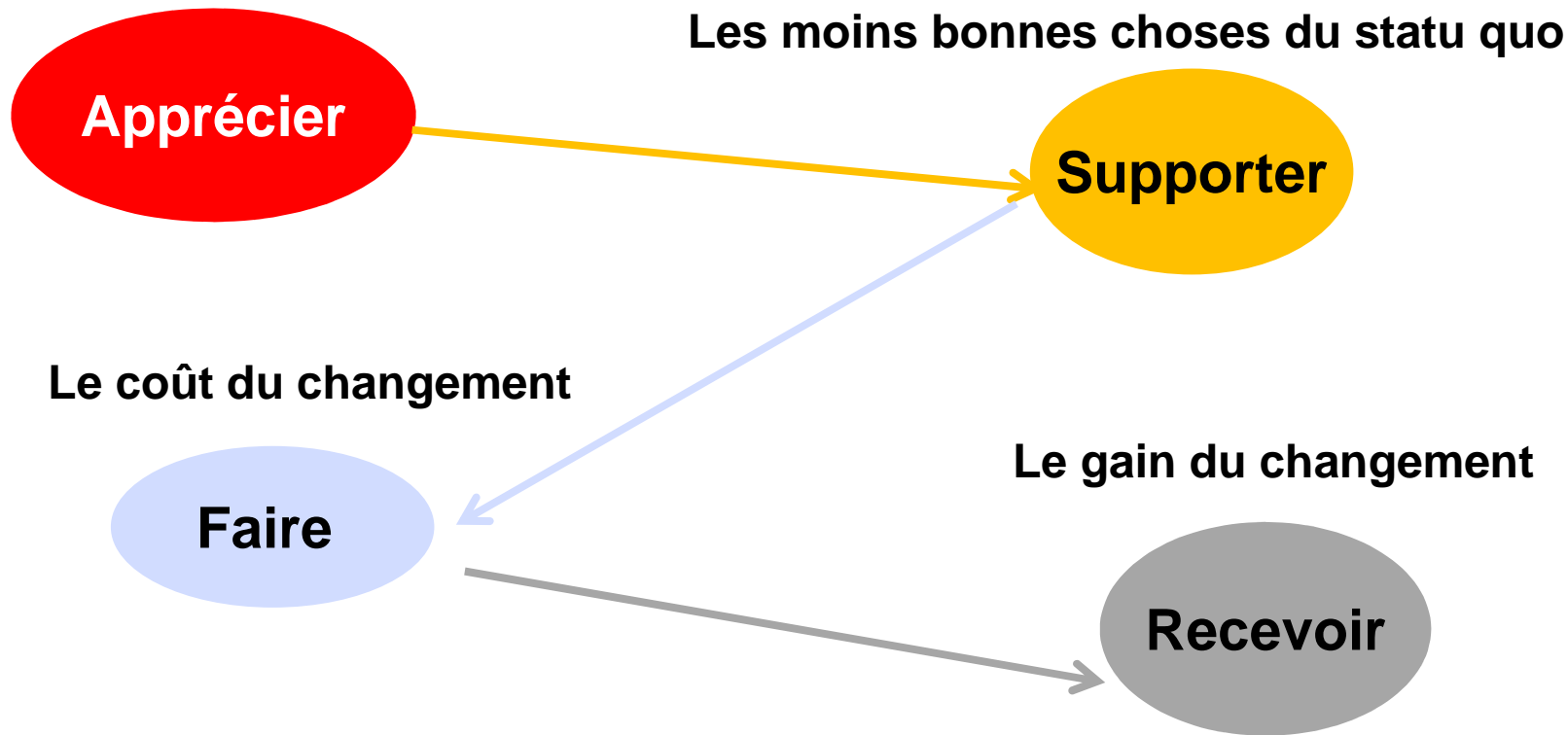
Prochaska, Di Clemente

Développer les divergences Slalom de l'ambivalence

Si vous ne faites pas de changements

Les bonnes choses du statu quo

Les moins bonnes choses du statu quo



Si vous faites des changements

Voir

- **Prendre du temps pour examiner son désir profond**
 - **Sa propre décision**
 - **Moi et pas les autres**
- **Voir ses grandes failles**
- **Délibérer avec soi-même pour examiner ses ambivalences**

