



Lyon 1



L'approche centrée patient (ACP) : un concept théorique pour une démarche éducative pratique dans la prise en charge du patient diabétique de type 2 en médecine générale

A Moreau, Christian Dupraz, C Perdrix
CUMG-DMG Université Claude Bernard Lyon 1

1. Explorer la perspective du patient et son expérience vécue de la maladie
2. Comprendre la personne dans son contexte global biopsychosocial et sa dimension historique
3. S'entendre avec le patient, avoir une compréhension commune pour une décision partagée
4. Mettre en valeur la relation et l'alliance thérapeutique
5. Valoriser la promotion de la santé
6. Réfléchir sur Soi « en tant que personne professionnelle » et faire preuve de réalisme

- « **Remue méninge** » (15 minutes) : le concept international d'ACP est-il opérationnel en pratique d'éducation thérapeutique du patient DT2 en MG ?
- **Jeux de rôle** simultanés en petit groupe de 3-4 (30 minutes) autour de 3 types de situations professionnelles authentiques
- **Restitution- Synthèse-Réflexive** (35 minutes) en grand groupe à partir des rapports de chaque petit groupe : ACP, système thérapeutique efficace dans l'éducation du patient diabétique ? Permet-il des changements chez le patient ?
- Un **tour de table final** (10 min): qu'allez vous mettre en œuvre comme changement pour améliorer votre compétence ACP ?

3 types de situations professionnelles authentiques :

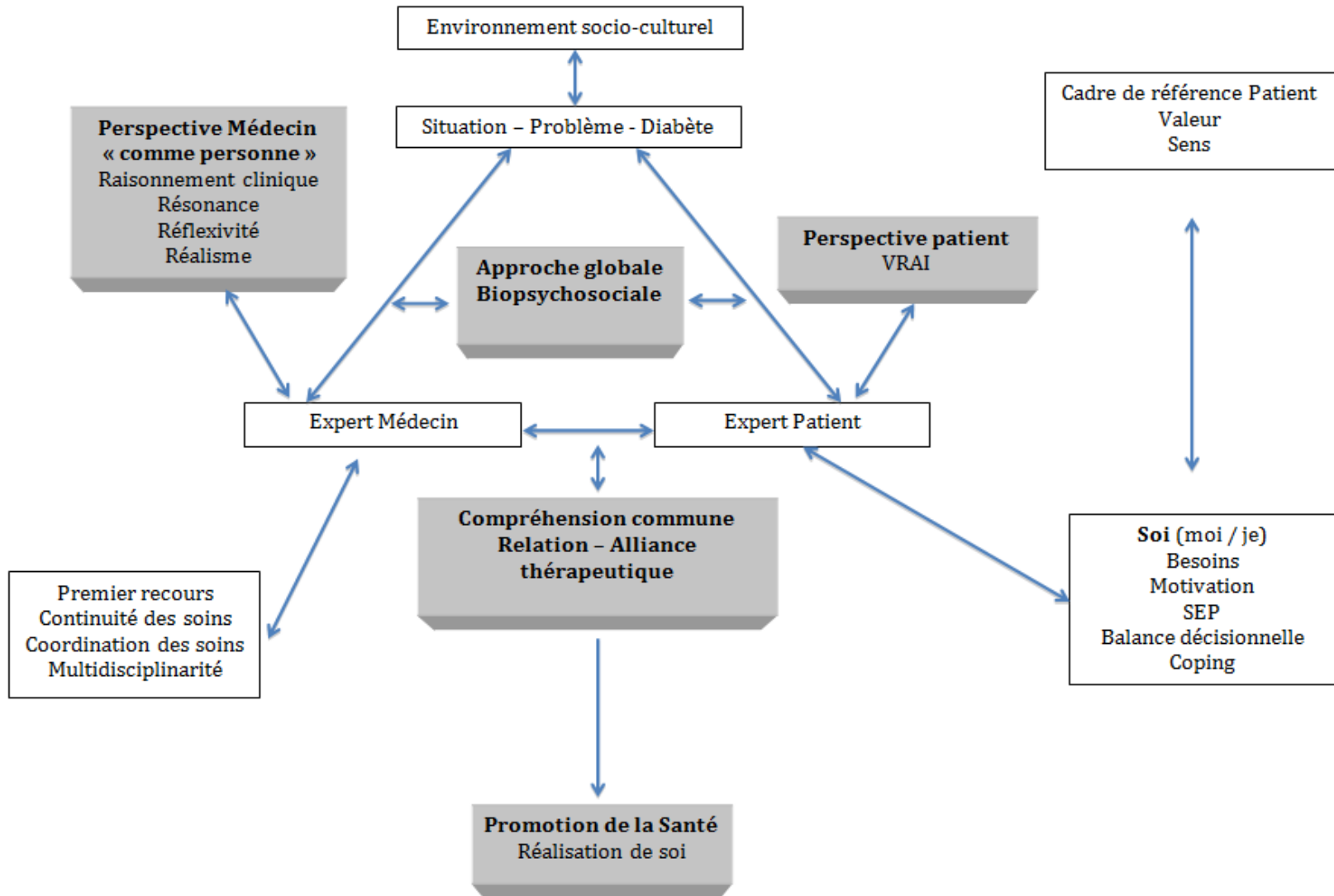
- Une situation d'écoute active de la narration de la perspective du patient
- Une situation de démarche explicative « c'est quoi le diabète ? »
- Une situation de Conseils hygiéno diététiques (CHD)

