Fédération Nationale d'Hébergements
VIH et autres pathologies

Développer l'éducation thérapeutique du patient dans les appartements de coordination thérapeutique

Crédit photographique : F. Dion Cordia

Guide de mise en place d'une démarche formalisée d'**éducation thérapeutique du patient** (ETP) dans les **appartements de coordination thérapeutique** (ACT)

Version 2 : aspects pratiques

Février 2016

Réduire les inégalités d'accès à la santé par le biais de l'éducation thérapeutique, constitue l'une des priorités de la Fédération depuis près de cinq ans. Cinq années pendant lesquelles nous n'avons cessé d'initier, de mettre en œuvre pour essaimer démarches d'éducation thérapeutique du patient en direction des personnes malades chroniques et en situation de précarité pouvant aboutir à la mise en œuvre des programmes d'éducation thérapeutique du patient.

Notre expérience et notre volonté de sortir l'ETP de l'hôpital pour proposer de tels programmes aux personnes accompagnées dans les établissements médico-sociaux nous permet à présent d'affirmer qu'il est possible et souhaitable que ces programmes s'inscrivent dans les pratiques des équipes pluridisciplinaires notamment des ACT.

L'ETP est une modalité d'accompagnement précisée par un programme nécessitant une autorisation administrative d'une Agence régionale de santé. L'objectif de ce guide est bien de vous accompagner dans vos démarches de mise en œuvre de l'éducation thérapeutique du patient dont le dépôt d'un dossier de demande d'autorisation auprès de l'ARS. Tel est par ailleurs l'objet du séminaire que nous avons organisé au Ministère en charge de la santé le 5 février 2016.

Ce document constitue un prolongement du premier guide réalisé par la Fédération en 2012. Il s'appuie sur les travaux des différentes formations que nous avons proposées à nos adhérents afin de les aider à formaliser la démarche ETP dans leurs établissements. L'objectif final que nous visons concerne bien l'amélioration de la qualité de vie des personnes accompagnées accueillies et ou accompagnées souffrant de pathologies chroniques.

L'ETP exige une démarche proactive, rassembleuse qui prend en compte les besoins et les attentes des personnes que nous accompagnons au quotidien. Pluridisciplinaire, coordonnatrice, sa mise en pratique constitue un socle que nous souhaitons fondamental à chaque établissement médico-social, qui doit s'inscrire au sein des les territoires et en complémentarité avec les différents acteurs sociaux et médico-sociaux. Voici l'ambition que nous portons au travers de ce guide qui vous accompagnera, nous le souhaitons dans vos réflexions sur cette pratique.

Léonard Nzitunga,
Président de la FNH-VIH et autres pathologies

Nos remerciements

À la Direction générale de la Santé et l'Agence régionale de santé IDF, principaux soutiens du projet,

- aux différents membres du copil ETP qui ont contribué à l'élaboration du premier guide publié en 2012,
- ainsi que ceux qui ont travaillé à l'aboutissement de cette deuxième édition, notamment:
  - > Serge Figiel, Directeur ACT64 (ACT Adhérent)
  - > Céline Vilder, chef de service Fondation Maison des Champs (ACT adhérent)
  - > Monique Calon, chef de service Basiliade Paris
  - > Khalda Vescovacci, chargée du programme d'ETP du Comède
  - > David-Romain Bertholon, cabinet EMPATIENT,
  - > Francis Nock, Atelier de l'évaluation en prévention et promotion de la santé
  - > Catherine Greffier, Ingénieur Education thérapeutique, UTET, CHU de Nantes
  - > L'équipe salariée de la FNH-VIH et autres pathologies
  - > Le conseil d'administration et tous nos adhérents pour leur soutien et leur implication dans la volonté de faire évoluer l'ETP sur l'ensemble du territoire national
  - > Aux participants des différentes formations initiales à l'ETP organisées par la Fédération et dont les réflexions et travaux ont été compilés dans ce guide pratique « Parlons ETP »

Sommaire

Préambule 3
Nos remerciements 5
Pourquoi ce guide ? 9
Mode d'emploi 9
A qui s'adresse ce guide ? 9
Clés de lecture du guide 9

Partie 1
Analyse comparative PPS vs. ETP : Que retenir 11
Tableau comparatif PPS vs. ETP 12

Partie 2
Actualisation des derniers textes réglementaires sur l'ETP Et contexte des ARS 17

Partie 3
Référentiel possible des compétences pour un patient résident 23

Partie 4
Exemples d'outils autour du bilan éducatif partagé 33

Partie 5
Exemples de déroulé d'ateliers santé façon ETP 41

A qui s'adresse ce guide?

Ce guide est conçu pour les professionnels des ACT s'intéressant à l'ETP ou souhaitant mettre en œuvre une démarche formalisée d'ETP dans leur établissement ou en partenariat avec des acteurs du même territoire. Mais de manière plus large, il s'adresse aussi aux professionnels du secteur médico-social ou personnes impliquées dans le champ de la précarité qui pourront trouver des éléments utiles à la mise en œuvre de l'ETP dans leur contexte professionnel.

Ce guide peut également permettre aux acteurs d'ETP du secteur médical ou du milieu associatif de mieux appréhender les spécificités de mise en œuvre de l'ETP pour des publics en situation de précarité et d'identifier des axes de partenariat avec les ACT.

Enfin, ce guide peut permettre aux acteurs et décideurs de santé publique de repérer les complémentarités des acteurs du secteur médico-social et du secteur sanitaire pour améliorer l'accès effectif à l'ETP des publics en situation de précarité.

Pourquoi ce guide?

3 objectifs

- Mieux comprendre l'ETP et ses concepts de référence.
- Appréhender les compétences ou activités des ACT qui peuvent contribuer à une démarche ETP.
- Favoriser la formalisation des démarches d'ETP dans les ACT en lien avec les partenaires du territoire :
  - choisir un modèle de mise en œuvre d'une démarche ETP correspondant aux possibilités et besoins de l'établissement ;
  - identifier les compétences et activités pouvant contribuer à une dé-marche ETP formalisée.

En complément de la première version du guide

5 parties pratiques dans ce guide

Partie 1 : analyse comparative du cadre PPS vs ETP

Partie 2 : actualisation des textes légaux sur l'ETP (demande d'autorisation, compétences attendues, évaluation) et analyse du contexte ARS

Partie 3 : « Parlons ETP » : quel référentiel de compétences pour les résidents en ACT ?

Partie 4 : Exemples de supports envisagés pour le bilan éducatif partagé

Partie 5 : exemples de déroulés d'ateliers santé façon « ETP »

Partie 1

Analyse comparative PPS vs. ETP Que retenir?

Tableau comparatif PPS vs. ETP

Définition comparée ETP[1] et PPS[2]
Ci-dessous quelques clés de correspondance (ou de traduction) entre l'accompagnement ACT et l'ETP :

	Accompagnement ACT Projet personnalisé de séjour	Accompagnement ETP Parcours éducatif
Durée moyenne	12 à 24 mois (séjour ACT)	4 à 6 mois
Objectifs pour le bénéficiaire	Décret DGS n°2002-551, objectifs des ACT : hébergement temporaire ; double coordination : médicale et sociale (accès aux soins et réinsertion sociale). Il n'existe pas vraiment de cadre réglementaire sur ce que doit être un PPS. Chaque ACT peut développer ses propres outils. Mais les objectifs partagés pour le résident sont principalement la restauration de l'autonomie et la réinsertion sociale	Deux objectifs clairs : Autonomie. Qualité de vie. Art.L. 1161-1. Du code de santé publique " L'éducation thérapeutique s'inscrit dans le parcours de soins du patient. Elle a pour objectif de rendre le patient plus **autonome** en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en améliorant sa **qualité de vie.** "
Publics bénéficiaires	Personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical	Tout patient souffrant d'une affection chronique redevable d'une ALD
Autorisation administrative	Autorisation de fonctionnement délivrée par les ARS pour 15ans (loi rénovant l'action sociale et médico-sociale du 2 janvier 2002)	Attribuée pour une durée de 4 ans par l'ARS si le programme éducatif respecte le cahier des charges (les 4 étapes du parcours, respect des critères qualité – cf encart)
Financement	En 2015 : 31802euros par résident et par an (Instruction interministérielle relative à la campagne budgétaire 2015)	Autorisation ARS ne signifie pas toujours financement (cela dépend d'une ARS à l'autre). Si financement il y a, la valorisation est en général fixée à un montant de 250 € / patient ayant suivi un parcours éducatif par an (minimum 2 séances). Parfois des appels à projet spécifiques peuvent offrir une couverture des frais de mise en œuvre.
Formalisation avec le patient ou le résident	Contrat de séjour (article L 311-4 du CASF). Définition d'un projet personnalisé autour d'objectifs à court et moyen terme (réalisation de projets médicaux, projets sociaux, projets de vie quotidienne) Evaluation tous les 6 mois des avancées	Accord formel (signature **consentement**) Définition d'un parcours personnalisé articulé autour de quelques séances d'intervention éducative

On travaille quoi avec les personnes ?	L'instauration et l'atteinte **d'objectifs** médicaux, psychologiques et sociaux	Autonomie (l'acquisition ou le renforcement de **compétences** d'autosoin (dont certaines sont dites de sécurité) et les **compétences** d'adaptation relationnelle (voir partie 3 de ce guide)
Moyens	Un suivi et une coordination sociale. Un suivi et une coordination médicale. Un suivi et une coordination psychologique. Un suivi et un accompagnement vers le logement. Des ateliers santé. Des groupes d'expression. Des moments de convivialité. (…)	Des séances **d'apprentissage interactif** individuelles ou collectives. Au total quelques heures d'intervention éducative (rarement plus de 10 heures) (voir parties 4 et 5 de ce guide)
Outils	Dossier social. Dossier médical. Dossier de suivi psychologique.	Dossier éducatif. Déroulé de séances. Supports d'animation de séances (diagnostic éducatif et séances d'apprentissage)
Formation des intervenants	Professionnels de santé : médecin ou infirmier Psychologues. Travailleurs sociaux a minima de niveau II et III. Responsable d'établissement (directeur, chef de service)	Une formation minimale de 40h pour les animateurs du programme : compétences relationnelles et pédagogiques, compétences d'organisation, compétences techniques
Evaluation	Evaluation interne et externe. Pour la procédure Cf, Référentiel d'évaluation interne (Appartements de Coordination Thérapeutique & Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux) éd 2013. FNH-VIH et autres pathologies	Une évaluation régulière est attendue : - Tous les ans en terme d'autoévaluation et tous les 4 ans avant la demande de renouvellement d'autorisation - Sur 3 dimensions : activité du programme, processus (respect des critères qualité) et d'impact (ex : avant/après)

EN CONCLUSION :

L' ETP est une méthode d'intervention intégrée à l'intervention médico-psycho-sociale existante dans les ACT. Sa méthodologie et son cahier des charges qualitatif peuvent renforcer l'efficacité du projet d'établissement.

En effet, l'ETP est surtout l'expression formalisée du fait qu'une intervention auprès des personnes malades doit avant tout être interactive et pratique (centrée sur des besoins exprimés et la définition de plan d'action réaliste et évaluable à court et moyen terme).

L'ETP se différencie des démarches d'information ou d'explication habituelles dans l'interaction avec les soignants (en général). Les méthodes d'interaction pédagogique de l'ETP peuvent facilement se transposer dans les activités de suivi individuel ou collectif.

Zoom sur les termes ETP

Rappel des principaux critères qualité de l'ETP

- Projet : démarche projet, une équipe projet, des réunions régulières
- Formation : des équipes (animateurs /coordinateurs) formées à l'ETP
- Partenariat : le programme d'ETP doit être en lien avec la prise en charge médicale (en particulier ambulatoire) du patient et avec la participation souhaitée des associations de patients
- Compétences : tout programme d'ETP est basé sur un référentiel de compétences qui, une fois acquises, doivent rendre le patient plus autonome avec sa maladie
- Prioritaire : L'ETP n'est peut-être pas possible pour les 20 millions de patients souffrant d'une pathologie chronique (même si la Loi de 2007 le préconise). A qui la proposer en priorité ? Qui en bénéficierait le plus ?
- Parcours (ou programme) : un parcours relativement limité dans le temps et en nombre de séances d'intervention
- Personnalisée ou sur mesure : tout parcours est différent dans ses objectifs et moyens d'un patient à l'autre (la structure propose un programme de séances thématiques : chaque participant définit son propre parcours avec les séances qui lui sont le plus utiles)
- Outils : des outils sont nécessaires pour l'organisation (ex : suivi de l'activité) et pour l'animation (ex : supports pédagogiques)
- Evaluation des progrès (suivi) des patients
- Expertise patient : place du pair aidant ou du patient intervenant (membre d'une association de patient agrée usager su système de santé)

Rappel des 3 options « ETP » pour un ACT

1) Faire participer des résidents à des programmes d'ETP existants, souvent centrés autour d'une pathologie (ex : diabète ou VIH/sida)
2) Faire valoir le projet PPS (ou projet de structure) comme parcours éducatif à part entière
3) Créer un parcours éducatif complémentaire au PPS (ex : un parcours interactif au cours des 6 premiers mois de séjour, un parcours ETP sur l'activité physique, sur la préparation à la sortie de l'ACT…)

1er cas :
participation d'un résident à un programme d'ETP extérieur

Prise en charge ACT PPS :
Objectifs médicaux
Objectifs sociaux
Objectifs psychologique

Participation à un programme d'ETP extérieur

Ex : ETP Diabète à l'hôpital

2e cas :
faire reconnaître tout ou une partie du PPS comme un programme d'ETP

Prise en charge ACT PPS :
Objectifs médicaux
Objectifs sociaux
Objectifs psychologique

Formalisation d'un parcours éducatif

Ex : réussir l'intégration en ACT ou préparer sa sortie de l'ACT

3e cas :
créer un parcours éducatif (sur un thème nouveau) en complément du PPS

Prise en charge ACT PPS :
Objectifs médicaux
Objectifs sociaux
Objectifs psychologique

Formalisation d'un parcours éducatif sur un sujet habituellement non traité

Ex : bouger tous les jours (APA)

Partie 2

Actualisation des derniers textes réglementaires sur l'ETP

Et contexte des ARS

1/Ce qui a changé au niveau règlementaire depuis le 1er guide ETP FNH-VIH et autres pa-thologies:

- **Arrêté du 31 mai 2013 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient**

Distinction des compétences requises pour coordonner l'ETP et celles pour dispenser l'ETP. Classification de ces compétences en 3 grands champs :

- Compétences techniques
- Compétences relationnelles et pédagogiques
- Compétences socio-organisationnelles

http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000027482106&categorieLien=id

- **Arrêté du 14 janvier 2015 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de de-mande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coor-donner l'éducation thérapeutique du patient :**
  - Formation de tous les intervenants du programme : *« Les intervenants ainsi que le coordinateur doivent justifier des compétences en éducation thérapeutique conformément définies par l'arrêté du 2 août 2010 (modifié par l'arrêté du 31 mai 2013). Une attestation de formation, délivrée par un organisme de formation, est fournie par chaque membre de l'équipe et doit notamment mentionner le nombre d'heures et le contenu du programme de la formation suivie. En l'absence de formation, une expérience rapportée par écrit d'au moins deux ans dans un programme d'éducation thérapeutique autorisé sera acceptée sur une période transitoire de deux ans après parution de l'arrêté du 14 janvier 2015 »*.
  - Formation de coordonnateur d'ETP, dont les compétences sont définies par l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispen-ser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient
  - Evaluation du programme : *« 1. Tout programme comprend une auto-évaluation annuelle zde l'activité globale et du déroulement du programme. 2. Le coordonnateur procède à une évaluation du programme sur l'ensemble de la période d'autorisation. Ces démarches d'évaluation s'appuient sur les recommandations et guides méthodologiques élaborés par la Haute Autorité de Santé : « Evaluation annuelle d'un programme d'ETP : une démarche d'autoévaluation » et « Evaluation quadriennale d'un programme d'ETP : une démarche d'auto-évaluation »* de mai 2014. Les rapports sont accessibles aux bénéficiaires du programme.

