

Table des matières

Liste des collaborateurs	V
Préface de la troisième édition	IX
Préface de la deuxième édition	XIII
Préface de la première édition	XVII

I Principes de l'éducation thérapeutique

1	L'éducation thérapeutique du patient atteint de maladie chronique	3
	Éducation pour la santé et éducation thérapeutique : une distinction importante	3
	Définir l'éducation thérapeutique du patient	4
	Informé ne suffit plus...	5
	Que vise actuellement l'éducation du patient ?	5
	Former les soignants	7
2	Le diagnostic éducatif	9
	Les principes généraux	9
	Un recueil d'informations spécifiques	9
	Le début de toute éducation thérapeutique	10
	Les buts du diagnostic éducatif	10
	L'engagement mutuel	11
	Une pratique évolutive du diagnostic éducatif	12
	La recherche chaque fois recommencée d'un accord mutuel	12
	Adapter les formats de réalisation du diagnostic éducatif en fonction du moment de vie du patient	12
	Partager les informations entre professionnels pour décider ensemble	14
	Quelques points forts	14
3	Le patient : un apprenant particulier ?	15
	Quelques exemples d'apprentissage singulier du patient dans son rapport à soi	18
	Exemples d'apprentissages singuliers du patient dans son rapport aux autres	20
	Quelques exemples d'apprentissages singuliers du patient dans son rapport à l'environnement	21
	Un apprentissage paradoxal	22
4	Innover en matière d'éducation thérapeutique	25
	Les débuts de l'ETP	25
	Une deuxième période	26
	Les évolutions en cours en matière d'ETP	28
	Conclusion	32

II Annonce du diagnostic et travail de deuil face à la maladie

5	L'annonce du diagnostic	37
	Les difficultés des soignants	37
	Ce qu'il ne faut pas faire	38
	Ce qu'il faudrait faire	41
	Conclusion	42
6	Autour du vécu psychique des patients atteints d'une maladie chronique	45
	Stratégies d'adaptation à la maladie chronique	46
	Vers l'intégration de la maladie	46
	Quand la maladie est mise à distance	48
	Du côté des soignants	49
7	L'empathie au service de la résilience des soignants et des soignés	53
	La résilience	54
	Les menaces sur l'empathie	57
	Conclusion	59
8	Symboliser son tourment	61
	Où se situe l'éducation thérapeutique ? Quelques définitions	61
	La personne comme objet de souffrance	62
	Qui a inventé l'art-thérapie ?	63
	Anita et le tunnel de la mort	64
	Le théâtre de la réminiscence	68
	Dorothée : de l'humiliation à la dignité	70
	L'éducation thérapeutique : leçon de vie	72
9	Chronique du théâtre du vécu	73
10	Le temps du patient (chronique)	83
	Période initiale : le diagnostic, l'annonce, la lune de miel	83
	« Du côté du choix », la guérison	91

III Observance : changer les comportements

11	Réflexions sur l'observance	97
	Le principe « raison »	97
	Le principe « évitement du déplaisir »	98
	Le maître symptôme : l'angoisse	98
	Les bonnes raisons du « moi identitaire » pour ne pas être observant	99
	Les contre-attitudes médicales	101
	La relation médecin-malade	101
12	L'observance	105
	La signification du mot « observance »	105
	Le rapport pouvoir/savoir	106
	Une erreur méthodologique et stratégique	107

Autonormativité de santé et éducation thérapeutique	109
Pour résumer	111
Difficultés pragmatiques	112

13 L'observance thérapeutique ou la mise à l'épreuve de la volonté

de la volonté	115
Trois questions à propos du choix de l'observance	116
Les raisons de nos choix	116
Observance et rationalité	116
Faiblesse de la volonté : les deux interprétations davidsoniennes	117
Une hypothèse symétrique	118
Un choix intertemporel	118
Rendre l'observance thérapeutique possible	119
Les principes ou la volonté retrouvée	120
L'observance thérapeutique ou la mise à l'épreuve de la volonté	120

