**Un exemple de consultation éducative**

 Quelques phrases clefs de la relation médecin/malade

* *Le patient a toujours raison même quand il a tort car ce sont ses raisons*
* *Si le médecin me comprend, je pourrais comprendre ma maladie*
* *Le fait d’être malade n’entraine pas automatiquement l’adhésion à des soins*
* *L’argument de la rencontre n’est pas la maladie mais la demande du patient*
* L’écoute :

***Racontez moi votre histoire* :** le but est de créer l’alliance thérapeutique pour répondre à ce sentiment d’abandon noté par les anthropologues ( ref questions côté patients) . Faire parler le patient sur son parcours de soins, ce qu’il a fait en dehors des soignants, qui est le « ON » source d’informations sur le lait, le gluten, le psychologique, la peur de la cortisone … L’écoute n’a pas pour but de cautionner ce que dit le patient, elle a pour effet de faire comprendre au patient que le soignant s’intéresse à lui, sa galère, ses difficultés, et qu’il le comprend

***Quelles sont vos attentes****?* important que le patient se prononce car il peut par exemple attendre la guérison. Ce mot justifie d’être approfondi, de pouvoir différencier la maladie chronique et la maladie aigüe, et dans la maladie chronique la différence entre chronique et incurable, souvent confondu

* La réponse : sous la forme de questions/réponses
* ***Savez-vous que l’eczéma est une grande famille*** : ( allergique, atopique, irritatif : donnez les explications en rapport à ces 3 eczéma) . Cette façon de débuter est une rupture cognitive, il s’agit de capter leur curiosité
* ***De ce fait : pouvez-vous nommer votre maladie ?*** le patient est amené à se reconnaitre dans l’eczéma atopique
* ***L’eczéma est-il une maladie, êtes-vous malade ?*** Beaucoup ne le savent pas, pourtant une maladie légitime leur souffrance et donne droit à un traitement
* ***Quelle est l’origine de votre maladie ?*** bien séparer ce qui est va être de l’ordre de la Cause et de l’ordre des Facteurs révélateurs, aggravant ou déclenchant.
* ***Expliquer alors qu’elle la Cause de la DA****:* utiliser la métaphore du muret . Faire dessiner un muret et demander au patient pourquoi le muret ne s’écroule pas. Il va évoquer le ciment : on peut ainsi lui faire comprendre que le problème, l’origine , la cause de sa maladie se situe au niveau du ciment intercellulaire
* ***Si l’anomalie de cette peau est d’être une passoire, pouvez-vous en déduire les erreurs possibles dans la salle de bain ?*** Il faut savoir ce que fait vraiment le patient mais à lui de deviner dans un premier temps les ennemis, les erreurs qui aggravent le problème, très souvent cette étape n’est absolument pas comprise. Il faut détailler :

eau, le temps de la douche, le nombre de douches, la température de l’eau, l’utilisation des savons même surgras, aux produits bio…, et tout le reste de la cosmétique sur l’étagère de la salle de bains, et la présence de savon dans les autres lieux de vie : la cuisine, les toilettes, le garage, le lieu professionnel… La métaphore du plat à gratin marche très bien : on peut dégraisser le plat à gratin avec de l’eau très chaude ? la peau aussi !

* ***Si l’anomalie de cette peau est d’être une passoire, comment pouvez-vous faire pour la rendre étanche ?****:* cette phase justifie la place de l’émollient comme étant la base du traitement, qui n’est pas là pour faire une jolie peau, mais pour étanchéifier la peau

Il faut savoir ce que fait vraiment le patient :