Le rapport de l'évaluation quadriennale est transmis à l'agence régionale de santé.

Analyse des données de l'auto-évaluation annuelle

Les modalités d'analyse avec l'équipe de l'activité et du déroulement du programme sont décrites.

Les modalités de mise à disposition des rapports d'auto-évaluation sont décrites.

http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000030135866&categorieLien=id

2/ Eléments du cahier des charges – Définition du programme

Les étapes incontournables à l'élaboration d'un programme d'ETP :

Pré-requis :

- le programme concerne une ou plusieurs des trente affections de longue durée exonérant du ticket modérateur (ALD 30) ainsi que l'asthme et les maladies rares ou un ou plusieurs problèmes de santé considérés comme prioritaires au niveau régional.
- Le programme s'appuie sur des données disponibles relatives à son efficacité potentielle. Ces données sont fournies. Les objectifs du programme sont définis, de même que les critères de jugement de son efficacité, critères cliniques, y compris qualité de vie, autonomie, critères psychosociaux, recours au système de soins, et/ou biologiques.
- Une personne référente (et « motrice »), à l'initiative de la démarche, capable de fédérer autour d'un projet et capable de maintenir le cap,
- Des professionnels motivés, impliqués,
- Une organisation définie et connue par tous,
- Des temps de réflexion d'équipe pour réajuster le programme et ses composants si nécessaire,
- Une démarche de soins qui se veut rigoureuse et évaluable.

Les étapes :

- définition d'une population cible (âge, gravité de la maladie, genre, critères de vulnérabilité, particularités géographiques)
- définition d'une équipe projet : « Les programmes d'éducation thérapeutique du patient mentionnés aux articles L. 1161-2 à L. 1161-4 sont coordonnés par un médecin, par un autre professionnel de santé ou par un représentant dûment mandaté d'une association de patients agréée au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique. Un programme doit être mis en œuvre par au moins deux professionnels de santé de professions différentes, régies par les dispositions des livres Ier et II et des titres Ier à VII du livre III de la quatrième partie. Lorsque le programme n'est pas coordonné par un médecin, l'un de ces deux professionnels de santé est un médecin. »
- **Élaborer un programme :**
  - On doit définir :
    > Contenu,
  - Durée,
    > Du programme dans sa globalité,
    > De l'entretien initial,
    > Des ateliers d'apprentissage (individuels ou collectifs)
  - Fréquence des séances d'ETP,
  - Un lieu,
  - Une salle,
  - Définir des outils pédagogiques (d'animation et d'information)
  - Des intervenants :
    > Les éducateurs,

> Les soignants relais,
> Les associations de patients.

- Le planning pour l'intervention des intervenants.

- **Effectuer une demande d'autorisation du programme auprès des ARS,**
- **Communiquer autour de cette offre de soins**
- **Formaliser tous les documents utilisés dans le programme à savoir :**
  - La demande d'autorisation de réalisation du programme pour les ARS,
  - Le contenu du programme,
  - Le dossier d'ETP,
  - La convocation des résidents,
  - Le consentement des résidents,
  - Les différents critères nécessaires à l'évaluation,
  - Les différents courriers destinés aux partenaires externes
- **Evaluer :**
  - Les comportements en santé,
  - Le niveau de connaissances,
  - La communication éducateur-résident,
  - L'atteinte des objectifs partagés,
  - La qualité de vie,
  - La fréquence des hospitalisations en phase aiguë,
  - Les professionnels dans leur fonction d'éducateur
  - Les programmes d'éducation proposés (contenus, les moyens matériels et humains.

Les ressources qui peuvent vous aider dans l'élaboration de votre programme d'ETP :

- Le référent ETP de votre Agence Régionale de Santé (ARS) sur les orientations et priorités de la région concernée, ainsi que sur les supports à remplir pour une demande ou un renouvellement d'autorisation
- Les Unités Transversales d'Education Thérapeutique (UTEP) des Centres Hospitaliers Universitaires (CHU)
- Le Comité Régional d'Education pour la Santé (CRES) ou Institut Régional d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS)
- Les pôles ressources régionaux en ETP
- Les associations de patients locales (représentants associatifs formés à l'ETP : patients-intervenants)
- Les organismes de formation
- le COREVIH (comité de coordination de la lutte contre l'infection par le VIH) : commission ETP (parfois) et pour contextualiser l'épidémiologie et faire le point sur les ressources locales.

3/ Exemples d'appels à projets publiés par les ARS concernant l'ETP (permettant des financements ciblés, notamment pour la mise en place d'un projet pilote) :

- Avril 2015, ARS PACA : Développement de programmes d'éducation thérapeutique réalisés pour des patients non hospitalisés (en ambulatoire) par les établissements de santé publics ou privés, par les professionnels de santé libéraux, par les centres de santé, les maisons ou pôles de santé, par les établissements médico-sociaux, par des associations intervenant dans le champ de la santé de la région PACA
- Appel à projet de l'ARS Île de France, 2012-2013 : Soutien au développement de projets d'éducation thérapeutique ou d'accompagnement de personnes vivant avec une maladie chronique, EN AMBULATOIRE.

Quelques critères d'appréciation retenus dans ces appels à projet :

- cibler les programmes d'ETP sur les publics précaires, en situation de vulnérabilité, fragilisés socialement
- faire participer activement les associations de patients dans l'écriture mais aussi l'animation du programme
- privilégier le collectif
- être en lien avec « l'ambulatoire » et la ville
- le nombre de bénéficiaires (si possible 30 par an)

Partie 3

Référentiel possible des compétences pour un patient résident

Lors de l'écriture d'un projet d'ETP (notamment au moment d'une demande d'autorisation ARS) il est utile d'écrire le référentiel de compétences de votre programme.

Ci-après sont repris des référentiels qui ont été écrits par les participants à différentes formations de base à l'ETP organisées par la FNH-VIH et autres pathologies : un premier référentiel autour des compétences d'adaptation relationnelle et un deuxième référentiel autour de thèmes particuliers ainsi qu'un renvoi sur les catégories de compétences.

Rappel des différentes catégories de compétences (autosoin et d'adaptation) décrites par la HAS

LES COMPETENCES D'AUTOSOIN (dont certaines de sécurité) peuvent dépendre de 8 catégories :

1. Soulager les symptômes
2. Prendre en compte les résultats d'une automesure
3. Adapter des doses d'un médicament ; initier un auto-traitement
4. Réaliser des gestes techniques et des soins
5. Mettre en œuvre des modifications de son mode de vie (équilibre diététique, activité physique, etc.)
6. Prévenir des complications évitables
7. Faire face aux problèmes occasionnés par la maladie
8. Impliquer son entourage dans la gestion de sa maladie, des traitements et des répercussions qui en découlent

LES COMPETENCES D'ADAPTATION peuvent dépendre de 7 catégories :

1. Se connaître soi-même, avoir confiance en soi
2. Savoir gérer ses émotions et maîtriser son stress
3. Développer un raisonnement créatif et une réflexion critique
4. Développer des compétences en matière de communication et de relations interpersonnelles
5. Prendre des décisions et résoudre un problème
6. Se fixer des buts à atteindre et faire des choix
7. S'observer, s'évaluer et se renforcer

1er référentiel pour lister des compétences d'adaptation

LES COMPETENCES	LES COMPETENCES DES RESIDENTS
1- Se connaître soi-même et avoir confiance en soi	- Avoir la conscience de leur corps (du bien-être, de la souffrance…) - Pouvoir se regarder dans un miroir - Accepter le regard de l'autre et recevoir la critique du groupe - Accepter ses défauts et savoir les positiver
2- Savoir gérer ses émotions et gérer son stress	- Pouvoir exprimer ce que l'on ressent - Pouvoir évacuer les tensions
3- Développer un raisonnement créatif et une réflexion critique	- Identifier ses besoins sur un plan médico-social - Identifier ses ressources pour arriver à couvrir ses besoins (faire ses course, organiser son quotidien…)
4- Développer des compétences en matière de communication et de relation interpersonnelle	-Avoir un langage commun - Apprendre la langue du pays -Prendre la parole en public - Pouvoir s'exprimer selon ses valeurs en respectant le groupe
5- Prendre des décisions et résoudre un problème	- Savoir faire des choix - Se poser des questions - Comprendre l'intérêt de la prise en charge médicale et sociale - Gagner en autonomie (tout particulièrement dans la gestion de sa maladie et de son projet social)
6- Se fixer des buts à atteindre et faire des choix	- Construire un projet de vie - Donner du sens à sa présence en ACT - Avoir une activité de loisirs - Prévoir sa sortie de l'ACT
7- S'observer, s'évaluer et se renforcer	- Sortir du jugement - Accepter ses faiblesses et apprendre à les gérer - Améliorer sa qualité de vie - Apprendre à être content de ce que l'on a

2e référentiel pour lister des compétences autour de thèmes/besoins spécifiques résidents d'ACT (CAS = compétence d'autosoin, CA = compétence d'adaptation, compétences de sécurité).

Thème	Compétences	CAS	CA	sécurité
Gestion du traitement au quotidien	Savoir citer les bénéfices/ intérêt du traitement	X		
	Faire votre semainier en respectant l'ordonnance	X		
	Connaître et gérer les principaux effets indésirables	X		X
	Eviter les ruptures de stock	X		
	Expliquer pourquoi il faut le prendre régulièrement	X		X
	Ritualiser la prise du/des traitements en fonction des repas ou des activités quotidiennes		X	
	Faire une liste des médicaments pris et des horaires de prise (médicaments chroniques et médicaments temporaires) et leurs rôles (à quoi ils servent)		X	X
	Se motiver malgré l'ambivalence		X	
	Gérer les moments de lassitude de la prise de traitement		X	
	Si besoin, tenir un journal de bord pour noter les prises, les éventuels oublis, ou un semainier ou mobiliser ses proches		X	
	Gérer son armoire à pharmacie (automédication)	X		
	Déterminer les bénéfices et éventuels dangers de l'automédication (les bons médicaments pour soulager et ceux à utiliser avec prudence… les coûts associés)	X		
	Gérer son stock de médicaments	X		
	Savoir lire une ordonnance (prescription médicale)	X		X
	Savoir repérer tout changement de son état de santé	X		
	Savoir nommer sa maladie, la notion de maladie chronique et/ou transmissibilité, ses éventuelles co-morbidités	X		X
	Comprendre le suivi biologique et clinique de la maladie.	X		X
	Savoir préparer ses consultations (ex : quels documents amener, lister ses questions, établir un « journal de bord »…)		X	X

Gestion des effets indésirables	Connaître les signes d'alarme qui nécessitent de prendre contact avec son médecin	X		X
	Savoir soulager certains effets secondaires avec son armoire à pharmacie ou avec d'autres moyens (et l'automédication à éviter : interactions)	X		X
	Si besoin, tenir un journal de bord pour noter les éventuels effets indésirables		X	
	En cas d'urgence, savoir joindre le 15 ou les pompiers si absence de médecin disponible sur site		X	
	Savoir parler de ses difficultés avec son médecin, notamment les effets indésirables touchant l'image du corps		X	
	Partager son expérience avec d'autres résidents		X	
Com-muniquer avec les soignants	Savoir exprimer (par le « je », en faisant part de son ressenti et de façon posée) ses difficultés, ses besoins, ses questions / traitements ; préparer une liste de questions avant la consultation		X	
	Tenir un journal de bord pour illustrer certains problèmes		X	
	Identifier les espaces et moments propices		X	
	Devenir un pro de la communication non violente		X	
	Choisir son interlocuteur adéquat (ses compétences et ses qualités compatibles avec nos attentes)		X	
	Connaître les signes d'alarme qui nécessitent de prendre contact avec son médecin	X		X
Parler de sa maladie/ situation à ses proches et les mobiliser	Savoir trouver le bon moment		X	
	S'adapter au public		X	
	Identifier un éventuel médiateur		X	
	Savoir trouver les bons mots / vocabulaires		X	
	Pouvoir rassurer son entourage		X	
	Transmettre les connaissances et ses limites		X	
	Trouver une stratégie/diminuer la charge émotionnelle		X	
	Exprimer ses besoins, ses demandes d'aide		X	X
	Devenir pro de la communication non violente		X	
	Etre au clair sur l'intérêt de dire ou ne pas dire sa maladie		X	
	Identifier les bénéfices d'en parler		X	
Entretien de l'appartement	Connaître les principaux gestes et techniques pour entretenir les différents endroits et ustensiles du logement	X		

	Connaître les différents produits et outils utiles pour le ménage et le frigo (quand et comment les utiliser)	X		
	Déterminer la fréquence des tâches à effectuer / Savoir établir un planning hebdomadaire détaillé pour l'entretien de son logement (aspirateur, poussière, salle de bain…)		X	
	Connaître les réflexes de nettoyage à avoir au quotidien	X		
	Savoir gérer/trier ses poubelles	X		
	Personnaliser son appartement avec des objets persos / Personnaliser et investir la décoration de son logement pour se sentir chez soi		X	
	Personnaliser et investir le confort et la fonctionnalité de son logement (agencement, literie…)		X	
	Connaître (et agir en conséquence) les règles du vivre en collectivité (calme, propreté, payer ses charges) : les appliquer	X		X
Présentation physique	Citer les bénéfices d'une présentation soignée	X		
	Savoir prendre soin de son corps	X		X
	Adapter sa tenue vestimentaire aux personnes et au climat		X	
	Savoir pourquoi il est utile d'avoir un comportement social adapté		X	
Alimentation adaptée et équilibrée	Connaître les différentes familles d'aliments et leur intérêt / votre maladie ou vos traitements	X		
	Connaître l'éventuel régime alimentaire associé à ses besoins/ sa maladie (ex : diabète) / son traitement (ex : corticoïdes)	X		
	Savoir composer un repas équilibré matin/midi/ soir	X		
	Ecouter et respecter son corps / faim et satiété		X	
	Citer les bénéfices à manger à plusieurs	X		
	Partager ses repas régulièrement avec d'autres personnes (rythme et personnes à définir avec le résident)		X	
	Savoir dire non à soi ou aux autres		X	
	Lister les aliments que vous aimez et ceux que vous évitez	X		
	Se repérer : en magasin, savoir lire les étiquettes, faire sa liste de courses à l'avance, savoir où trouver des aliments frais pas chers, choisir ses produits		X	