14 Comment améliorer l'observance ?

Le modèle dit « transthéorique » des comportements de santé	123
Changement et autodétermination	126
La non-observance : des comportements en apparence semblables mus par des causes multiples	126
Construire une véritable alliance thérapeutique	129
Conclusion	131

15 Les médicaments racontent aussi des histoires

Ce qui facilite ou s'oppose à la prise de médicament du patient	134
---	-----

16 Difficultés psychologiques du traitement du diabète à l'adolescence

à l'adolescence	141
Résurgence de l'Œdipe	141
Emprise de la maladie	142
Attaques du cadre de soin	142
Refus de savoir	143
Faut-il parler avec eux de ces attaques du cadre ?	143
Ce qu'on peut leur proposer : une stratégie thérapeutique, un type de collaboration	144
Conclusion	145

17 Thérapies cognitivo-comportementales de groupe : application aux échecs dans les démarches de réduction pondérale

aux échecs dans les démarches de réduction pondérale	147
Position du problème	147
Alors, que faire ?	148
En sortir enfin !	149
Notre expérience en pratique	151
La parole aux auteurs	153

18 La motivation, l'entretien motivationnel. Un exemple : le tabagisme

Un exemple : le tabagisme	157
Qui dit motivationnel, dit motivation. Mais qu'est-ce que la motivation ?	157

Composition et évolution de la motivation	158
L'évaluation de la motivation	159
L'entretien motivationnel (EM)	161
Le discours changement	163
La motivation : point d'orgue de la prévention des reprises du tabagisme	163
Conclusion	163

IV Exemples d'interventions éducatives adaptées aux maladies chroniques

19	Éducation thérapeutique nutritionnelle et pédagogie de l'alimentation	167
	Le défi d'une nouvelle politique nutritionnelle	167
	De la diététique à la diète éthique	168
	L'acteur de santé et l'éducation thérapeutique nutritionnelle	169
	Une pédagogie de l'alimentation	170
	Conclusion	175
20	Éducation thérapeutique (ETP) et lombalgie chronique	179
	Position du problème	179
	Lombalgies chroniques et les recommandations	182
	Éducation thérapeutique (ETP) et lombalgie chronique	184
	Exemple du programme de réentraînement à l'effort (PRE) dans le service de rhumatologie de la Pitié-Salpêtrière (Paris)	187
	Conclusion	191
21	Éducation thérapeutique pour les patients souffrant de polyarthrite rhumatoïde	193
	L'annonce de la maladie	194
	La gestion de la vie quotidienne	195
	Des traitements nombreux et parfois complexes à gérer	196
	Comorbidités	197
	Réalisation pratique de l'ETP	198
	Données de la littérature concernant l'ETP pour les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde	199
	Perspectives	202
22	Éducation thérapeutique en cardiologie	205
	Éducation thérapeutique dans l'insuffisance cardiaque (IC)	206
	Éducation thérapeutique dans l'athérosclérose pour la prévention secondaire	211
	Éducation thérapeutique des pathologies nécessitant un traitement anticoagulant ou antiagrégant	212
	Conclusion	216
23	Éducation thérapeutique chez le patient soigné pour une hypertension artérielle	219
	L'hypertension artérielle : une maladie chronique dont le traitement est démontré comme efficace	219

Éduquer, informer à chaque étape : annonce du diagnostic	220
Éduquer, informer à chaque étape : initier les thérapeutiques	221
Éduquer, informer à chaque étape : observance aux traitements	222
Automesure de la tension : outil d'aide à l'éducation de l'hypertendu	225
Éduquer l'hypertendu : recommandations d'un comité d'experts	227

24	Le symptôme dans la démarche éducative des maladies respiratoires	229
	Le symptôme respiratoire	229
	La mesure du souffle	230

25	Les démarches éducatives des asthmatiques	233
	Recommandations et contrôle de l'asthme	234
	Stratégie de recrutement et communication	235
	Programmes, méthodes, typologies éducatives	235

