



LA FORMATION
DU MEDECIN
GENERALISTE

La démarche éducative

Fabienne LAPALUS
2004

Septembre



EDUQUER :

aider l'autre à acquérir des
compétences nouvelles
pour qu'il devienne
autonome.



Approche éducative

- L'objectif principal est que le patient vive avec sa maladie, l'intègre à sa vie, ne la subisse pas
- De part l'acquisition de compétences nouvelles, le patient accède à un changement volontaire de comportement
Ces changements vont dans le sens d'une amélioration favorable de son état de santé
Ces changements altèrent le moins possible sa qualité de vie



La relation soignant - soigné

- L'éducation du patient est l'apprentissage par le patient et le soignant de la gestion de la dépendance
- C'est la rencontre entre deux compétences : celle du médecin et celle du patient
- De cette rencontre naissent de nouvelles compétences qui rendent plus autonomes les deux partenaires



La relation soignant - soigné

- Entreprendre une démarche éducative, c'est obtenir une confiance réciproque entre soignant et soigné = alliance thérapeutique
- La relation soignant – soigné devient une relation de type adulte – adulte (responsabiliser et non assister ou gouverner)



La relation soignant - soigné

Au cours de la prise en charge de la maladie chronique, contrairement à la maladie aiguë, le soignant accompagne mais ne guérit pas

Soigné et Soignant sont 2 partenaires



La démarche éducative

- Processus continu, par étapes, intégré à la démarche de soins,
- Activités organisées de sensibilisation, d'information, d'apprentissage et d'aide psychologique et sociale,
- Aider le patient et son entourage
 - Comprendre la maladie et les traitements,
 - Participer aux soins,
 - Prendre en charge son état de santé
 - Favoriser un retour aux activités normales



Diagnostic Educatif

- Le diagnostic éducatif est une étape fondamentale de la démarche d'éducation du patient
- Il vise à recueillir des informations conditionnant les buts de l'apprentissage et permettant d'orienter la prise en charge
- Il permet de construire une démarche éducative personnalisée



Diagnostic Educatif : 6 questions

- Qu'est-ce qu'il a ?
- Qu'est-ce qu'il fait ?
- Qui est-il ?
- Qu'est-ce qu'il sait ?
- Comment vit-il sa maladie ?
Comment accepte-t-il son traitement ?
- Quels sont ses projets ?



Diagnostic Educatif

1ère question: Qu'à le patient ?

faire le point avec le patient sur son état de santé, sa maladie

- **Ancienneté du problème**
- **Evolution**
- **Sévérité**
- **Traitement**
- **Observance**



Diagnostic Educatif

2ème question: Que fait le patient ?

la dimension socioprofessionnelle

- Métier
- Famille
- Logement
- Conditions de vie
- Loisirs
- Centres d'intérêt



Diagnostic Educatif

3ème question: Qui est le patient ? la dimension psychologique

- La personnalité
- Les traits de caractère
- Le vécu du problème ou de la maladie
- Les représentations qu'il en a construites

La globalité de la personne

Diagnostic de situation



o Exemple du diabète. P

Déterminants organiques :

hérédité, équilibre, insulino dépendance, complication :rétine, rein, cœur, facteurs risque associés...

Déterminants personnels :

éducation, vécu de la maladie, habitudes alimentaires, activité physique, anxiété, projets de vie, deuil...

Déterminants environnementaux :

culture, conséquences professionnelles, épidémiologie, coût collectif...

E



Diagnostic Educatif

4ème question: Que sait le patient ?

la connaissance que le patient a

- Du problème ou de la maladie
- Du traitement
- De la cause
- De l'évolution
- De l'histoire naturelle et du pronostic



Diagnostic Educatif

5ème question:

Que ressent le patient,

vis à vis de sa santé, de sa maladie ?

Comment accepte t'il son traitement ?

- Dans quel état d'esprit est il ?
- Quelles sont ses croyances ?
- Quelles sont ses représentations?