	Se préparer des menus (cf la fabrique des menus mangerbouger.fr) et cuisiner soi même au moins 1 repas équilibré par jour OU rythme et plats à définir avec le résident, nommer les ingrédients	X		
	Tenir un journal		X	
	Déterminer son budget		X	
	Consommer des fruits et légumes	X		
	Ne pas grignoter entre les repas	X		
Renforcer l'image de soi	Savoir se trouver des qualités		X	
	Se fixer des objectifs petits et réalistes		X	
	Avoir une activité quotidienne qui fasse plaisir		X	
	Nommer les éléments d'auto-dénigration, repérer les phases de jugement (identifier les principaux échecs et les causes)		X	
	Evoquer des moments de réussite		X	
	Prendre soin de son apparence (cheveux, propreté, habits…)	X		
	Prendre conscience que l'on agit sur les causes (que tout ne vient pas des autres ou de l'extérieur)		X	
Parentalité et contraception	Connaître les responsabilités et devoirs d'un parent		X	
	Définir ce qu'est l'autorité parentale		X	
	Citer au moins 3 moyens de contraception	X		X
	Savoir comment s'impliquer dans la vie d'un enfant		X	
	Savoir quoi faire si oubli de pilule ou rupture de préservatifs	X		X
	Evaluer les besoins de votre enfant		X	
	Savoir où se procurer des préservatifs et en avoir chez soi	X		X
Gérer son budget	Connaître ses finances/ressources		X	
	Etablir les différents postes de dépenses et leurs montants		X	
	Tenir ses comptes au moins une fois par semaine		X	
	Savoir choisir ses achats en comparant les prix: identifier les prix des articles courants, des services, savoir lire un ticket de caisse		X	
	Savoir réajuster son budget en cas de découvert		X	
	Connaître les dangers de la carte bancaire et du chéquier, savoir retirer de l'argent à un distributeur		X	
	Avoir des projets à financer		X	

Bien dormir	Identifier les avantages à bien dormir	X		
	Connaître les mécanismes du sommeil : horloge interne + train du sommeil (cycles)	X		
	Identifier des solutions pour favoriser l'endormissement, avoir des stratégies d'évitement des stimulants		X	
	Identifier des solutions pour favoriser le ré-endormissement		X	
	Avoir un meilleur rythme / hygiène de vie (se lever le matin, limiter les stimulants la journée…)		X	
Gérer la fatigue	Adapter ses activités quotidiennes à sa fatigue	X		X
	Si besoin se reposer 20-30 minutes		X	
	Faire attention à son sommeil, son moral	X		X
	Organiser son suivi médical	X		X
	Si besoin, tenir un journal de bord pour noter l'évolution de la fatigue	X		
Gérer/ soulager la douleur	Identifier sa douleur et comment elle survient	X		
	Connaître les différents médicaments et autres moyens pour soulager la douleur	X		
	Anticiper/prévenir les conséquences de la douleur sur la vie quotidienne (rester actif, ne pas s'isoler, attention aux baisses de moral, le risque de dépression…)		X	X
	Connaître et éviter les risques d'interaction médicamenteuse et les effets secondaires	X		X
	Savoir parler de sa douleur à son médecin (s'auto-surveiller, journal de bord -		X	
	Connaître son armoire à pharmacie	X		X
Gérer/ soulager le stress, l'angoisse	Définir stress et angoisse		X	
	Connaître les médicaments ou autres techniques pour soulager son stress	X		
	Connaître/désamorcer la spirale du stress	X		X
	Identifier les contextes/les événements liés au stress (les causes, les conséquences physiques et psychiques) > tenir un journal de bord > développer des stratégies prévention		X	
	Apprendre au moins 1 technique de relaxation	X		X
	Identifier 1 personne de confiance dans son entourage ou 1 soignant référent		X	X
	Savoir mobiliser son entourage (de façon non violente)		X	X
	Avoir une activité de bien-être quotidienne	X		

Avoir une activité phy-sique quotidienne adap-tée	Différencier sport et activité physique (cf site mangerbouger.fr)	X		
	Identifier les activités physiques possibles source de détente et de bien-être	X		
	S'équiper		X	
	Dégager du temps : 30 minutes / jour ; un rythme et des moments favorables		X	
	Identifier des structures ressources (ex : associations APA, sportspourtous.org)		X	
	Lister les bénéfices physiques et psychiques (voire sociaux) de l'activité physique	X		
	Envisager une activité physique +/- sportive à plusieurs 1 à 2 fois / semaine		X	
	Bouger le plus possible au quotidien : petits efforts		X	
Consom-mation d'alcool	Connaître les étapes du sevrage	X		X
	Savoir identifier le plaisir associé (motivations)	X		
	Savoir évaluer sa consommation	X		X
	Évaluer les comportements à risque liés à une consommation excessive		X	X
	Conaître les facteurs liés à une consommation excessive		X	X
	Évaluer l'interaction alcool / médicaments / maladie	X		
	Connaître les risques liés à un sevrage non préparé / accompagné	X		X
	Connaître les structures pour aider		X	
Se repérer dans l'environ-nement de son ACT	Identifier les différents lieux du quartier pour faire ses courses		X	
	Repérer les différents endroits de référence pour prendre en charge sa santé (médecin généraliste, hôpital, pharmacie, CPAM)		X	X
Organiser sa sortie de l'ACT	Identifier les conditions requises pour sortir de l'ACT		X	
	Savoir gérer son budget		X	
	Identifier des personnes sur qui s'appuyer en cas de nécessité		X	
	Identifier ses réels besoins ou besoins fondamentaux		X	X
	Savoir demander de l'aide		X	X
	Savoir gérer son quotidien (course, repas, tâches de la vie quotidienne)		X	X
	Savoir organiser ma prise en charge médicale		X	X
	Savoir mener à bien une démarche sociale		X	X
	Mener à bien des activités de loisirs		X	

Partie 4

Exemples d'outils autour du bilan éducatif partagé

Zoom sur le Bilan éducatif partagé (ou diagnostic éducatif)

1/ Entretien(s) pour « faire connaissance avec le résident, explorer ses difficultés, ses attentes, ses facteurs internes (connaissances, représentations, acceptation, capacités…) »

2/ Evaluer les compétences du résident : ce qu'il sait faire / ce qu'il aimerait mieux faire et ses éléments motivationnels (ce qui est important, ses projets…)

3/ Vérifier les compétences de sécurité

4/ Expliquer ce qu'est un parcours éducatif

5/ Questions ouvertes, reformulations

> Comment vivez-vous votre maladie ? quelles difficultés rencontrez vous (ou quelles conséquences sont les plus difficiles) ?

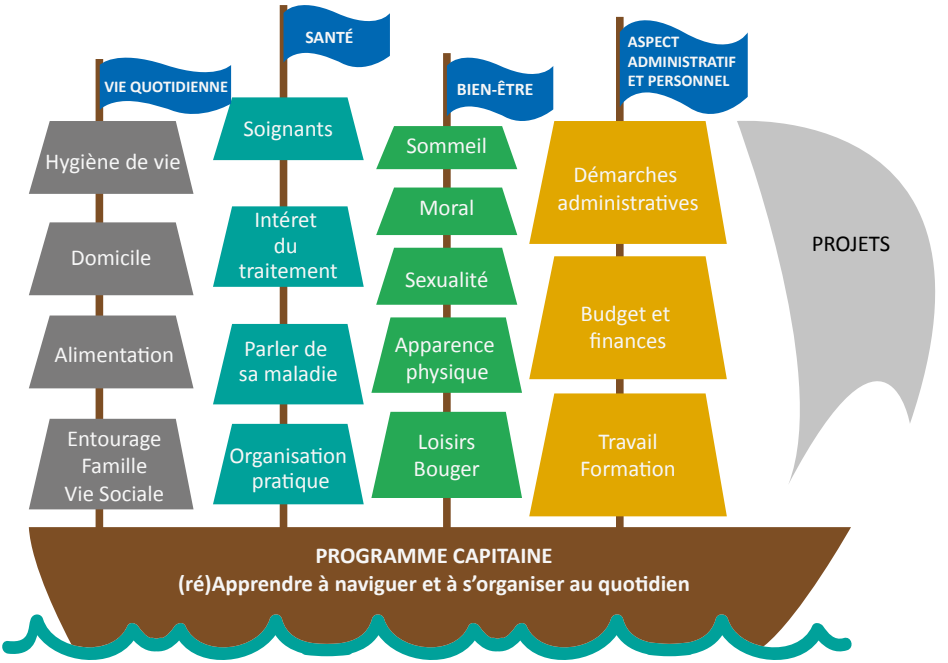
> Comment vivez-vous avec votre traitement ? quelles difficultés rencontrez-vous (ou quelles conséquences sont les plus difficiles ?)

> Que faire pour aller mieux ? Qu'est-ce qui pourrait vous aider ? (décliner ces questions autour des thèmes du parcours éducatif ; par ex si l'alimentation fait partie des thèmes)

> Quelles difficultés rencontrez vous pour avoir une alimentation équilibrée et au moins un repas par jour ? Qu'est-ce qui pourrait vous aider ?

Quatre exemples de supports de Bilan éducatif partagé
(issus des formations ETP)

Outil de bilan éducatif : «le Voilier Autonomie»



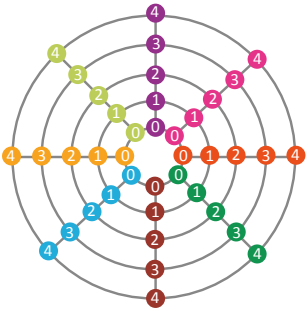
BILAN BIEN-ÊTRE SANTÉ (0 : jamais ; 4 : toujours)

Gestion du traitement au quotidient
- Citer les bénéfices du traitement
- Faire votre semainier en respectant l'ordonnance
- Connaître et gérer les principaux effets indésirables
- Eviter les ruptures de stock
- Expliquer pourquoi il faut les prendre régulièrement

Présentation physique
- Citer les bénéfices d'une présentation soignée
- Savoir prendre soin de son corps
- Adapter sa tenue vestimentaire aux personnes et au climat
- Savoir pourquoi il est utile d'avoir un comportement social adapté

Entretien de l'appartement
- Connaitre les différents produits et outils utiles pour le ménage
- Déterminer la fréquence des tâches à effectuer
- connaître les réflexes de nettoyage à avoir au quotidient
- Savoir gérer ses poubelles
- Personnaliser la déco

Alimentation adaptée et équilibrée
- Connaître les différentes familles d'aliments et leur interêt / selon votre maladie ou vos traitements
- Savoir composer un repas équilibré matin/midi/soir
- Écouter et respecter son corps/faim et satiété
- Citer les bénéfices à manger à plusieurs
- Savoir dire non à soi ou aux autres
- Lister les aliments que vous aimez et ceux que vous évitez



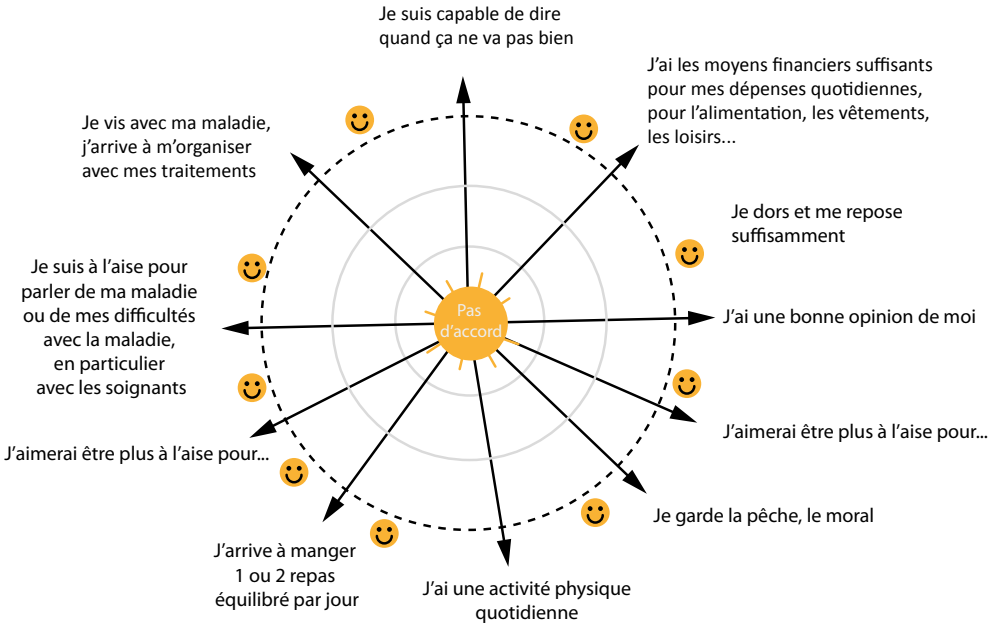
Parentalité et contraception
- Connaître les responsabilités et les devoirs d'un parents
- Définir ce qu'est l'autorité parentale
- Citer au moins trois moyens de contraception
- Savoir comment s'impliquer dans la vie d'un enfant
- Savoir quoi faire si oubli de pilule ou rupture de préservatifs

Gérer son buget
- Connaître ses finances
- Etablir les différents postes de dépense et leur montants
- Tenir ses comptes au moins une fois par semaine
- Savoir réajuster son budget en cas de découvert
- Avoir des projets à financer

Relations avec les autres/vie sociale
- Parler de sa maladie
- Rencontrer de nouvelles personnes

Faire face à la fatigue
- Bien dormir
- Bien se reposer en journée
- Accepter de diminuer ses activités
- Bouger et avoir des loisirs
- Surveiller son moral

Étoile «soleil - qualité de vie» FNH - EmPatient



Gérer son budget
Je sais gérer mon budget et prévoir les dépenses

Relation aux autres/ vie sociale
j'ai des amis, de la famille, je vois du monde
J'ai des loisirs

Alimentation adaptée et équilibrée
j'arrive à manger 1 ou 2 repas équilibrés /jr

Moral
J'arrive à parler de ma maladie et de mes difficultés

Activité physique quotidienne
J'essaie de pratiquer une activité physique régulière

Vivre chez moi
Je me sens bien chez moi,
je l'entretien et le décore

S'organiser avec les soins
Je vis avec ma maladie
J'arrive à m'organiser avec mes ttt

Faire face à sa fatigue
J'arrive à dire quand ça ne va pas bien

Exemple de trame de restitution
BILAN EDUCATIF PARTAGE - Démarche analytique

QUALITÉ DE VIE (Ce qui est source de motivation important, son moteur dans la vie, etc., et qui est altéré par la maladie)

-

-

-

-

ÉTAT DE SANTÉ (Eléments factuels + perception du résident)

-

-

-

-

COMPORTEMENTS DE SANTE (observance, tabagisme, activités quotidiennes, activités physique, etc.)

-

-

-

--

FACTEURS FACILITANTS OU LIMITANTS

Facteurs « internes »

- Connaissances
- Stades d'acceptation
- Croyances, représentations
- Emotions

Etc.