L'ambivalence du patient

- Quel degré d'importance donnez-vous ... ?
- Quel degré de confiance avez-vous ... ?
- Quel degré de certitude avez-vous pour commencer ?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

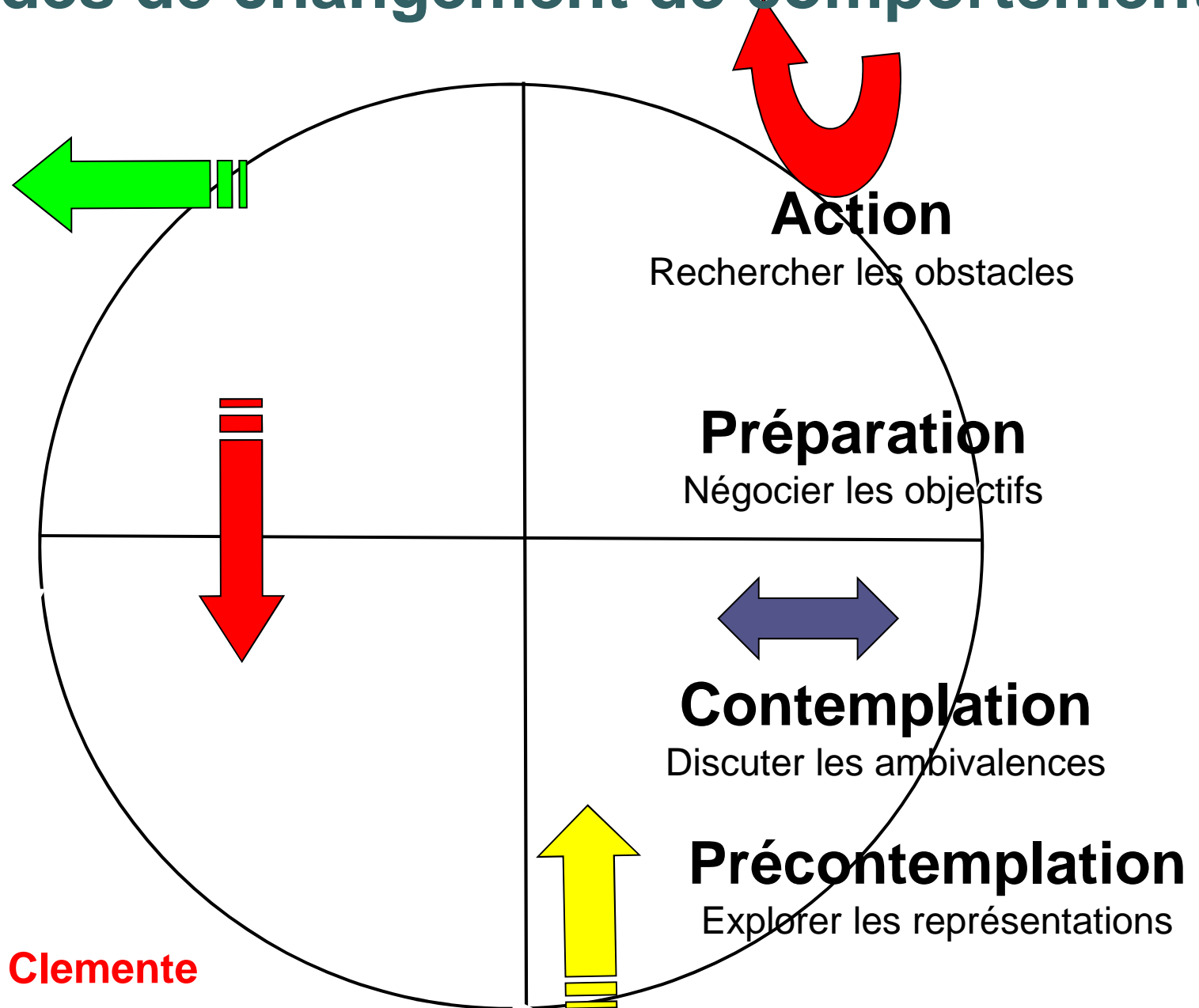
Pas
confiant

Extrêmement
confiant

Cas clinique Mme A.

- Mme A., 56 ans, a un diabète depuis 10 ans sans complications. Elle a accepté progressivement sa maladie et s'est ajustée aux contraintes. Elle se traite avec deux injections d'insuline lente par jour et effectue deux contrôles glycémiques par jour. Les résultats sont généralement en dessous de 8 mmol/l et son HbA1C est de 7.5 %. Elle n'ajuste pas ses doses d'insuline en fonction de ses glycémies

