



# L'approche systémique de l'étude de la maladie

Introduction	
En médecine	5 jours de formation sur les 9 ans d'étude
Le handicap psychique	Souffrance sociale Manque de connaissance généralisé
Les 4 domaines de la santé	La santé physique La santé psychologique La santé sociale La santé sexuelle : elle apporte un bien-être physique, social, psychologique et sans contrainte (sécurité)

L'approche systémique d'une maladie	
Introduction	<p>C'est l'approche / la prise en charge globale / du système. Ce n'est donc pas considéré la maladie mais l'individu dans son système.</p> <p>Les symptômes (sauf prévention) et les données cliniques donnent la compétence clinique pour poser un diagnostic. Le diagnostic entraîne hospitalisation / soins en prenant en compte les caractéristiques psychosociales du patient.</p> <p>L'idéal pour un patient : ne jamais être malade et avoir une belle mort. Idéal si maladie : le traitement soit simple et efficace, sans contrainte et sans douleur.</p>
Les six dimensions	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprendre la personne dans sa globalité biomédicale et psychosociale</li> <li>- Explorer les perspectives du patient sur sa maladie (représentations – attentes – préférences)</li> <li>- Négocier et délibérer avec le patient (décision partagé et consentement éclairé)</li> <li>- Entretenir une alliance thérapeutique (relation de confiance) par un savoir-faire et un savoir être</li> <li>- Faire preuve de réalisme, s'adapter à chaque situation et tenir compte de ses limites</li> <li>- Promouvoir la santé et la prévention</li> </ul>

Le savoir – une dimension biopsychosociale	
Relation soignant-soignée	C'est la rencontre de deux cerveaux, la rencontre de deux connaissances différentes. Une relation standard est surtout basée sur la sphère sociale
La dimension biologique	Age physio Constantes physiques Constantes biologiques : hémato, métabo, endocrino Symptôme(s)
La dimension sociale	Le milieu familial L'environnement social Les conditions de vie (ex : habitat) La profession L'éducation La spiritualité
La dimension psychologique	Les schémas cognitifs et les <b>émotions</b> , les <b>sentiments</b> et les <b>ressources/comportements</b>

Schéma récapitulatif	<p>En fonction de nos connaissances de soi, de l'autre et du monde</p> <pre> graph LR     C[Connaissances] --&gt; S[Situation]     S -- Influence --&gt; E[Émotions]     E -- Influence --&gt; C[Comportements]     C --&gt; A[Affrontement de la maladie]     C --&gt; B[Évitement de la maladie]     A --&gt; AO[Bonne observance]     B --&gt; MO[Mauvaise observance]     P[Pensées] --- S     P --- E     P --- C     P --- R[Raisonnement]     P --- N[Non maîtrisées]     </pre> <p>NB : il existe 6 émotions (joie, tristesse, colère, peur, surprise et dégoût)</p>
----------------------	--





Le savoir-être		
4 attitudes face au patient	<b>Apathique</b> Correspond à de l'indifférence <b>Pour le patient</b> : ne se sent pas écouté / pas compris / pas aidé	
	<b>Antipathique</b> Correspond à être contre (oui... mais...) ; ressentir le contraire <b>Pour le patient</b> : est écouté mais pas compris et donc pas aidé	
	<b>Sympathique</b> « Être avec » (avec sa connaissance cognitive) <b>Pour le patient</b> : +/- écouté mais pas forcément aidé (phénomène de transfert et contre-transfert) ; risque du concours de souffrance	
	<b>Empathique</b> « À côté » (mon monde est différent de l'autre) ; penser / ressentir la même chose. Revient à chercher à percevoir / comprendre ou imaginer les émotions et les pensées de l'autre et les reconnaître sans nécessairement les partager. Permet la création d'un lien de confiance et permet une protection efficace contre la charge émotionnelle <b>Pour le patient</b> : écouté + compris + aidé	
L'écoute	Nécessité d'une disponibilité <b>émotionnelle, temporelle et cognitive</b>	
Les 5 facteurs de risques du burnout	Charge de travail (augmente avec le travail) Charge émotionnelle Charge cognitive (tout ce qui va utiliser notre cerveau) La personnalité Absence de facteurs de protection : plus assez de ; plaisir	
Le savoir-faire		
Pratiquer l'écoute active	<u>Écouter</u> : s'appliquer à entendre, prêter une attention à des paroles <u>Passif</u> : qui subit et n'agit pas <u>Actif</u> : implique une activité Une écoute passive permet de prêter attention à des paroles sans actions et en subissant Une écoute active permet de prêter une attention à des paroles en impliquant une activité	
	<b>3 types d'entretien</b>	
	Passif	Ouvert, je vous écoute...
	Direct	Âge, prescription, c'est un interrogatoire...
Semi-directif	Orientation de la personne en fonction du temps	
Action de l'écoute active	Être empathique et signifier son empathie Poser des questions ouvertes : qu'est ce qui Respecter le silence, reformuler, recentrer, recadrer, résumer et renforcer positivement (renforcer ce que l'on veut voir pousser) Demander du Feed Back (voir 4.2 - mode de communication)	