Facteurs institutionnels » (disponibilité des ressources)

- Aspect professionnel
- Aspect matériel
- Proximité avec les soins

Facteurs liés à l'entourage

- Famille

- Amis

- Collègues

Besoins

Préoccupations, objectifs du résident

-

-

-

-

-

OBJECTIFS GLOBAUX (en lien avec le programme d'ETP)

de l'intervention de l'éducateur

-

-

-

-

-

-

-

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS (plans d'actions à court/Moyen terme)

Tentatives évaluables d'une séance à l'autre

Ma décision, c'est :

-

-

-

-

-

-

-

Partie 5

Exemples de déroulé d'ateliers santé façon ETP

1. PARCOURS EDUCATIF ALIMENTATION

Proposition de 4 séances :

- **Séance 1 : « Equilibre alimentaire »**
- **Séance 2 : « Alimentation et petit budget »**
- **Séance 3 « Prévention des facteurs de risque cardiovasculaires »**
- **Séance 4 : « Spécificités culturelles »**

Parcours Alimentation - Séance 1 : "Equilibre alimentaire" (2h30)

Auteurs (formation 2015): Claire Audoire (infirmière ACT Nancy) et Sophie Boisramé (infirmière ACT Rennes)

Format et déroulé de la séance : séance collective (ou individuelle), 2h30

Intitulé, thème général : l'équilibre alimentaire

Objectif général : Avoir des connaissances de base et des repères pour constituer des menus équilibrés

Objectifs spécifiques :

le résident sera capable de :

- questionner ses représentations autour de l'alimentation
- repérer les freins ou obstacles qu'il rencontre dans l'élaboration d'un menu équilibré (Temps n°1)
- savoir différencier les différentes catégories d'aliments qui composent un repas ou un menu adapté (Temps n° 2 et n°3)
- Comprendre les bénéfices d'une alimentation équilibrée sur sa santé et son environnement

Messages à faire passer :

- « déconstruire » ou chasser les idées reçues sur l'alimentation (manger équilibrer coûte trop cher, demande trop de temps de préparation, etc.)
- Importance de manger de manière équilibrée pour sa santé physique, en gérant son budget.
- trouver de l'information sur les aliments et les manières de cuisiner

Outils :

Temps n°1 : Jeu sur les représentations et les idées reçues sur l'alimentation en général :

- L'animateur lit une phrase affirmative. A l'aide de cartons de couleurs différentes « VRAI », « FAUX » et « Je ne sais pas », chaque participant donne la réponse qui lui semble la plus juste.
- Une discussion autour des réponses données permet aux résidents d'exprimer leurs points de vue. Laisser le groupe s'exprimer et apporter eux même des solutions possibles
- Un apport théorique est donné en parallèle par les animateurs.

Temps n°2 : Approche sur les différents groupes d'aliments :

- Chaque résident écrit les 3 aliments qu'il consomme ou aime le plus manger sur 3 post-it (ou photo-langage) différents. S'il n'a pas d'idées, on peut lui demander quels sont les 3 aliments qu'il a le plus mangé sur les 3 derniers jours.
- Pendant ce temps de réflexion, l'animateur affiche au mur des feuilles colorées qui correspondent aux différents groupes d'aliments présents sur la courbe des « repères » (ou classés différemment, par exemple : petit déjeuner, déjeuner, goûter, repas du soir. A déterminer en fonction du groupe)
- Chaque résident va aller coller ses 3 post-it sur les différentes feuilles de couleurs, en essayant de classer les aliments qu'il a écrit dans les différents groupes représentés.
- Une discussion autour de ce classement permet à chacun d'exprimer son point de vue et d'amorcer une réflexion sur l'équilibre alimentaire
- Un parallèle avec « la courbe des repères » peut être fait en fin d'atelier pour comparer l'équilibre alimentaire du groupe et celui recommandé par le Programme National Nutrition Santé -) laisser le groupe s'exprimer sur cette courbe avant de compléter, laisser émerger et l'éducateur valide
- Les animateurs apportent du contenu théorique et accompagnent les résidents dans leur réflexion.

Temps n°3 : Composer un menu à l'aide d'aliments factices

- Par équipe de 2 résidents
- Les résidents se mettent en situation de faire leurs courses alimentaires en vue de composer un repas équilibré (cf atelier n°2) pour eux, leur famille ou leurs amis et éventuellement, pour ceux qui le souhaitent d'y apporter des idées recettes.
- A l'aide d'un sac en papier de course, ils devront composer avec les différents groupes d'aliments, en tenant compte des variables de choix (exemple : le produit n'est plus disponible).

Les animateurs prévus : 1 IDE et 1 diététicien (expert dans l'atelier)

Déroulement prévu de la séance :

- Présentation de l'atelier, de ses objectifs et du déroulé (20 min)
- Présentation des animateurs et du groupe
- Expliquer les règles de fonctionnement du groupe (confidentialité, respect de la parole, absence de jugement, droit de se tromper….)
- Les animateurs recueillent la validation de ses critères de fonctionnement par chacun des participants.
- Chaque participant est invité à exprimer ses attentes face à la séance proposée.
- Animation du Temps n°1 (30 min)
- Animation du Temps n°2 (30 min)
- *Pause (10 min)*
- Animation du Temps n°3 (40 min)
- Distribution du « mémo nutrition », mise à disposition de documents (exemple : 5 fruits et légumes par jour, …), site « manger bouger » à communiquer avec flyer en appui. (20 min)

Conclusion de l'atelier :

- Ma décision "je pars de l'atelier, je me donne des objectifs atteignables (quel changement de comportement?….)
- L'atelier a t il répondu aux attentes exprimées en début d'atelier ?
- Bilan de l'atelier avec les participants ?

Bibliographie:

- le guide alimentation pour les professionnels (la santé vient en mangeant) : http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/567.pdf
- le guide alimentation pour tous (la santé vient en mangeant) http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/581.pdf
- "5 fruits et légumes par jour"
- classeur alimentation atout prix, inpes
- courbe de repères, inpes
- le dépliant « Mémo nutition »
- le site www.mangerbouger.fr et ses différentes ressources (dont la fabrique des menus). Attention aux spécificités culturelles pas assez présentes sur ce site.

Contenu théorique pour les formateurs pour l'atelier animé « Equilibre Alimentaire »

Les idées reçues *

Les idées reçues ont la peau dure en ce qui concerne l'alimentation. On fait le point pour démêler le vrai du faux et tout savoir pour mieux manger.

1) Le pain, les pâtes et le riz font grossir.

FAUX !

Le pain, les pâtes, le riz et tous les autres féculents ne font pas grossir ! C'est la façon de les préparer qui risque de favoriser la prise de poids (sauce grasse, fromage râpé en grande quantité). L**es féculents, seuls, sont donc bons pour vous, et vous pouvez en manger à chaque repas selon votre appétit, sans craindre de prendre du poids !**

Et vous n'êtes pas obligés de choisir entre féculents et légumes ! Leur association est recommandée. Alors, mélangez-les ! Notamment auprès des enfants : cela les aide parfois à manger davantage de légumes. Par exemple : riz et ratatouilles, maïs et tomates, lentilles et carottes, à vous de jouer !

Pour en savoir plus sur les féculents :

- Les féculents à la loupe
- Les 9 repères : les féculents
- http://www.mangerbouger.fr/bien-manger/que-veut-dire-bien-manger-127/les-9-reperes/les-feculents-a-chaque-repas-et-selon-l-appetit.html
- http://www.mangerbouger.fr/bien-manger/que-veut-dire-bien-manger-127/les-9-reperes/les-feculents-a-chaque-repas-et-selon-l-appetit.html

2) Les légumes frais sont meilleurs que les surgelés ou les conserves

FAUX !

Les fruits et les légumes sont bien moins compliqués à consommer qu'on ne le croit ! Et contrairement aux idées reçues, les fruits et légumes en conserves ou surgelés sont aussi bons pour la santé que les produits frais ! Ce qui est aussi une bonne nouvelle pour le porte-monnaie…

D'excellentes qualités nutritionnelles, les conserves et les surgelés sont souvent moins chers !

* Les 5 premières sont tirées du site « manger bouger »
(http://www.mangerbouger.fr/lemag/mode-de-vie/non-aux-idees-toutes-faites.html)

Pour en savoir plus sur les légumes et fruits :

Les 9 repères : les fruits et légumes

http://www.mangerbouger.fr/bien-manger/que-veut-dire-bien-manger-127/les-9-reperes/fruits-et-legumes-au-moins-5-par-jour.html

http://www.mangerbouger.fr/bien-manger/que-veut-dire-bien-manger-127/les-9-reperes/fruits-et-legumes-au-moins-5-par-jour.html

3) L'huile d'olive est la meilleure pour la santé

FAUX !

D'autres huiles sont également bonnes pour la santé ! Savez-vous lesquelles ?

Parmi les matières grasses ce sont les matières d'origine végétale qui sont les plus intéressantes pour l'organisme. En effet ce sont des acides gras insaturés qui contribuent au bon fonctionnement du système cardiovasculaire.

L'huile d'olive en fait partie mais il y a d'autres huiles qui sont tout autant intéressantes pour votre organisme par exemple l'huile de noix et l'huile de colza. **Un conseil ? Essayez de varier les huiles, par exemple changez de temps en temps votre assaisonnement pour vos salades.**

Pour cuire les aliments à forte température ou pour la friture les huiles végétales sont également à privilégier par rapport aux autres matières grasses comme le beurre.

Mais attention de ne pas oublier qu'il s'agit de matières grasses ajoutées et que leur consommation ne doit pas être excessive.

Bon à savoir : pour bien doser l'huile dans une sauce de salade, par exemple, comptez une cuillère à soupe par personne.

Pour en savoir plus sur les huiles :

Huiles et oméga

Matières grasses savoir les reconnaître et les réduire

http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1182.pdf

http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1182.pdf

4) La viande est plus grasse que le poisson

VRAI ET FAUX !

Le poisson est généralement moins gras que la viande. Mais tout comme la viande, il existe des poissons maigres et des poissons gras. La consommation de poisson gras (hareng, maquereau, sardine…) est intéressante sur le plan nutritionnel, car ce sont des poissons riches en acides gras insaturés (oméga 3), essentiels au bon fonctionnement du système cardiovasculaire. A consommer deux fois par semaine ! *

Pour la viande, privilégiez les viandes les moins grasses comme celles de volaille ou de lapin, particulièrement pauvres en matières grasses (à condition de ne pas manger la peau !).

Pour le bœuf, il existe des morceaux moins gras que d'autres : comme le rumsteck, la bavette ou encore le faux-filet et le jarret. Et concernant les steaks hachés, préférez ceux à 5% de matière grasse. Enfin, si vous aimez le porc, optez pour le jambon blanc et le filet mignon.

Pour en savoir plus sur les viandes et poissons :

Viandes, poissons, œufs, une à deux fois par jour c'est essentiel !

Il est recommandé de consommer du poisson deux fois par semaine (une portion de poisson gras, une portion de poisson maigre).

5) Pas plus de 2 œufs par personne par semaine à cause du cholestérol

FAUX !

Pendant longtemps on a pensé que les œufs augmentaient le cholestérol mais ce n'est pas le cas, excepté dans certaines situations. Vous pouvez donc en manger régulièrement, sauf avis contraire de votre médecin. En effet, les œufs sont une très bonne source de protéines.

Pour ceux qui ne sont pas de gros mangeurs de viandes ou de poissons, les œufs sont une bonne alternative. Peu chers, ils se cuisinent de plein de façons différentes : à la coque, au plat, ou en omelette, mollet ou dur. En quelques minutes…

Pour en savoir plus sur les œufs :

Que faire avec l'œuf

Bien choisir ses œufs

6) "l'alimentation, par des choix judicieux, peut vous protéger de certaines maladies"

VRAI

Comme le cancer, les maladies cardio-vasculaires, l'obésité, le diabète et l'ostéoporose. Pour y parvenir,il n'existe pas de formule miracle; il faut privilégier dans votre alimentation et votre mode de vie les éléments protecteurs et limiter certains facteurs de risques.

7) "Un minimum d'activité physique quotidienne est recommandée: effectuez au moins l'équivalent de 30 MIN de marche rapide par jour"

VRAI

au moins l'équivalent de 30min de marche rapide / jour pour les adultes et au moins 1 heure pour les enfants et adolescents.

A intégrer dans la vie quotidienne (marcher, monter les escaliers, faire du vélo).

8) "C'est, en général, plus économique de cuisiner soi -même que d'acheter des plats tout prêts"

VRAI

9) “fruits et légumes”, je dois en consommer au mois 5/ jour.

VRAI

À chaque repas et en cas de petits creux, crus cuits, nature ou préparés, frais, surgelés ou en conserve

5 fruits et légumes par jour, ça signifie au moins 5 ”portions” c’est l’équivalent de 80 à 100 grammes, soit pour avoir une idée simple, la taille d’un poing ou deux cuillères à soupe pleines

Exemple: une petite pomme,2 abricots, une tranche de melon, une tomate, une part de salade, une pleine poignée de haricots verts, une part de compote (sans sucre)

10) ”L’alimentation est un plaisir”

Peut ouvrir...pas de réponse particulière à apporter

Autres idées, thèmes :

Un repas sans viande, ce n’est pas un repas: classeur à tout prix p 46

- Complémentation entre les protéines végétales, apportés par des produits céréaliers (blé, maïs,riz) et des protéines végétales apportées par les légumes secs (lentilles,haricots secs, pois chiches….)
- Associées entre elles, ces deux types de protéines végétales se complètent et apportent des protéines d’aussi bonne qualité que la viande, le poisson ou les oeufs de temps en temps (car néanmoins fer par exemple absent ou en quantité insuffisante)

  Exemple : salade de lentilles + pain; couscous: semoule pois chiches

Manger des fruits et légumes, ça coûte trop cher (cf flyer fruits et légumes)

- Misez sur les fruits et légumes de saison, moins chers et plus savoureux
- Allez au marché un peu avant l’heure de fermeture: les commerçants bradent souvent leur marchandise
- Les fruits et légumes en conserve ou surgelés sont souvent moins chers...et ils ont aussi d’excellentes qualités nutritionnelles

Manger équilibré (fruits et légumes), ça demande trop de temps (cf flyer fruits et légumes)

- Coupez trois tomates, ajoutez un filet d’huile d’olive, du poivre et du basilic: votre salade de tomates est prête.
- Lavez quelques radis et proposez les en entrée avec du beurre frais.
- Les soupes fraîches, en brique, en bocaux, ou surgelés, ça compte aussi.

Parcours Alimentation - Séance 2 : “S’alimenter avec un petit budget” (1h45)

Format et déroulé de la séance : séance collective, 1h45

Intitulé, thème général : alimentation et petit budget

Objectif général : Conserver une alimentation en rapport avec la prise en charge de sa santé et ce malgré un budget réduit au strict minimum

Objectifs intermédiaires :

1. Déterminer les aliments indispensables dans mon quotidien
2. Savoir gérer un budget
3. Identifier les circuits d'approvisionnement les plus abordables
4. Identifier les aides possibles
5. Adapter sa manière de cuisiner sans risque de rupture de liens sociaux
6. Identifier ses possibilités de stocker des denrées alimentaires dans son lieu de vie

Objectifs spécifiques : le résident sera capable de :

1.1Créer un lien avec une alimentation adaptée à ma santé

1.2 Connaitre leur prix

1.3 Organiser des menus sur une journée ou une semaine

1.4 Réaliser une liste de course

2.1 Connaître la somme dont on dispose pour faire les courses

2.2 Réorganiser son budget autour de priorités

2.3 Attribuer une somme à l’achat de denrées alimentaires

2.4 Attribuer une somme à l’achat d’ustensiles de cuisine

3.1 Repérer les circuits d’approvisionnement au niveau de son quartier

3.2 Repérer les circuits d’approvisionnement sur internet

4.1 Être en capacité de solliciter de l'aide (quoi, comment ?)