Les stades de changement de comportement

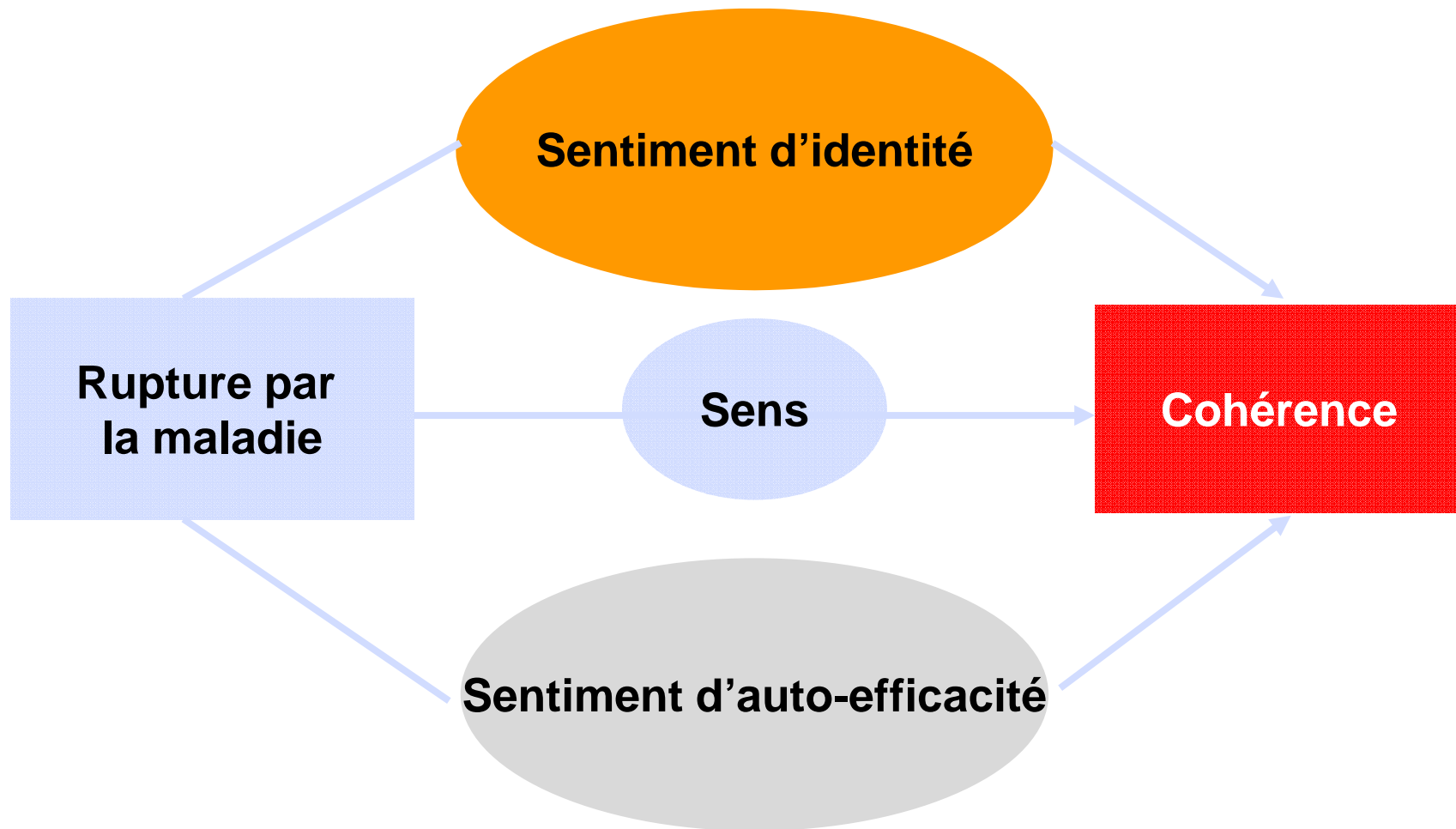


Prochaska, Di Clemente

Instituer

- **Qu'est-ce que je peux instituer, écarter ou changer dans ma vie ?**
- **Exiger avec bienveillance (petit pas)**
- **S'engager, réaliser ce qui est bon (sens)**
- **Réaliser avec précision et réalisme (objectifs)**