Diagnostic Educatif

6ème question:

Quel est le projet du patient ?

l'avenir du patient

- Ses besoins
- Ses attentes
- Ses souhaits
- Ses projets d'avenir



Les attentes soignant/soigné sont différentes

- Soignant : amélioration de la morbi-mortalité (paramètres sanitaires)
- Soigné : pouvoir vivre comme « tout le monde », éviter les contraintes thérapeutiques, être hospitaliser le moins possible



Cerner les facteurs qui influencent positivement ou négativement le comportement

- **Age, sexe, croyances, connaissances...**
- **Ressources socio économiques**
- **Facteurs renforçants : entourage, circonstance de vie**



Les objectifs éducationnels

- adaptés au patient et négociés avec lui
- hiérarchisés :
 - sécurité d'abord
 - confort ensuite



Des messages simples et personnalisés

- Consensuels
- Simples
- Réalistes
- Personnalisés
- Essentiels
- Progressifs
- Transmis dès que le patient est réceptif



Des messages simples et personnalisés

- Transmis de façon ludique
- Faisant appel le plus possible à l'apprentissage
- Utilisation de la reformulation pour être certain que la transmission est parfaite
- Répétés au fil du temps



Education du patient diabétique

ANAES janvier 1999

L'éducation occupe une place
importante dans la prise en charge
et le suivi du patient diabétique de
type 2

(grade B)



Les consultations initiales doivent
comporter un contenu d'éducation,
donner des informations sur ce qu'est le diabète,
ses complications et son traitement,
assurer une formation à l'autogestion de la
maladie et du traitement, en particulier dans
le domaine de la diététique et de l'activité
physique, de manière que le patient puisse
acquérir une réelle autonomie
(accord professionnel)



Lors des consultations de suivi,
il convient d'évaluer les acquis du
patient en matière d'éducation, de
comportements, d'observance du
traitement hygiéno-diététique.

(accord professionnel)



L'éducation du patient diabétique

La prise en charge du diabète nécessite de faire observer à un patient

(qui le plus souvent ne se plaint de rien)

des modifications de comportement

et des traitements, définitifs et contraignants, pour un bénéfice qu'il ne verra probablement jamais

C'est la difficulté de prise en charge des « malades en bonne santé »



L'éducation du patient diabétique

- **50% des patients diabétiques oublient de prendre leurs comprimés au moins une fois par semaine**
- **75 % des patients ne suivent pas correctement les conseils diététiques**
- **20% continuent de fumer**
- **50% ne se sentent pas concernés par leur maladie**



L'éducation du patient diabétique

Permet une baisse de :

- 80% des hypoglycémies sévères
- 80% des comas hyperglycémiques
- 67% d'amputation de jambe

Permet une diminution :

- du nombre de jours d'hospitalisation
(5,4 à 1,7)
- Du nombre de jours d'arrêt de travail par an
(15,4 à 8)



Le contenu de l'éducation du diabétique

Acquisition
d'un savoir théorique
(compréhension de la maladie et de son traitement)



L'éducation du patient diabétique

D' un savoir faire pratique

- **Cuisine**
- **Activités physique**
- **Auto surveillance glycémique**
- **Injections d'insuline ...**



L'éducation du patient diabétique

D'un savoir décider

- **Adaptation des doses d'insuline**
- **Réactions anticipées à des événements prévus : repas particuliers, activités sportives ..**



L'éducation du patient diabétique

D'un savoir réagir

(identification de situations particulières nécessitant une réponse adaptée)

- **Malaise hypoglycémique**
- **Activité physique inopinée**
- **Connaissance de situations pathologiques et façon d'y réagir (recherche et présence d'une cétonurie)**



L'éducation du patient diabétique

Qui permettent d'acquérir
un savoir être, qui permet :

- D'élaborer une nouvelle image de soi
« avec diabète »
- D'obtenir un autocontrôle efficace de son
diabète



- **De dominer les situations prévues ou non**
- **De préserver son capital santé**

Et d 'envisager l'avenir
avec confiance