* Met-il l’émollient uniquement quand ça gratte,
* Le met-il corps entier ou juste sur les zones d’eczéma, change-t-il entre le corps et le visage,
* Met-il un émollient sur les paupières ?
* Quelle quantité applique-t-il ? lequel a-t-il choisi et pourquoi ?
* Lui dire que le meilleur des émollients c’est celui qu’il va avoir plaisir à mettre
* Lui apprendre que n’importe quel émollient brûle quand l’eczéma est en crise
* ***Si la cause de la DA n’est pas accessible à un traitement définitif, pouvez-vous par contre lister les facteurs déclenchant que vous avez déjà définis ?***Compléter en fonction de ce qui pourrait être oublier, identifier ce qui peut être éviter et ce qui ne peut pas l’être ( les erreurs de la salle de bains peuvent être évitées, la poussée dentaire ne peut pas l’être…) . Cette étape donne du sens aux poussées, le patient les comprend voire peut les gérer
* La motivation
* ***Pouvez-vous définir dans votre vraie vie, quelle que chose que l’eczéma vous empêche de faire, que vous aimeriez récupérer, et qui pourrait servir d’évaluation du traitement ?*** faire disparaitre des plaques d’eczéma n’est pas forcément très motivant, récupérer la possibilité d’aller à la piscine avec les enfants, remettre son alliance dans le cas d’eczéma des mains, reprendre une sexualité sans la honte de se montrer à son conjoint et/ou de brûler, pouvoir s’épiler sans déclencher de l’eczéma… sera beaucoup plus motivant pour le patient : à lui de le définir
* La négociation de l’ordonnance
* ***Passons à l’ordonnance , je suis allopathe et me sers de la cortisone : qu’en pensez-vous ?****:* lister tout ce que le patient peut dire de positif et de négatif puis argumenter
* ***Puis-je vous demander de me montrer quelle quantité de cortisone vous utilisez ?***toujours avoir un tube à portée de main, le donner au patient et regardez le geste qu’il fait
* ***La cortisone étant un médicament, il y a une dose à respecter pour être efficace sans effet secondaire, c’est l’unité phalangette***: reprendre le tube et montrer sur sa main l’unité phalangette
* ***Pouvez*-*vous compter le nombre de paumes de mains recouvertes par l’eczéma sur vous ?*** le patient passe sa main sur son corps et compte le nombre de paumes de main atteintes. C’est l’occasion de dire qu’il faut compter large et pas uniquement la visibilité de la plaque. C’est rassurant tant pour le patient que pour le pharmacien de savoir quelle quantité utiliser en sécurité,
* ***Vous pouvez en déduire combien d’unités phalangettes vous avez besoin pour être efficace ?*** Le patient divise par deux et annonce le nombre nécessaire. Il est actif de ce qu’il peut faire tout en étant sécurité. Le tube de 30 gr d’un DC contient 60 unités phalangettes : En déduire le nombre de tubes nécessaires
* ***Quand avez-vous l’habitude de vous servir de la cortisone ?*** le patient dit souvent : quand c’est vraiment une crise, quand je n’en peux plus … c’est l’occasion de définir le mot **« crise »** . Pour le médecin, c’est dès que c’est rouge, ou dès que ça gratte, ou dès que c’est rugueux. Des patients peuvent alors comprendre qu’ils sont en crise depuis 10 ans, et/ou qu’ils sont tellement habitués à vivre avec qu’ils n’envisagent même plus de pouvoir revenir à une peau sans eczéma.
* ***Comment appliquez-vous la cortisone****?* par-dessus l’émollient, ou sans émollient : beaucoup d’écoles différentes
* ***En crise, vous la mettez une ou deux fois par jour ?*** rectifier si le patient en met deux fois par jour
* ***Et les paupières ?*** ne pas oublier d’en parler, souvent le patient ne met ni émollient, ni dermocorticoide sur les paupières
* ***Et le soleil ?*** Les patients ont quasi tous entendus qu’il ne fallait pas la mettre au soleil, important d’anticiper cette fausse information.
* ***En pratique, où faites-vous les soins ?***si le patient a le cérat dans le frigo pour le corps, l’émollient du visage dans sa chambre et la cortisone dans la salle de bains ou l’inverse, les soins vont être compliqués. Il vaut mieux que tout soit dans le même endroit
* ***En pratique, cela vous prend combien de temps****?* 5 minutes la douche, 5 minutes l’émollient, 5 minutes le dermocorticoide devrait suffire. Si le patient y passe plus de temps, c’est utile de savoir pourquoi et quelles sont alors ses difficultés
* Autres questions ?
* ***Avez-vous d’autres questions que nous n’aurions pas abordées ?***il y a souvent des questions sur l’alimentation issues du discours des naturopathes : pas de lait, pas de gluten… Leur demander s’ils ont essayé ( les adultes en règle oui…) et quels bénéfices ils en ont retirés. De toute façon l’équilibre alimentaire avec des produits frais de saison fait partie de la santé

***Je vous propose un contrôle dans …***Le patient a besoin de sécurité, il part avec un rendez-vous = rassuré.