- Quoi ? Le VRAI
- Comment ? Les outils de l'écoute active
- Pourquoi ? Prendre en compte son cadre de référence, ses valeurs, le sens de sa vie, ses émotions, son sentiment d'efficacité personnelle, sa motivation, ses besoins, sa balance décisionnelle, son « coping » ...
- Quand ?
- Combien de temps ?
- Qu'ai-je compris de la personne ?

- Qu'est ce que sait le patient de « son diabète » ? (ses connaissances-représentations-croyances)
- Pourquoi ? Une obligation médico-légale : donner « une information claire, loyale, appropriée, compréhensible ». Favoriser prise de conscience-sensibilisation
Obtenir un consentement éclairé et une décision médicale partagée
- Comment ? Parler le langage profane patient et traduire les données validées EBM
- Vérifier la compréhension

- L'intégrer dans une approche globale biopsychosociale tenant compte du contexte de vie, l'histoire du patient dans son lien à l'alimentation, ses habitudes, ses besoins, ses plaisirs, ses goûts...
- Quelle compréhension commune, quelle terrain d'entente sur des objectifs communs de changement ?
- Quels conseils ? Les 9 du PNNS + « le plaisir du bien manger » adaptés à chaque patient

- Développer une relation thérapeute-patient permettant un climat de compréhension empathique et une alliance thérapeutique
- Faire réfléchir sur « Soi » (SEP, valorisation et libération de soi ...)
- Mobiliser et porter attention aux émotions
- Accroître la motivation et les attentes d'aide
- Faire vivre une expérience cognitivo-émotionnelle (à travers une démarche explicative et informative par exemple)
- Faire pratiquer pour acquérir de nouvelles capacités (à travers les conseils hygiéno-diététiques par exemple)



- Stewart M, Brown J, Weston W, McWhinney I, McWilliam C and Freeman T. Patient centred medicine. Transforming the clinical method. second edition. Oxon: Radcliffe medical press; 2003
- ANAES. Information des patients : recommandations et références destinées au médecin Paris Mars 2000
- Charles C : Decision-making in the physician patient encounter: revisiting the shared treatment decision-making model Social Science & Medicine 1999 ;(49)5: 651-661.
- Programme National Nutrition Santé PNNS. Manger Bouger [Internet]. Disponible sur: <http://www.mangerbouger.fr/pnns/>
- Chambon O, Marie Cardine M. Les bases de la psychothérapie. Dunod Paris 1999
- Moreau A, Kellou N, Supper I, Lamort-Bouché M, Perdrix C, Dupraz C, Pigache C, Boussageon R. L'approche Centrée patient : un concept adapté à la prise en charge éducative du patient diabétique de type 2. Exercer 2013 ; 110:268-77