- **S'entourer, se faire aider (soutiens)**

Rechercher une cohérence



Adapté de S. Bonino

« Devenir autrement le même »

« Autrement »

« le même »

Du aux
changements
rendus
nécessaires par
la maladie

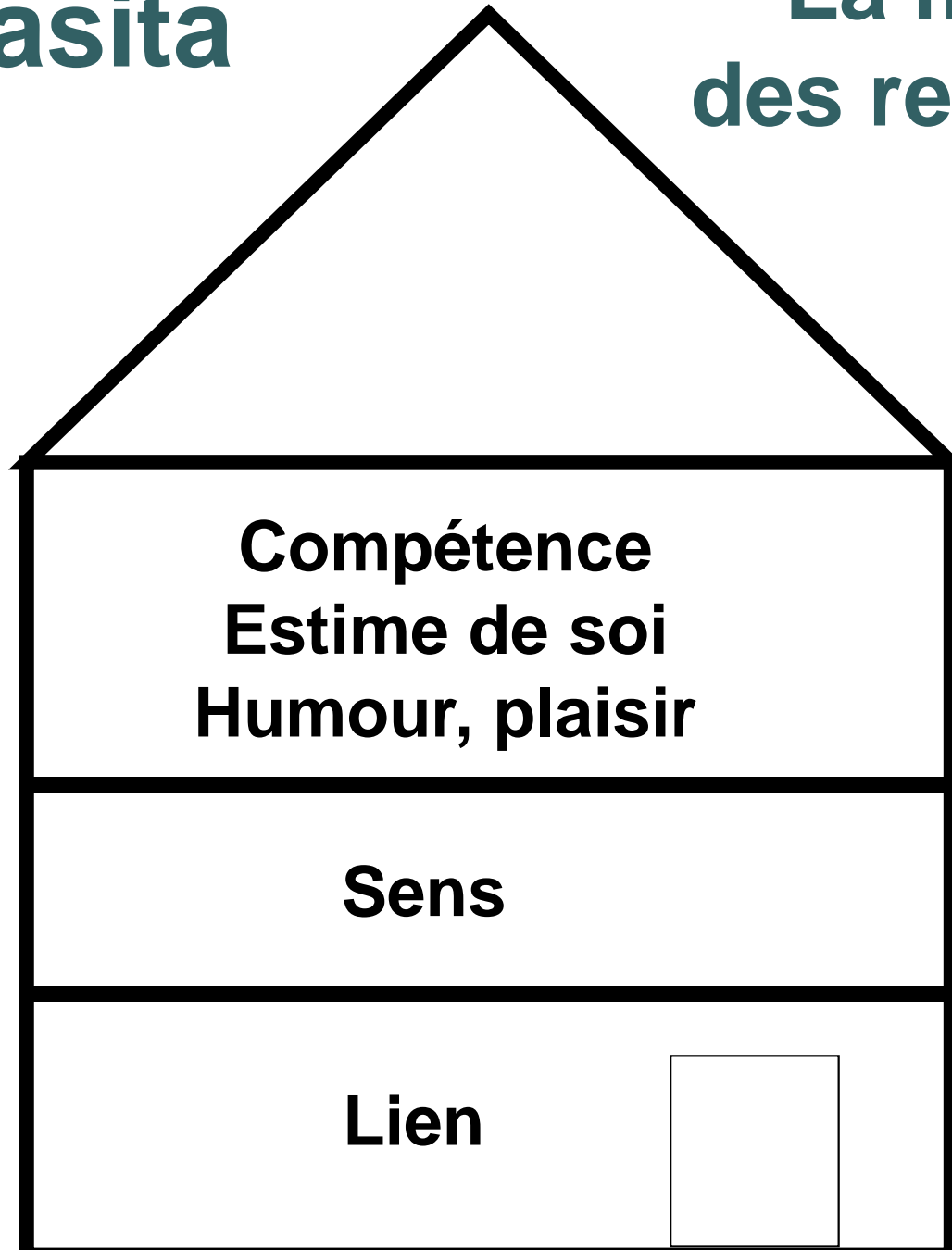
Nécessité vitale
d'avoir un sentiment
de cohérence et de
continuité