4.2 Savoir à qui demander de l’aide (famille, amis, associations...)

5.1 Conserver le plaisir de manger des aliments qui font plaisir, qui ont du goût et qui sont appréciés de mes proches

6.1 Identifier mes moyens de stockage de denrées alimentaires dans des conditions d’hygiène satisfaisante.

Messages à faire passer :

- Il est nécessaire de s'organiser pour continuer à bien manger à la sortie de l'ACT.
- Des solutions existent....on va faire en sorte de trouver celles qui vous correspondent le plus.
- Le budget peut être revisité en fonction de vos priorités.

Outils :

- Aliments factices
- Photos d'aliments
- Pyramide alimentaire
- Documents du CERIN
- Affiches Inpes
- Site internet
- Semainier pour des menus

Les animateurs prévus : 1 diététicien + 1 conseiller en économie sociale et familiale ou une assistante sociale.

Déroulement prévu de la séance :

- Présentation en tour de table (application de prescription) (10 – 15 minutes)
  Présentation des participants en présentant un aliment et une recette préférée
- Etat des lieux (catalyse de la découverte) (10 minutes) : Identification des aliments jugés comme indispensables dans une journée : classement par les participants à partir d'aliments factices.
- Apprentissage (60 minutes)
  1. découverte à partir d'une lecture collective de la pyramide alimentaire (application de prescription)
  2. Discussion libre sur le classement réalisé avec les aliments factices et les apports de la pyramide alimentaire
  3. Identification du coût des aliments de base (site type « auchandrive » de supermarché à visiter) ou lecture de prospectus de supermarché
  4. Réaliser une journée de menus en binôme (catalyse de la découverte)(ou trinôme selon la taille du groupe) (petit déjeuner pour un premier binôme ; un déjeuner pour le 2ème binôme et un diner pour le dernier binôme) – Retour du travail réalisé en grand groupe avec analyse et échanges
  5. En groupe complet : création de la liste de course qui en découle (débat participatif, discussion libre)

> Echange de solutions : débat participatif. L'animateur notera les différentes possibilités retenues pour organiser la mise en place de repas adaptés (aliments adaptés, prix, menus et liste de course) au fur et à mesure des discussions

> Définition plan d'action (15 minutes) :
Et alors.... ? sera la question posée au groupe pour définir l'engagement des participants sur cette première séance de l'atelier « s'alimenter avec un petit budget ».
Remise de support sur l'équilibre alimentaire sans se ruiner (à chercher)

> Conclusion (5 minutes)

Introduction de la prochaine séance qui va être structurée autour des 5 objectifs intermédiaires suivants :

- Savoir gérer un budget
- Identifier les circuits d'approvisionnement les plus abordables
- Identifier les aides possibles
- Adapter sa manière de cuisiner sans risque de rupture de liens sociaux
- Identifier ses possibilités de stocker des denrées alimentaires dans son lieu de vie.

Parcours Alimentation - Séance 3 : " Garder son cœur en pleine forme " (1h30)

Auteurs : Jasmine Ossowski, Jessica Collinet, Clotilde Devillon association Aurore) et Fabienne Langlois (Fondation Léonie Chaptal - Sarcelles)

Format et déroulé de la séance : séance collective, 1h30

Intitulé, thème général : Prévention des facteurs de risque cardio-vasculaires (FRCV)

Objectif général : Sensibiliser les participants à la réduction des facteurs de risque cardio-vasculaires.

Objectifs spécifiques :

- Identifier les facteurs de risque cardio-vasculaires d'une manière globale
- Repérer et prendre en compte ses propres facteurs de risque cardio-vasculaires
- Évaluer les bénéfices et inconvénients à prendre en charge ses facteurs de risque cardio-vasculaires
- Trouver des pistes pour prendre en charge ses propres facteurs de risque cardio-vasculaires

Messages à faire passer :

- Importance d'avoir une alimentation ni trop salée ni trop sucrée ni trop grasse
- Nécessité d'avoir une acticité physique régulière
- L'observance contribue à diminuer les FRCV

Outils :

- Aliments factices
- Smileys
- Vidéo sur la survenue d'un malaise :
- https://www.youtube.com/watch?v=cXuvwLBdMJI
- https://www.youtube.com/watch?v=MLYMdQKNNJU
- Photo-expression évoquant les différents FRCV
- Photo-expression sur les raisons à ne pas changer un comportement
- Document INPES pour évoquer à distance les FRCV
- Questionnaire de fin d'atelier

Les animateurs prévus : infirmier et diététicien

Déroulement prévu de la séance :

> Accueil avec thé/café, présentation des participants et éducateurs

> Présentation des objectifs et des conditions de déroulement de l'atelier (5 minutes)
Objectif noté sur le paper board. Conditions de bon fonctionnement de vie de groupe données oralement

> Accroche : Film d'une minute sur une personne qui s'arrête dans un effort du fait d'une douleur thoracique sans signes d'arrêt cardiaque et retour des réflexions des participants (commentaires à chaud) (5minutes)
Question d'appel : selon-vous que lui arrive-t-il ?
https://www.youtube.com/watch?v=cXuvwLBdMJI

> Identifier les FRCV d'une manière globale (30 minutes)
Utilisation aliments factices, photo-expression.
Discussion libre, brain storming. Apport théorique si nécessaire (si le groupe n'a pas listé la totalité des FRCV)

> Définir les FRCV qui concernent les participants à l'atelier (10 minutes)
Utilisation aliments factices, photo-expression.
Tour de table : Selon vous, quels sont les éléments recensés qui vous concernent ?

> Trouver des pistes pour prendre en charge les FRCV (15 minutes)
Travail par binôme : Selon les éléments pointés « Que pouvez-vous faire pour modifier

votre alimentation si trop grasse, trop salée, trop sucrée – pour bouger plus – pour mieux prendre vos médicaments ?
Échange entre participants avec l'aide d'un animateur si nécessaire
Puis exposé en grand groupe des réflexions des binômes

> Moi, et ma prise de décision (20 minutes)
« Qu'allez-vous pouvoir modifier concrètement en partant de cet atelier ? » Utilisation de Smileys personnalisés avec 6 couleurs, 1 couleur par participant
(1 pour ok, 1 pour non, 1 pour peut être)
Tour de table : positionnement des smileys des participants sur les pistes de changements envisagés écrites sur des post-it au milieu de la table (1 idée par post-it)
Utilisation du photo-expression : « Si vous pensez ne pas pouvoir changer de comportement, pouvez-vous identifier les photos qui illustrent ces raisons ? »

> Évaluation de l'atelier (5 minutes)
Remise d'un document d'information sur les FRCV

Contenus pédagogiques et références pour les animateurs

Les FRCV :

1. Tabac : Action possible : arrêt
2. Obésité : Action possible
   a. Bouger plus
   b. Manger mieux (moins en quantité, moins de gras, moins de sucres, équilibre alimentaire)
3. Diabète : Action possible
   a. Prise des traitements
   b. Bouger plus
   c. Manger mieux (moins en quantité, moins de gras, moins de sucres, équilibre alimentaire)
   d. Perdre du poids si diabète de type 2
4. Dyslipidémie : Action possible
   a. Prise des traitements
   b. Bouger plus
   c. Manger mieux (moins de gras, moins de sucres, équilibre alimentaire)
   d. Perdre du poids selon les dyslipidémies
5. HTA : Action possible
   a. Prise des traitements
   b. Bouger plus

c. Manger mieux

d. Perdre du poids

6. Alimentation inappropriée : Action possible

a. Manger moins gras

b. Manger moins de sucre

c. Manger moins de sel

7. Manque d'activité physique : Action possible

Bouger plus : définir le type d'action, la durée, la fréquence, avec qui, à quel moment

8. Hérédité : Pas d'action possible

Les raisons à ne pas changer :

- Je ne sais pas quoi changer
- Représentation du changement : Trop compliqué, pas utile...
- Manque de motivation, d'envie
- Impact négatif de l'entourage
- Croyances
- ...

Parcours Alimentation - Séance 4 : " Le poids culturel de mon assiette " (2h)

Auteurs : Jasmine Ossowski, Jessica Collinet (association Aurore) et Cheickna Macalou (Association URACA)

Format et déroulé de la séance : séance collective, 2h

Intitulé, thème général : Culture et alimentation

Objectif général : Prendre conscience de l'impact de sa culture dans ses comportements et de la manière dont cela influence notre état de santé.

Objectifs spécifiques :

- Identifier ses représentations de la bonne santé en Europe et en Afrique
- Percevoir les points forts et les limites d'une culture culinaire traditionnelle
- Percevoir les points forts et les limites d'une alimentation traditionnelle revisitée
- Oser communiquer auprès de son entourage et au sein de sa communauté autour des changements à réaliser.

Messages à faire passer :

- Il n'est pas nécessaire de tout changer dans ses habitudes alimentaires
- Il est essentiel de faire attention aux quantités consommées ainsi qu'à la fréquence de consommation des plats traditionnels
- Attention aux « à côté » qui complètent le repas traditionnel
- Le poids des habitudes culturelles est important sur sa manière de s'alimenter
- Il faut oser communiquer avec son entourage pour expliquer les changements de comportement à réaliser
- Il est essentiel de prendre conscience de ses représentations de ce qu'est la bonne santé

Outils :

- Aliments factices
- Recettes de participants préparées en amont avec les animateurs : une recette de cuisine traditionnelle avec les « à côté » européens et une recette avec les aménagements réalisés dans la cuisine traditionnelle
- Photo-expression
- Cartons de couleur
- Fiches (type INPES)

Les animateurs prévus : infirmier, diététicien et ethno-sociologue

Déroulement prévu de la séance :

> Présentation (10 minutes) : prise de parole libre : donner son prénom, son pays d'origine et le plat traditionnel typique de son pays
Puis présentation des objectifs et des conditions de déroulement de l'atelier
Objectif noté sur le paper board. Conditions de bon fonctionnement de vie de groupe données oralement

> Accroche sur les représentations de ce qu'est pour les participants la bonne santé (en Europe/en Afrique) (15 minutes)
Photo-expression : Choisissez 2 photos qui illustrent pour vous ce qu'est être en bonne santé en Europe et en Afrique

> Brainstorming (5 minutes) : Lien à effectuer entre la bonne santé et ce qui l'influence (l'alimentation entre autre)

Selon vous, qu'est-ce qui peut : favoriser le fait d'être en bonne santé, jouer un rôle négatif sur la santé ?

Synthèse des propos retenues : prise de notes par un des animateurs

> Présentation par un des participants d'une recette une cuisine traditionnelle avec les « à côté » européens (5 à 10 minutes) : Identifier les éléments qui pourraient jouer un rôle négatif sur la santé. Est-ce que la manière de cuisiner et d'intégrer ces plats dans une culture plus européenne pose des difficultés ? Poids de la culture traditionnelle ?

> Discussion libre, débat (5 à 10 minutes)

> Présentation d'une deuxième recette avec les aménagements réalisés dans la cuisine traditionnelle. Même processus qu'avec la première recette.

> Synthèse des idées clés de la séance (5 minutes)

> Conclusion : Moi, et ma prise de décision (10 minutes)
À partir des différents échanges que nous venons d'avoir, pensez-vous devoir modifier des habitudes dans votre alimentation ?
Cartons de couleur : rouge : je n'ai pas envie de changer, Orange : je réfléchis, vert : je vais changer, Bleu : pas besoin de changer, c'est déjà fait

> Fin de l'atelier : évaluation (questionnaire de satisfaction) et remise de documents (fiches cerin, codes) (10 minutes)

Parcours Alimentation : Autres Idées d'ateliers :

- constituer un budget alimentaire (fin de marché, liste de courses… et échanges en partant de leurs" trouvailles", trucs et astuces)
- l'hygiène et l'alimentation
- "se faire plaisir", en l'orientant sur le goût
- Comment l'adapter à ma pathologie - séance individuelle?

2. PARCOURS EDUCATIF SEXUALITE ou SANTE SEXUELLE (en individuel)

Format et déroulé de la séance : 3 à 4 séances d'une heure en individuel

- Le programme d'éducation à la santé sexuelle en individuel se déploie sur trois séances d'une heure environ à un mois d'intervalle. Les séances se déroulent avec le résident et deux professionnels, un homme et une femme de préférence.

Intitulé, thème général : Education à la santé sexuelle

Objectif général : Accompagner le résident à l'épanouissement de sa vie sexuelle

Objectifs spécifiques :

- Prévention sexuelle, se protéger des situations à risque, lever la culpabilité et les inquiétudes du résident à l'égard de sa sexualité.
- Approche de la notion de plaisir pour projeter le résident dans sa vie sexuelle.
- Dialogue entre partenaires afin de favoriser le bon déroulement de la vie sexuelle.

Messages à faire passer :

- Connaître son corps et celui de l'autre
- Connaître les modes de transmission du VIH
- Comment se protéger et protéger l'autre
- Les différentes contraceptions

- Questionner ses 5 sens et les mettre au service de sa vie sexuelle
- Connaître les désirs de son/ses partenaire(s)
- Qu'est-ce que la sexualité pour le résident ?

- Qu'est-ce qu'une relation amoureuse pour le résident ?
- Qu'est-ce que représente le couple pour le résident ?
- Les attentes de son/ses partenaire(s) ?

Outils :

Images de la représentation des organes génitaux masculin et féminin, plug dans une boite noire, différents préservatifs masculins et féminins (parfumés, couleurs, avec ou sans lubrifiant), différents lubrifiants, huiles de massage, bougie, sextoys, etc.

Les animateurs prévus : 2 professionnels de l'ACT

Déroulement prévu de la séance :

Il s'agit de mettre le résident en situation de réflexion, de partage de connaissance et d'expérimentations fictives des enjeux de la sexualité. De l'interroger sur ses représentations et lui permettre qu'elles soient mises en lien avec les effets spécifiques de sa pathologie.

Déroulé détaillé des séances

1ère séance : sexualité et prévention

- Le résident est invité à nous représenter les organes génitaux afin d'évaluer avec lui ses connaissances et sa représentation du corps masculin et féminin. Il lui est présenté ensuite des images explicatives pour parfaire ses connaissances.
- Présentations en échange avec le résident des différents modes de contamination. Les portes d'entrée de la contamination (plaies, muqueuses) et les 5 fluides contaminants (liquide pré-séminale, sperme, sécrétions vaginales, sang, lait maternelle). Les effets d'une charge virale indétectable.
- Un jeu de questions sur différentes pratiques sexuelles lui est proposé afin que le résident puisse auto-évaluer s'il est en situation à risque pour lui ou son/sa/ses partenaire(s).
- Présentation des différents préservatifs dans laquelle le résident est amené à faire une démonstration de ses utilisations (déconditionnement du préservatif, condition de conservation, habillement du plug dans la boite noire, mise en place du préservatif féminin, etc.)
- Présentation et échange des différents modes de contraception.

2ème séance : sexualité et plaisir

- Echange et rappel des différentes modes de contamination vues la fois précédente.
- Présentation et échange autours d'accessoires de plaisir (huiles de massage chaudes/froides, bougies parfumées de massage, les différents lubrifiants, pierre vibrante, etc.) afin d'établir la question des sens dans les pratiques sexuelles (le regard, la voix, les caresses, l'odorat, le goût).
- Echange avec le résident des notions de désir, de jouissance, d'orgasme et de plaisir.
- change avec le résident de ses représentations sur la sexualité : Qu'est-ce qu'un acte sexuel ? Les zones érogènes ? Les différentes positions sexuelles ? Les différentes orientations sexuelles ? Où se situe la question du consentement ? La réalité de la sexualité vis-à-vis de la pornographie / de la prostitution ?