26	Éducation thérapeutique des aidants familiaux de patients atteints de maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées : expérience au sein d'un hôpital gériatrique	239
	Maladie d'Alzheimer et troubles apparentés	239
	Intérêt de l'éducation thérapeutique dans la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées	240
	Interventions envers les aidants de patients déments et leur efficacité	241
	Qui sont ces aidants familiaux et quelles sont leurs difficultés ?	241
	Identification des besoins des aidants familiaux des patients	242
	Objectifs de l'éducation des aidants de patients atteints de maladie d'Alzheimer	244
	Éducation thérapeutique dans la maladie d'Alzheimer et/ou les troubles apparentés : une expérience à l'hôpital Charles-Foix	245
	Place de l'éducation thérapeutique dans l'aide aux aidants familiaux des patients atteints de démence	247
	Conclusion	248

27	Le programme éducatif OMAGE	251
	Le point de départ	251
	Version initiale du programme	252
	Efficacité du programme	252
	Version actuelle du programme	254
	Perspectives	256
	Conclusion	256
	Annexe	257

28	Prise en charge des patients atteints de lymphœdème	261
	Qu'est-ce qu'un lymphœdème ?	261
	Évolution et complications du lymphœdème	262
	Traitements des lymphœdèmes : physiothérapie complète décongestive	262
	Éducation thérapeutique du patient	265
	Conclusion	269

29	Réflexions pédagogiques sur l'émotion « à propos de l'automesure glycémique chez le diabétique de type 2 »	271
	Objectif de l'éducation thérapeutique	271
	Les soignants doivent être formés	271
	Reconnaître l'émotion du patient	272
	Travailler sur les signifiants	272
	Atelier pratique proposé pour la prise de conscience de nos propres émotions et de leur impact possible sur l'action de mesurer notre propre glycémie	273
	Gestion des émotions	274
	Conclusion	274
30	Rôle des associations de patients dans le changement des comportements : exemple du sida	277
	Association et mobilisation collective	277
	La question de l'identité	278
	L'exemple de la toxicomanie	280
	Changement de représentation des professionnels	282
31	Formation pédagogique des soignants à l'éducation thérapeutique par mise en situation	285
	Réflexions sur nos pratiques d'éducation thérapeutique	285
	Conclusion	288
32	Outils pédagogiques pour l'éducation des patients	289
	Introduction	289
	Le rôle et la fonction des outils éducatifs	290
	La conception des outils éducatifs	290
	Le choix des outils éducatifs en fonction des objectifs	293
	Les modalités d'utilisation des outils éducatifs	303
	Conclusion	306

V Santé publique, éducation thérapeutique et évaluation

33	Gestion d'équipes à des fins de performance	309
	La métaphore sportive	309
	« Répéter n'est pas recommencer »	309
	À propos de « motivation »	310
	Faire ensemble	311
	Communiquer en interne	312
34	Équipes gagnantes : phénomènes de pouvoir et de dynamique de la hiérarchie	315
35	Éducation thérapeutique : intérêt d'une équipe multidisciplinaire	325
	Un peu d'histoire	326
	Définition de la multidisciplinarité	327

Multidisciplinarité et éducation thérapeutique	330
Conclusion	331

36 ETP « en ville » : les enjeux d'un développement en cours . . .	333
Des enjeux territoriaux	333
Programmes et parcours éducatifs en évolution	336
Pôles de ressources : une proposition organisationnelle	338
Conclusion	339

37 Patient expert : une clarification nécessaire	341
Le patient expert de lui-même	341
Le patient « ressource »	342
Les patients experts pour les autres	342
Du « patient expert » au « consommateur éclairé »	344
Tous experts !	344

38 Évaluation en éducation thérapeutique	347
Principes de l'« évaluation de base » de l'ETP	348
L'évaluation de l'ETP dans un cadre de recherche	353
Conclusion	357

39 Le développement et l'organisation de l'éducation thérapeutique en France	359
L'émergence de la loi	359
La loi HPST : un outil de développement de l'éducation thérapeutique en France	361
Les enjeux	365
Conclusion	369