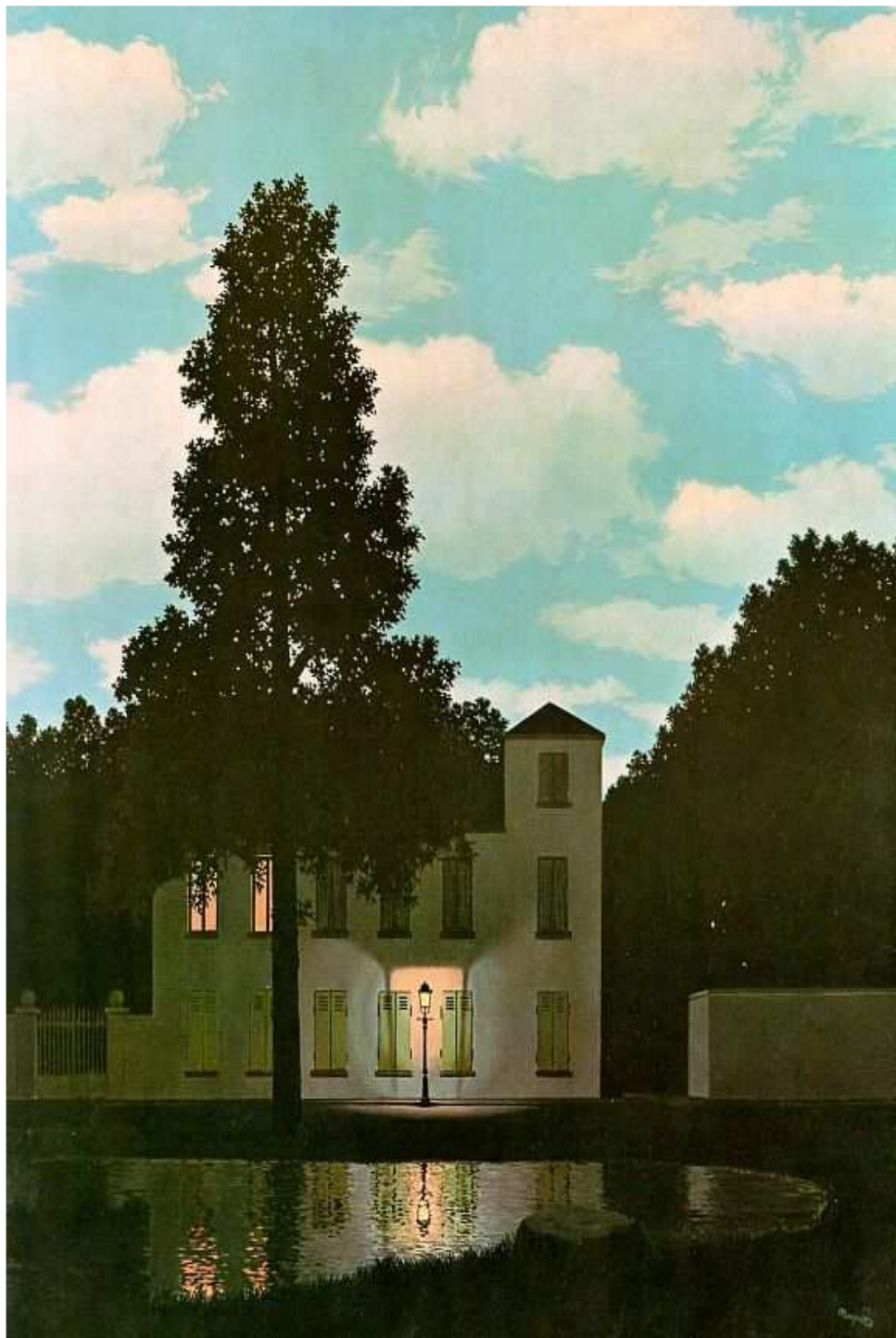
Pour avoir
une identité
réconciliée

Bensaïd

La Casita

**La maison
des ressources**





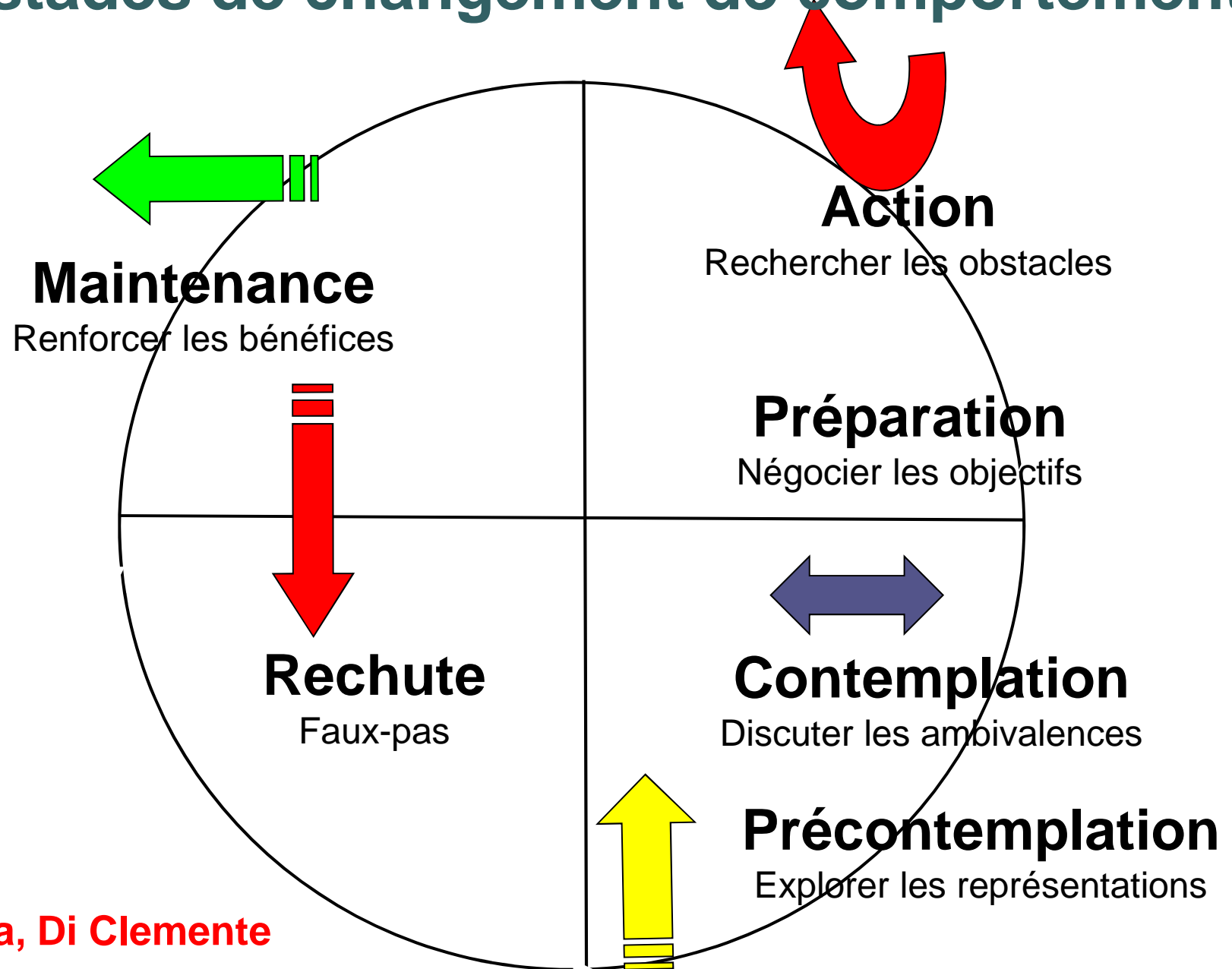
Les ressources dans une maladie

**« Un ciel bleu
dans la nuit »**

Cas clinique Mme Moti

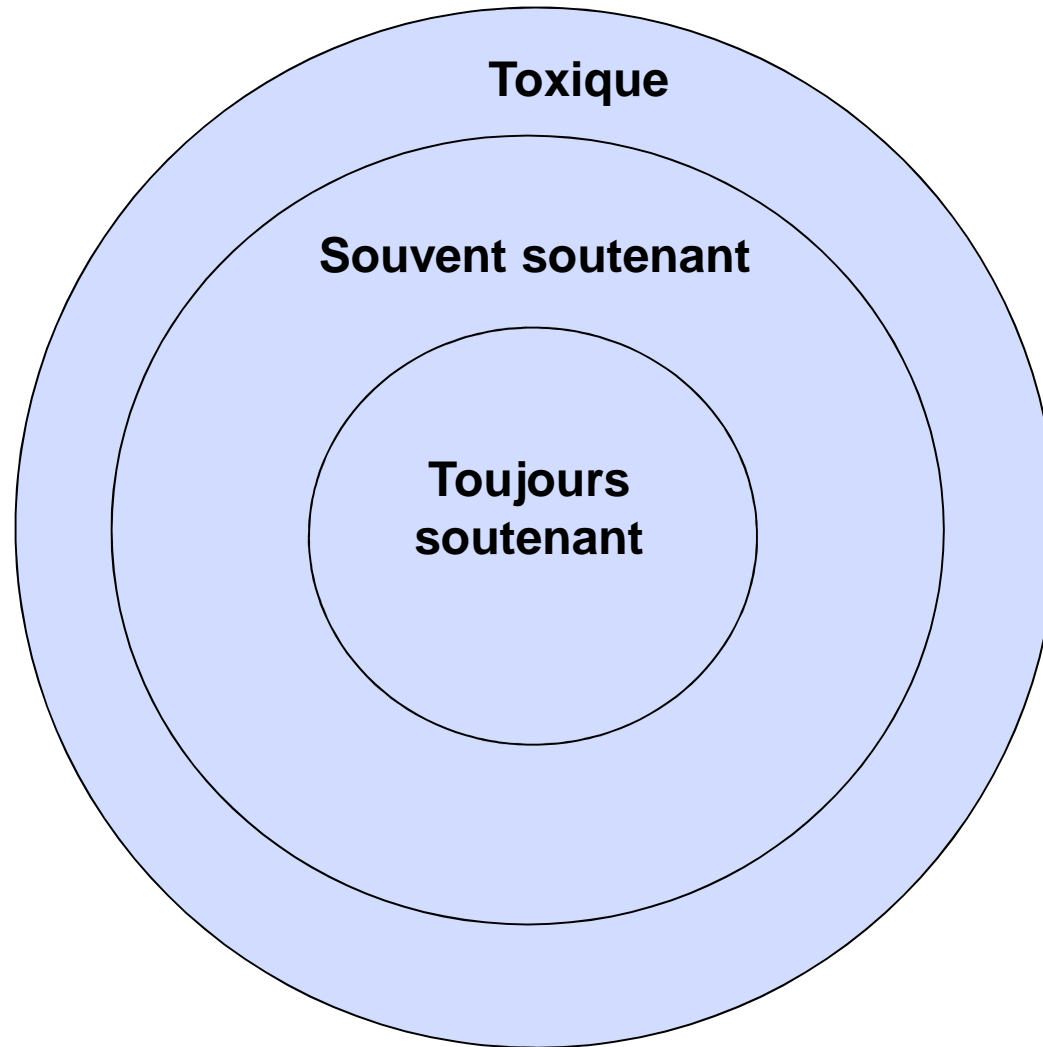
- Mme Moti, 25 ans, aimerait avoir un enfant mais elle souffre d'un diabète de type 1 depuis 12 ans. Pour programmer cette grossesse, son médecin lui prescrit un programme d'insuline intensif (basal bolus) avec 5 injections par