3ème séance : sexualité et couple

- Questionnement et échange avec le résident de sa vie amoureuse, réelle, souhaitée.
- Question et échange du sentiment de dangerosité vis-à-vis du partenaire.
- Questionnement et échange des attentes de vie de couple.
- Questionnement et échange de la réalité de la situation du résident et des craintes qu'il peut y avoir dans le couple.
- Questionnement et échange du désir d'enfant.
- Echange et synthèse avec le résident du ressenti des séances en terme de compréhension, d'appropriation et de bénéfice ou, encore, des nouveaux questionnements qu'ont pu lui apporter les séances d'ETP.

Documents utiles :

- Les filles, guide du corps féminin ; Les garçons, guide du corps masculin (32 pages)
- http://www.lecrips-idf.net/ressources/files/1/442,filles_garcons_2011.pdf
- Préservatif masculin, mode d'emploi : http://preservatif-masculin.inpes.fr/
- Préservatif féminin, mode d'emploi : http://preservatif-feminin.inpes.fr/
- Le livre des infections sexuellement transmissibles : http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1211.pdf
- Contraception : http://www.choisirsacontraception.fr/ (nombreuses fiches de description des différentes contraception possibles + un questionnaire Vrai/faux intitulé B.A. BA)

3. PARCOURS EDUCATIF BIEN-ÊTRE

Proposition de 4 séances :

- **Séance 1 : « Bien-être et estime de soi »**
- **Séance 2 : « Bien dormir »**
- **Séance 3 « Bouger tous les jours »**
- **Séance 4 « Communiquer sur sa maladie »**
- **Séance 5 : « Gestion du stress »**

Parcours Bien-être - Séance 1 : “Bien être et estime de soi” (1h30)

Auteurs : Fondation Maison des Champs

Format et déroulé de la séance : collective et individuelle.

Selon les thèmes, les groupes sont réservés aux hommes ou aux femmes mais peuvent également être mixtes.

Intitulé, thème général : bien-être, estime de soi

Objectif général : Renforcer l’estime de soi

Objectifs intermédiaires :

- Changer les comportements dans le soin apporté à soi
- Permettre l’élaboration verbale des sensations
- Développer la créativité et le retentissement à d’autres domaines de la santé
- Favoriser la détente, le bien-être
- Lutter contre la méconnaissance des produits cosmétiques et leur utilisation

Objectifs spécifiques :

- Apprendre les gestes adaptés pour prendre soin de soi
- Apprendre à se mettre ne valeur
- Stimuler la fonction sensorielle
- Recevoir un soin esthétique
- Devenir acteur de son mieux être
- Travailler sur l’image de soi

Outils :

- Miroirs
- Mouchoirs

- Maquillage
- Produits cosmétiques
- Cotons petit matériel (fourni par la socio-esthéticienne)
- Table de massage
- Marche pied

Les animateurs prévus : une socio-esthéticienne et un professionnel de l'ACT

Déroulement prévu de la séance :

En fonction du thème, installation du matériel en amont

> Accueil des participants par les animateurs

> Introduction du thème de l'atelier par la socio-esthéticienne et échange avec les participants

> Expérience pratique : démonstration et aide à l'apprentissage technique

> Rappel sur les points essentiels de l'atelier. Distribution de documents et retour d'expérience des participants

Parcours Bien-être - Séance 2 : « Bien dormir pour réussir ses journées » (1h30)

Format et déroulé de la séance : séance collective, 1h30

Intitulé, thème général : qualité du sommeil et santé

Objectif général : Réussir à un instaurer un sommeil de qualité régulier

Objectifs opérationnels spécifiques :

- Connaître les mécanismes du sommeil : horloge interne et cycles du sommeil (train)
- Définir les caractéristiques et les bénéfices du sommeil de qualité
- Identifier les conditions pour réussir l'endormissement et le ré-endormissement
- Adapter son organisation quotidienne pour favoriser un sommeil de qualité régulier (horaires de lever et de coucher réguliers, stratégies d'évitement des stimulants après 17h, exercice physique…)

Messages à faire passer

- Le corps a besoin de régularité : c'est une horloge à bien régler !
- Prendre soin de son sommeil, c'est aussi une condition pour passer de bonnes journées et rester en bonne santé (gestion du stress, garder un bon moral…)
- Il existe des solutions pratiques et parfois médicales pour garder un bon sommeil

Outils :

- Photo-expression
- Paper board
- Film
- Fiches sur les 7 points clés du sommeil

Les animateurs prévus : 2 professionnels de l'ACT

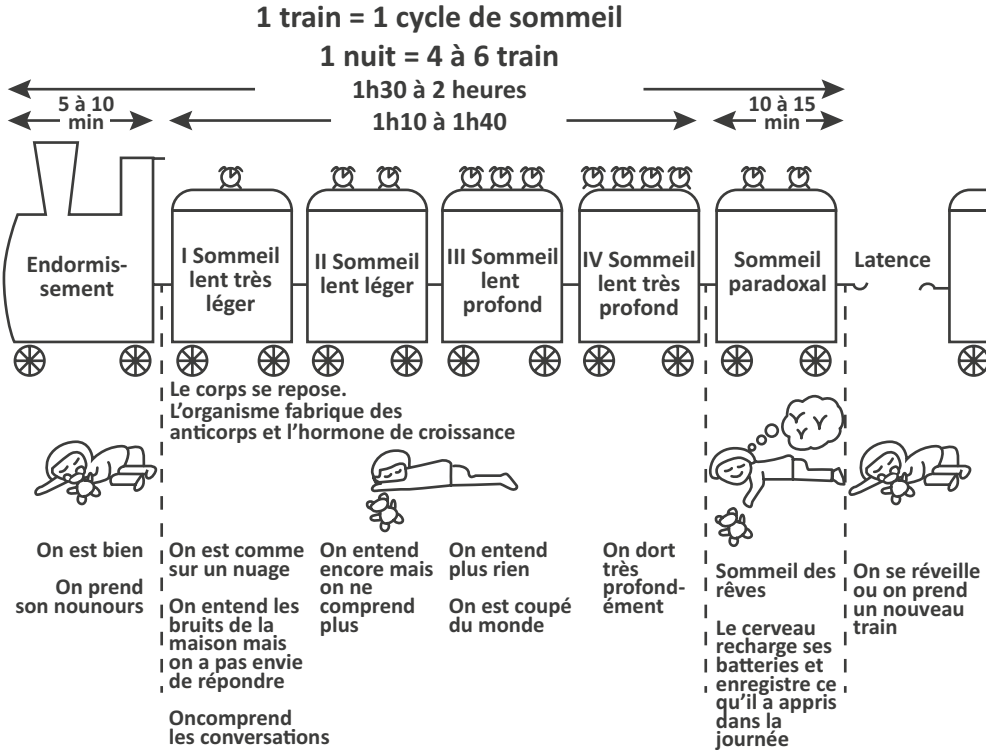
Déroulement prévu de la séance :

> présentation participants : prénom + attentes (à lister sur paper board) : 10 min

> Photo-expression : choix d'une image qui se rapproche le plus de vos problèmes de sommeil (créer une banque d'images de situations de sommeil difficile : compter les moutons, insommnie, pensées obsessives, sueurs nocturnes…)
Lister les mots clés qui ressortent des commentaires (15 min)

> Brainstorming : les bénéfices d'un bon sommeil (santé, moral, énergie…) (5 min)

> Apport de connaissance : définition horloge interne et train du sommeil (cycles) (20 min)



> Projeter le film d'animation sur les 7 erreurs pour la chambre
http://www.institut-sommeil-vigilance.org/wp-content/uploads/2012/06/7erreurs.swf

> Brainstorming : quelles solutions envisager face aux difficultés du sommeil listées lors du photo-expression (20 min)

> Distribuer la fiche sur les 7 points clés du sommeil

- se coucher et se lever à une heure régulière
- ne pas surchauffer sa chambre (entre 16 °C et 18 °C)
- dormir dans un endroit calme et sombre
- se relaxer au moment du coucher (éviter la télévision par exemple)
- ne pas se coucher trop tôt (pas avant 22 h)
- ne pas boire de boissons excitantes en fin de journée (café, thé…)
- éviter les repas trop copieux le soir

> 7 autres conseils pour bien dormir (http://www.bien-dormir.ch/conseils-pour-bien-dormir/conseils-pour-bien-dormir-7-etapes-pour-un-meilleur-sommeil/)

- s'habituer à un horaire de sommeil
- Faire attention à ce qu'oin mange, ce qu'on boit
- Créer un rituel du coucher
- Soyez à l'aise, confortable dans le lit
- Limiter les siestes la journée
- Bouger, sortir pendant la journée (activité physique)
- Gérer son stress (relaxation)

> Présenter l'agenda du sommeil (http://www.reseau-morphee.fr/wp-content/plugins/downloads-manager/upload/agenda_2p.pdf) et définir en quoi c'est utile de mesurer la qualité de son sommeil

- Synthétiser les solutions envisagées par chaque participant
- Distribuer la brochure Le Carnet n°1 « Sommeil, un carnet pour mieux comprendre » de l'INVS

http://www.institut-sommeil-vigilance.org/mon-sommeil-en-pratique#Prat-06

Parcours Bien-être - Séance 3 : Séance : « Activité Physique Adaptée » (1h30)

Déroulé et format : séance collective, 1h30. 3 à 7 participants.

Intitulé, thème général : activité physique adaptée

Objectif général : Bouger et sortir tous les jours

Objectifs opérationnels :

- Définir les caractéristiques et les bénéfices de l'activité physique quotidienne
- Identifier plusieurs exemples d'activité physique adaptée et les associations/clubs proches de l'ACT qui peuvent aider
- Développer le plaisir à la pratique physique adaptée et rompre l'isolement
- Adapter son organisation quotidienne pour inclure une activité physqiue quotidienne

Messages à faire passer :

- Bouger c'est bon pour le corps, c'est bon pour la tête
- C'est aujourd'hui remboursé par la sécu (Loi de Santé 2015 pour les ALD)
- Bouger = mobiliser son corps par période de 10 minutes minimales ; au total il faut bouger au moins 30 minutes par jour
- Il existe des solutions pratiques pour bouger sans que cela coûte cher

Outils :

- Paper board
- Post-its

Les animateurs prévus : 2 professionnels de l'ACT

Déroulement prévu de la séance :

> Présentation des participants : prénom, âge, durée de séjour à l'ACT + un bénéfice lié à l'activité physique selon eux ? + les attentes sur l'atelier (10 min)

> Brainstorming ; Question d'appel : Pour vous bouger vous faites quoi ? (20 min)
lister les activités données par le groupe (brainstorming mais faire parler tout le monde)
pour chaque exemple, préciser le ressenti, les difficultés et les bénéfices

> Reprendre et demander au groupe de classer les activités « où on bouge » en 3 catégories (en rajouter si celles listées précédemment sont peu nombreuses : s'assurer qu'il y a la marche, la gym douce…). Demander au groupe d'apposer un post it de couleur différente sur chaque activité : activité d'intensité faible, moyenne

ou forte ? (30 min) http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-10/annexe_4_exemples_dactivites_physiques.pdf ou doc plus complet et plus pédagogique sur l'intensité de l'activité (et aussi avec des règles d'or) : http://www.oncolie.fr/wp-content/uploads/2014/03/51975-Oncolie-2-METs-400ex.pdf

> Face aux difficultés listées (+ ressenti difficile: créer une colonne solutions. Faire réfléchir aux solutions par petits groupes de 3 personnes ou tous ensemble. Parler de la motivation; du temps à dégager tous les jours (20 min)

> Fin : quelle prise de décision ? Prochaines étapes ? + une humeur du moment (10 min)

Contenus pédagogiques et références pour les animateurs

Rappel Article 144 (Loi de santé 2015) : Autorisation de la prescription d'activités physiques et sportives pour les patients souffrant d'une affection de longue durée

le médecin traitant peut prescrire une activité physique aux patients atteints d'une affection de longue durée (ALD)

labellisation par l'ARS et les services de l'Etat des organismes (conditions prévues par décret)

Dépliant Bouger c'est la santé

http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/674.pdf

Infos clés et conseils :

http://www.mangerbouger.fr/Bouger-Plus/Bougez-plus-a-tout-age/Adultes

Faire du sport à domicile :

http://www.mangerbouger.fr/Le-Mag/Vie-Pratique/Faire-du-sport-a-domicile

Activité physique adaptée et variée :

www.sportspourtous.org

Autres éléments issus de la fiche action « APA » de l'ACT FMDC (Kremlin Bicêtre) :

La séance APA (1 à 2h heures) est animée avec un éducateur sportif APA : il s'agit d'onc d'une séance « active » à l'intérieur des locaux ou à l'extérieur

Matériel : tapis de sol, batons, ballons

Objectifs opérationnels :

1. Développer l'estime de soi et construire son évolution dans la pratique d'une activité physique adaptée (remettre le corps en mouvement, restaurer l'estime de soi)

2. Développer sa capacité à se rendre soi-même à la séance, prendre conscience de ses capacités et limites à se mouvoir sous différentes formes, être capable de choisir son

activité physique adaptée

3. Renforcer la socialisation entre participants

4. Sortir de la conception du corps malade par le plaisir de la pratique physique adaptée dans la perspective d'une progression personnelle

Parcours Bien-être Séance 4 : "Communiquer sur sa maladie" (1h30)

Format et déroulé de la séance : séance collective, 1h30

Intitulé, thème général : Parler/communiquer sur sa maladie

Objectif général : Etre capable de parler de sa maladie avec son entourage

Objectifs spécifiques :

- Identifier ses propres blocages et ceux de l'entourage
- Identifier/lister ses besoins et objectifs de communication
- Choisir (d'en parler ou pas) : identifier les bons moments, choisir les bols mots
- S'adapter à ses différents interlocuteurs (les adéquats et les non adéquats) ; savoir tirer profit ou se protéger en fonction
- Apprendre à formuler ses besoins et à réagir suivant les réactions de l'autre
- Communiquer de façon non violente

Messages à faire passer :

- Parler simplement
- Adapter son discours à son interlocuteur
- Dépasser les tabous
- Se préparer/anticiper sa communication pour ne pas être déstabilisé
- Nommer / parler soulage (ce qui est nommé n'est plus un danger)

Outils :

- Photo-expression
- Cartes de situations

Les animateurs prévus : 2 professionnels de l'ACT

Déroulement prévu de la séance :

> Présentation : des participants : prénom, maladie, attentes vis à vis de la séance + présentation des animateurs + règles du groupe (10 minutes)

> Photo-expression : choisir une photo ou 2 photos qui illustrent une situation dans laquelle vous rencontrez des difficultés à communiquer avec votre entourage (au sujet de votre maladie, de vos difficultés)

Classement des situations avec le groupe : contexte/difficultés pour votre interlocuteur/difficultés pour vous.