jour et au moins 6 autocontrôles glycémiques. Depuis 6 mois, son HbA1C est stable à 7%. Elle a bien compris l'importance des contrôles glycémiques et elle ajuste parfaitement ses doses d'insuline en fonction de son apport alimentaire, son activité physique et selon ses glycémies

Les stades de changement de comportement



Prochaska, Di Clemente

Chercher une aide extérieure



Attention aux saboteurs !

Un mode de vie à « 80/20 % »

- **80 % de contrôle**
- **20 % de dérapages contrôlés**

**Permet d'éviter
une attitude de « tout ou rien »**

Persévérer

- **Se préparer pour la journée**
- **Quels sont les piliers de ma vie**
- **Se souvenir, se rappeler (Agenda)**
 - **Points de vigilance**
- **Regarder un peu en arrière: qu'ai-je fait de bien ?**
 - **Les échecs sont des tremplins**

Résumé

- **Approche centrée sur le patient, l'individu**
 - **Repérer les conceptions et croyances du patient**
 - **Travailler avec son ambivalence**
 - **Négocier des objectifs réalisables**
 - **Renforcer les succès, utiliser les difficultés**
 - **Rechercher des soutiens externes et internes**
- Trouver une nouvelle cohérence de la vie / maladie**
- **Adopter un mode de vie à 80/20 %**

Exister comme une personne

- **S'accepter comme une personne**
- **Se détacher des faire, des supposés**
- **Se dépouiller des superflus, des futilités**
 - **Chercher le fond du fond de soi**
 - **Rechercher la parfaite humilité**
- **Souffler sur nos braises de spiritualité**

Maître Eckhart



**Merci à tous mes collaborateurs
et à Alexandre Jollien**

Alain.Golay@hcuge.ch

<http://setmc.hug-ge.ch>