Debrief : identification des difficultés de la personne et celles inhérentes à son entourage ou au contexte (30 minutes)

> Travail en binômes sur des situations de communication écrites par les animateurs. Définir pour chaque situation quels sont les freins à la communication, ce qui favorise la communication et les solutions proposées pour améliorer la situation de communication. (20 minutes)

> Présentation des travaux des binômes en grand groupe et synthèse des idées clés du groupe (avec aide des animateurs) : quand en parler ? Comment ? A qui ? Dans quelles situations vaut-il mieux se taire ?..(15 minutes)

> Apport théorique sur la communication non violente (5-10 minutes)

> Prise de décision : « Qu'allez-vous pouvoir modifier ou mettre ne place concrètement en partant de cet atelier ? » (10 minutes)

Parcours Bien-être Séance 5 : "Gérer le stress et renforcer son moral" (1h15)

Format et déroulé de la séance : séance collective, 1h15

Intitulé, thème général : gestion du stress

Objectif général : Améliorer son moral et apprendre à gérer son stress

Objectifs spécifiques :

- Comprendre les mécanismes du stress
- Identifier ses facteurs déclenchant de stress (sources de stress)
- Identifier ses qualités dans la gestion de problèmes/difficultés
- Identifier les activités qui font du bien
- Exprimer ses besoins
- Identifier les personnes ressources et accepter de les solliciter

Messages à faire passer :

- Le stress a un impact sur votre santé
- Je peux agir sur mon stress
- A plusieurs on est plus fort !
- Ne pas culpabiliser de se sentir mal

Outils :

- photo-expression
- spirales du stress

Les animateurs prévus : 2 professionnels des ACT

Déroulement prévu de la séance :

- Présentation du groupe : participants : tour de table : prénom, âge, maladie, attentes vis à vis de l'atelier
- Présentation des animateurs + règles du groupe (10 minutes)
- Photo-expression (15 minutes)

Choisir une image correspondant à une situation de stress que vous avez vécu.

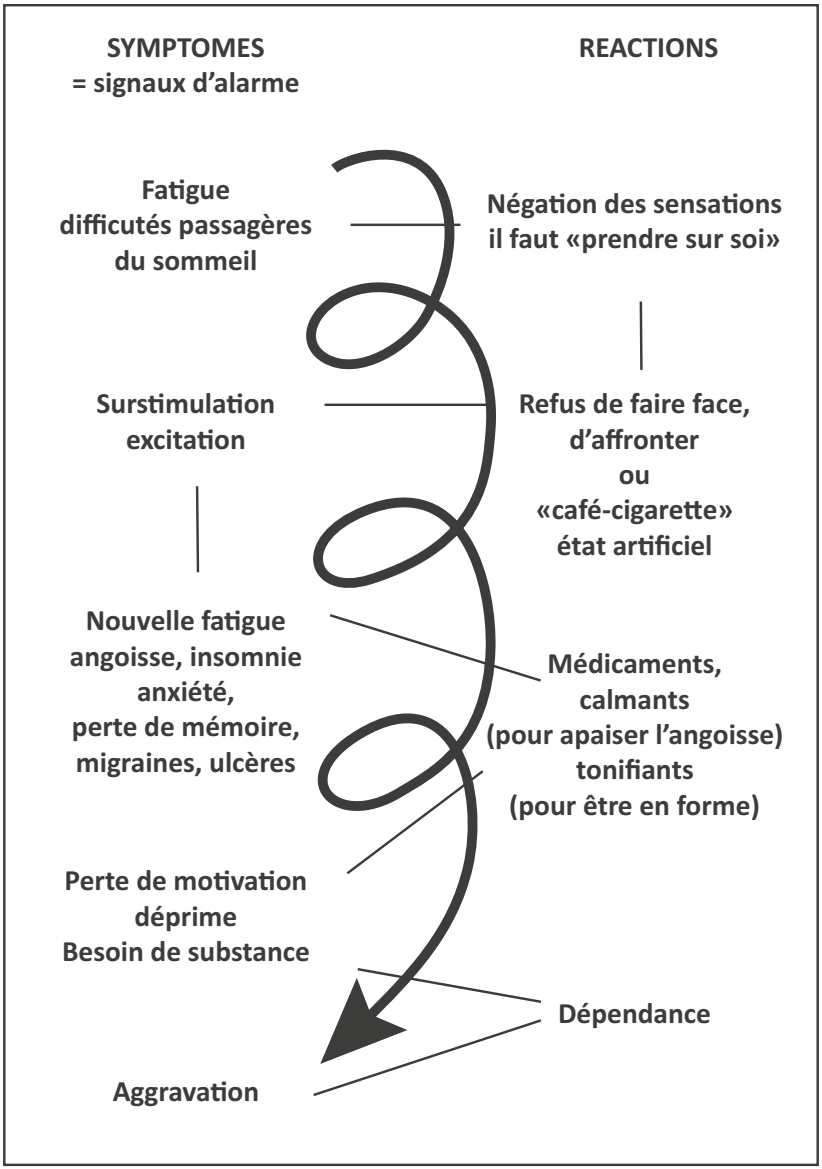
Tour de table : exprimer les raisons de votre choix et répondre à ces 2 questions : qu'est-ce qui a été le plus difficile ? La leçon (positive) que vous en avez tirée ?

Collecter des infos sur 3 colonnes

Les sources du stress (les problèmes)	Les conséquences	La façon de gérer et les aides

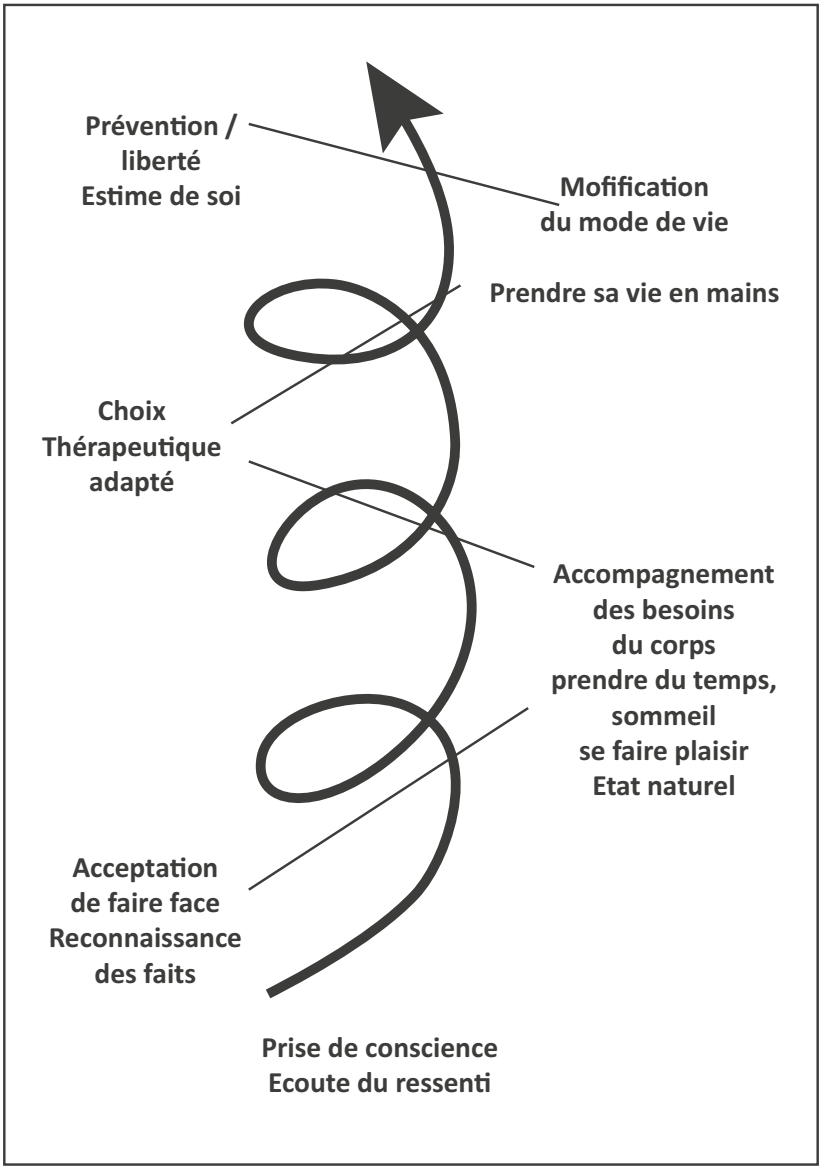
- Travail en sous-groupe de 3-4 personnes (15 minutes)
  - analyse en commun de la spirale négative du stress (à distribuer)
  - trouver 1 ou 2 solutions pour contrer la spirale négative

Spirale négative du stress



- Synthèse et apport de connaissances (10 minutes)
  - Spirale du stress – cercle vicieux
  - spirale virtueuse

Spirale vertueuse du stress



- EXERCICE DE RELAXATION –SOPHROLOGIE (15 minutes)

  1) relaxation dirigée : assis sur la chaise, on ferme les yeux et on suis en pleine conscience les parties du corps nommées oralement : tête, front, joue droite, joue gauche, nez, oeil droit, oeil gauche, oreille droite, oreille gauche, lèvre supérieure, lèvre inférieurs, intérieur de la cavite buccale, langue cou , nuque, ..., jambe droite jusqu'aux différents orteils, puis idem jambe gauche (alternance droit/gauche, pour le cerveau)

  2) une fois la détente installée, on prend conscience de sa respiration, au va et vient de l'air dans les narines

  3) on amplifie la respiration

  4) on visualise une lumière blanche à l'inspiration qui inonde les parties du corps, comme si c'était de la fumée qui rempli un corps vide, et on visualise du noir qui en ressort, puis du gris foncé, puis du gris clair

  5) on rajoute à cet exercice, pour ceux qui le peuvent l'affirmation : à l'expiration : je rejette hors de moi mes soucis, ma maladie, la jalousie, ...ce qui me gêne en ce moment

  à l'inspiration : j'absorbe la lumière bienfaisante qui m'apporte santé, calme, sérénité, ...

  6) au bout de 4 à 5 grandes respiration avec couleur et affirmation, on remet les gens dans le " ici et maintenant": on reprend une respiration normale en écoutant les sons de cette respiration, puis on écoute les bruits de la rue, des oiseaux… qui nous entourent

  on prend conscience des points d'appui du corps sur le siège

  7) on ouvre les yeux, on se frotte les mains, on s'étire, on baille

  8) on se quitte dans le calme, ou on s'exprime sur les ressentis si besoin

Résultat : on lâche les tensions, on mobilise l'attention sur un sujet, on agit sur l'alternance droit/gauche, utilisé en EMDR, comme " effaceur" du stress, on s'auto- positive par les affirmations (même si on ne voit pas les couleurs, on y pense)

Bailler est le signe du lâcher des tensions

On en ressort " zen"

- ECHANGER SUR DES SOLUTIONS (10 minutes)

  Avoir une activité de relaxation et/ou bien-être + faire appel à une aide externe, prendre soin de soi,

4. PARCOURS EDUCATIF MEDICAMENTS

Proposition de 3 séances :

- **Séance 1 : « Bien vivre avec ses traitements »**
- **Séance 2 : « Organisation au quotidien »**
- **Séance 3 : « Mon armoire à pharmacie »**

Parcours Médicaments - Séance 1 : “Vivre avec ses traitements” (1h30)

Format et déroulé de la séance : séance collective, 1h30

Intitulé, thème général : le quotidien avec les traitements

Objectif général : Intégrer le traitement à la vie quotidienne

Objectifs spécifiques :

- Exprimer leur ressenti sur la prise quotidienne du traitement
- Comprendre ce qui favorise et ce qui freine la prise des traitements
- Respecter les rythmes des prises dans différentes situations du quotidien

Messages à faire passer :

- Il y a différentes façons de vivre la prise de traitement, ou au contraire, vous êtes nombreux à partager le même ressenti.
- Vous avez des capacités qui sont transférables pour vous aider à prendre le traitement sans difficultés.
- Vous pouvez trouver vos astuces pour prendre vos traitements en toute circonstance.

Outils :

- Photo-expression
- « Cherchons ensemble » revisité
- Jeu de rôle/saynète
- Les animateurs prévus

Technique d’animation : le théâtre forum (ou mise en situation)

Les animateurs prévus : 2 animateurs suffisent à cet atelier, avec au minimum une personne du secteur sanitaire pour apporter des informations vérifiées sur la prise de traitement. Idéalement, accompagnée d’une personne du secteur social pour une lecture croisée des interventions du groupe.

Déroulement prévu de la séance :

> Introduction (5 à 10 minutes) : présentation de la séance, du groupe et des règles inhérentes à son bon fonctionnement.

> Exercice d'approche (15 minutes) : le photo langage. Un imagier construit au préalable est présenté aux participants. Ils doivent choisir une image qui réponde au mieux à la question suivante : « Quelle est l'image que vous associez le plus à votre ressenti vis à vis de la place de vos traitements dans votre vie? ».

Il s'agit là de permettre à chacun de décrire via un support qui sert de tiers son ressenti ou ses représentations sur la prise des traitements. Pour l'animateur, il s'agit d'un indicateur sur le groupe, mais aussi d'évaluation individuelle. Il est possible d'imaginer que cet exercice soit refait en fin du cycle (vivre avec le traitement contre le VIH), comme un moyen d'évaluation du cheminement de la personne.

> Exercice de construction collective (15 minutes) : le « cherchons ensemble revisité ». Chaque participant dispose de 2 couleurs de post-it (3 de chaque). Sur les premiers, il écrit 3 exemples de ce qui aide / favorise / facilite la prise de traitement. Sur les seconds, 3 exemples de ce qui freine / rend difficile / empêche la prise de traitement. Les personnes pour lesquelles l'écrit est difficile seront accompagnées par un animateur ou un pair de leur choix.

Le groupe est ensuite divisé en 2. Le premier sous-groupe hiérarchise et regroupe les idées favorisant la prise de traitement. Le second sous-groupe hiérarchise et regroupe les idées freinant la prise de traitement. Chaque sous-groupe présente à l'ensemble son travail. Les animateurs favorisent les échanges pour compléter les listes. L'idée est de pouvoir partager les difficultés rencontrées dans la prise quotidienne des traitements, mais aussi de pouvoir en annuler certaines par les idées émergeant de la liste de ce qui favorise la prise.

> Exercice de mise en situation (15 minutes) : 4 saynètes sont jouées par les deux animateurs. Elles représentent des mises en situation propre à la vie quotidienne :

- Une personne part en voyage un mois dans un pays où il n'aura pas accès à son traitement s'il n'emmène pas le sien et rencontre son médecin avant son départ. Comment faire ?
- Une personne est malade chez elle et a vomi son traitement. Que faire ?
- Une personne est invitée chez des amis à dîner et devra prendre son traitement chez eux. Comment faire ? Que dire ?
- Une personne part en week-end et a oublié une partie de son traitement. Que faire ?

Au terme de chaque saynète (très courtes, maximum 1 minute), un échange sera ouvert avec les participants. Quelles solutions ils proposent pour dépasser la difficulté ? L'idée est que chaque participant retienne des astuces qui correspondent à ses habitudes. Plusieurs solutions peuvent être apportées.

> Synthèse de la séance (5 à 10 minutes) : retour des participants sur les différents exercices, les points retenus, les questions en suspens,...Est-ce qu'il y a des questions auxquelles nous n'avons pas répondu ? Y-a-t'il d'autres points que vous souhaiteriez aborder ?

> Evaluation et suivi de la séance :

Réaliser un tableau de suivi collectif qui permette de faire un retour aux résidents en y incluant leurs propositions. C'est à dire, remise d'un livret /images à chaque personne (construire une base).

Réaliser un tableau de suivi individuel en déterminant les indicateurs à évaluer par exercice.

Axes	objectifs	indicateurs	observations	objectifs à travailler en individuel
Atelier imagier	être capable de s'exprimer être capable de dire son ressenti	choix d'une image participation		
A décliner pour les autres				

Evaluation de la séance en elle-même : nombre de participants / nombre de séances / messages (à décliner) acquis ou non.

DESCRIPTION POSSIBLE DES MISES EN SITUATION (théâtre forum)

Définition : permet avec la participation de chacun de parler et d'imaginer collectivement des solutions alternatives aux problèmes rencontrés. De quoi faire passer des messages en douceur.

« Nous allons vous proposer des saynètes, des situations de la vie quotidienne que vous pouvez rencontrer. Après chaque saynète :

- On discute sur ce qu'on vient de voir.
- On propose
- Et on reprend la saynète.

Nous vous invitons à proposer vos solutions individuelles et collectives, pour rejouer la saynète et aider ainsi le personnage. ».

L'atelier dure 45 minutes et réunit deux à cinq participants environ. Il est animé par un soignant et un travailleur social provenant de l'association.

- **Saynète 1 :** je pars en voyage au pays quelques semaines.

Personnages : une personne atteinte du VIH, sous tri-thérapie et son médecin infectiologue.

Situation : un résident lors d'un RDV de consultation avec son médecin infectiologue de l'hôpital.

Matériel : 1 table, 2 chaises,

- Dr : « Bonjour Mr, entrez, installez-vous. »
- Résident : « Bonjour Dr. »
- Dr : « Comment vous sentez vous ? «
- Résident : « ben je vais plutôt bien. »
- Dr : « ça se passe bien avec le traitement antirétroviral ? »
- Résident : « oui ça va. Je voulais vous demander quelque chose. Je pars 2 semaines au pays cet été. »
- Dr : « ça fait longtemps que vous n'y êtes pas retourné ? »
- Résident : « Ben oui, entre mes papiers, ma maladie et le travail. C'était compliqué. Et là, j'ai mis assez d'argent de côté pour partir 15 jours, et ramener des cadeaux pour tout le monde. »
- Dr : « Vous partez 15 jours ? »
- Résident : « Oui »
- Dr : « est ce qu'il y a des choses qui peuvent être compliqué ou difficile au pays pour vous, par rapport à votre maladie ? »
- Résident : « oui, ma famille ne connait pas ma maladie, et je ne veux pas qu'ils le sachent parce qu'au pays c'est trop compliqué cette maladie !»
- Dr : « vous pensez faire comment pour la prise de vos traitements ? »
- Résident : « ça va être compliqué la bas, ils vont me demander pourquoi je prends des médicaments ».
- Dr : oui, je comprends.
- Résident : « je ne veux pas emmener de médicaments là-bas. et puis, je pensais que je pourrais prendre 2 semaines de traitement, la semaine avant de partir et 2 semaines de traitement la semaine après mon retour. Comme ça, sur un mois, j'aurais pris mon traitement totalement. »
- Dr : vous pensez que votre traitement sera efficace tout de même ?

- Résident : « et bien sur 1 mois, j'aurais pris mon traitement au complet. C'est tout de même mieux que de ne pas le prendre ? non ? »
- Dr : Oui c'est sûr qu'il vaut mieux prendre son traitement. Et puis je ne suis pas derrière vous pour vous surveiller.

Propositions :

- Dr :Est-ce que vous avez déjà entendu parler de la durée d'action des médicaments ?
- Résident :non
- Dr :et bien, c'est le temps d'effets du médicaments, et le fait de prendre double dose, n'augmente pas sa durée. Par exemple, si le Norvir agit sur 24h, et bien en prendre 2, ne le fait pas agir sur 48h.
- Résident : Hmm
- Dr :et puis attention à ne pas avoir des effets secondaires plus importants comme la diarrhée, les nausées, la fatigue …
- Résident :

- **Saynète 2 :** Je suis malade

Personnage : une personne atteinte du VIH,

Situation : Une personne malade d'une gastro, qui a vomit.

Matériel : un téléphone, une chaise, des médicaments.

- Résident : (le résident est seul chez lui, un samedi soir à 22h, il vient de vomir, il est très angoissé), il appelle un ami qui est au courant de sa séropositivité.
  - > «Allo, oh la, la, j'ai une gastro, je viens de vomir, j'ai pris mon traitement il y a une heure, je l'ai peut-être vomis, qu'est-ce que je dois faire ??? ».
  - > Bon je ne peux pas appeler mon médecin, t'as vu l'heure, et puis il ne consulte pas le dimanche. Je ne peux pas attendre lundi, c'est trop tard.
  - > Ah non, je ne veux aller aux urgences ! c'est trop dur pour moi, je ne veux pas en parler a un médecin qui ne me connait pas.
  - > Tu crois qu'il faut que j'en reprenne mon traitement du soir ??
  - > Oh, la ,la la, je sais pas quoi faire… »

Proposition :

- Si la prise est de moins de 2h : reprendre le traitement qui a été vomi.
- Si la prise est de plus de 2h : pas besoin de renouveler la prise de médicament.

- **Saynète 3 :** Je suis invitée à manger chez des amis

Personnages : A : une personne atteinte du VIH, et B et C, amis de A.

Situation : lors d'un repas entre amis, une personne prend son traitement.

Matériel : 1 table, 3 chaises, 3 verres, un sac à main, 1 boite de médicament (Aspirine).

- Personnage A (qui prend un médicament dans son sac, qui est à qq mètres de la table, met son médicament dans la bouche et rejoint ses amis a table):
- Personnage B: « t'es malade ? »
- Personnage A: « Non, je prends juste un truc parce que j'ai mal au dos. »
- Personne B : « Ah oui !?, tu sais, moi aussi j'ai eu super mal au dos l'an dernier ? »
- Personnage A : « ah oui ? »
- Personnage B : « et bien je m'en suis sortie qu'avec le kiné, et la méthode Mézières... c'est de la merde les médocs contre le mal de dos, ça te flingue l'estomac, tu sais...je ne suis pas sûr que ce soit bien que tu prennes ton médoc là !! »
- Personnage C : « il a peut etre pas tort ? tu prends quoi exactement comme médoc ? »
- Personnage A : « Ben heu …je ne sais pas trop, …le médecin il m'a donné ça..., et puis, c'est un générique, alors heu …, je ne sais pas le nom du médoc…. ».
- Personnage B: « fais voir la boite, je connais peut etre ? »
- Personnage C : « et puis, si c'est un truc genre nurofen ou doliprane je t'en prendrais bien un parce que j'ai mal à la tête depuis tout à l'heure ».
- Personnage A : « non, non !! c'est un truc spécial pour le dos, et puis je vais rentrer car je ne vais pas bien du tout...», « on s'appelle pour se boire un coup une prochaine fois ». (A quitte précipitamment le repas).

Propositions :

- Proposer un pilulier journalier, moins de risque de le prendre pour un autre médicament.
- On n'est pas obligé de prendre le médicament dans la soirée. On peut le prendre après, ou en cachette.
- On peut comprendre que la personne ne soit pas à l'aise avec son traitement vis-à-vis des autres, car ça le renvoi à sa maladie.

- **Saynète 4 :** je suis en week-end prolongé.

Personnage : une personne atteinte du VIH.

Situation : je suis en week-end prolongé (4 jours) et j'ai oublié un des deux médicaments que je prends quotidiennement.

Matériel : un sac à main, une boite de médicament.

- Résident (dans une salle de bain, fouille dans son sac à main, et ne trouve qu'une boite de médicament sur le 2 habituelle).
  - > « Ben ! »

> « Ben elle est où ? »

> « Merde ! »

> « Où est-ce que j'ai pu la mettre ? »
(Le résident vide tout son sac par terre ; et ne trouve qu'une boite de médicament)

> « Mais c'est pas vrai !! ……j'ai pas pris les 2 boites !! »
(silence, et réflexion de la part du résident)

> « Bon ben, euh……, je vais prendre correctement le médicament que j'ai, pendant les 4 jours et puis ensuite …heu, je reprends mon traitement habituel dès que je rente. »

> « je ne vois pas d'autre solution… !»

Proposition :

- Partir toujours avec une ordonnance sur soi afin d'aller chercher le médicament manquant à la pharmacie.
- Anticiper toujours les renouvellements d'ordonnance

Référence :

http://rms.medhyg.ch/article_p.php?ID_ARTICLE=RMS_202_1027

(ETP maladie infectieuse : exemple du VIH)

Parcours Médicaments - Séance 2 : "Organisation quotidienne" (1h30)

Format et déroulé de la séance : séance individuelle, 1h30

Intitulé, thème général : Observance

Objectif général : S'organiser pour réussir à prendre ses médicaments tous les jours

Objectifs spécifiques :

- Ritualiser la prise en fonction des repas, activité
- Comprendre l'intérêt d'une prise régulière
- Lister ses médicaments et leurs rôles respectifs
- Se motiver malgré l'ambivalence, les contraintes

Messages à faire passer :

- C'est le traitement qui doit s'adapter à la vie et pas l'inverse
- Se connaître soi-même
- Mots clés : régularité, organisation, observance, intérêt prise régulière
- Des traitements bien suivis : la clé d'une meilleure santé

Outils :

- QCM
- Cartes de situations
- Planning de prise

Les animateurs prévus : 2 professionnels de l'ACT

Déroulement prévu de la séance :

- QCM ou arbre des savoirs (à écrire à partir de ces 4 éléments) (45 minutes):
  - > Quelles sont les 3 conditions qui font qu'on a toujours assez de médicament dans le corps ?
- Prendre la bonne dose
- A la bonne heure : tous les jours à la même heure
- Dans les mêmes conditions : avec ou sans repas (ça dépend des médicaments)
  - > Quelles sont les 2 conditions qui font qu'on n'a pas trop de médicament dans le corps ?
- Prendre la bonne dose (ne pas en prendre trop !)
- Eviter les produits qui bloquent ou accélèrent l'élimination des médicaments par le foie (et les reins). Par ex le jus de pamplemousse, certains médicaments ou plantes : toujours vérifier avec son pharmacien (et médecin) quels sont les médicaments compatibles entre eux !
  - > Les aides pratiques pour penser à prendre ses médicaments ?
  - > Les moments où on oublie plus facilement de prendre ses médicaments ?
- Apport de connaissances (15 minutes)
  - → la vie du médicament dans le corps (en général)
  - → lles médicaments à éviter (ceux qui sont pas compatibles avec vos médicaments)
- Remplissage du planning de prise et/ou pilulier (20 minutes)
- Prise de décision : quels plans d'action pour réussir à prendre ses médicaments tous les jours ? (10 minutes)

Contact : Tél :

VOTRE TRAITEMENT EN PRATIQUE (plan des prises) : ceci n'est pas une ordonnance

Nom : ..... Prénom : ..... Date : ...../...../20....

Nom des médicaments	Nombre d'heures entre 2 prises	A jeun (plus d'1 h avant ou plus de 2h après un repas) ou avec repas	Lever .... h	Petit déjeuner .... h	Déjeuner .... h	Diner .... h	Coucher .... h	
Entourer les moments des prises ***NB : IL EST IMPORTANT DE PRENDRE SES MEDICAMENTS AUX MEMES HEURES TOUS LES JOURS***			4h—5—6—7—8—9—10—11—12—13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-1—2—3h					
Préciser le nombre de comprimés à prendre			**Prise 1 à .... h prendre .....**		**Prise 2 à .... h prendre .....**		**Prise 3 à .... h prendre .....**	
.....	8h – 12h – 24 h	☐ A jeun ☐ Avec repas						
.....	8h – 12h – 24 h	☐ A jeun ☐ Avec repas						
.....	8h – 12h – 24 h	☐ A jeun ☐ Avec repas						
.....	8h – 12h – 24 h	☐ A jeun ☐ Avec repas						
.....	8h – 12h – 24 h	☐ A jeun ☐ Avec repas						
.....	8h – 12h – 24 h	☐ A jeun ☐ Avec repas						
.....	8h – 12h – 24 h	☐ A jeun ☐ Avec repas						

Parcours Médicaments - Séance 3 : "Mon armoire à pharmacie" (1h45)

Format et déroulé de la séance : séance collective, 1h45

Intitulé, thème général : Mon armoire à pharmacie

Objectif général : Etre capable de bien gérer son armoire à pharmacie

Objectifs spécifiques :

- Identifier les médicaments qui se trouvent dans mon armoire à pharmacie
- être capable de prendre le bon médicament au bon moment
- Connaître les risques d'interactions avec mon traitement habituel
- Identifier les signes d'effets indésirables de mon traitement de fond
- Connaître les traitements et les posologies des médicaments que je peux prendre sans ordonnance
- Connaître les médicaments et les plantes qui entraînent une interaction
- Gérer les dates et les conditions de stockage
- Gérer une blessure ou une coupure légère
- Communiquer sur ses pratiques de médecine douce et alternative

Messages à faire passer :

- Attention à l'automédication
- Consulter un professionnel de santé en cas de doute
- Je m'organise pour qu'il n'y ait pas de rupture de médicaments
- Toutes les plantes ne sont pas bonnes à prendre

Outils :

- Cartes de situations (fiches de traitement, d'effets indésirables, de symptômes)
- Boites de médicaments factices
- Plantes et médicaments apportés par les participants

Les animateurs prévus : 1 pharmacien et 1 infirmier de l'ACT

Déroulement prévu de la séance :

- Présentation : des participants : prénom, maladie, attentes vis à vis de la séance + présentation des animateurs + règles du groupe (10 minutes)
- Travail réalisé en 2 sous groupes avec la présence d'un animateur par sous groupes (30 minutes)
  - > Présentation de 2 ou 3 médicaments de chaque pharmacie apportés par les participants,
  - > Associer des cartes de symptômes avec les médicaments retenus
  - > Associer les fiches des traitements qui s'y réfèrent avec les fiches d'effets indésirables,
- Présentation en groupe complet des 2 analyses réalisées par les sous groupes ; Synthèse des principaux messages par les animateurs sur les liens symptômes – auto médication et interaction avec le traitement de fond (10 minutes)
- Réflexion en groupe complet sur : (30 minutes)
  - > la constitution d'une armoire à pharmacie idéale (utilisation des boites de médicaments factices, des plantes apportées par les participants),
  - > Connaître mes limites,
  - > Identifier la personne à qui je peux demander des informations fiables,
  - > Les conditions de stockage, les précautions à prendre sur la péremption des produits, le conditionnement, les filières d'élimination des médicaments (discussion libre)

- Mise en situation autour d'un accident de la vie de tous les jours : je me coupe légèrement en cuisinant : 15 minutes
  - > Réflexion en groupe de la conduite à tenir, des produits à se servir et des différentes étapes à suivre,
  - > 1 participant joue la scène
  - > Le groupe observe puis commente la mise en situation réalisée
  - > Commentaires et synthèse par les animateurs des messages clés à retenir
- Prise de décision : « Qu'allez-vous pouvoir modifier ou mettre en place concrètement en partant de cet atelier ? » (10 minutes)

5. PARCOURS EDUCATIF « Arrivée dans l'ACT »

Proposition de 2 séances :

- **Séance 1 : Me repérer dans le quartier »**
- **Séance 2 « Prendre soin de mon chez moi »**

Parcours Arrivée ACT - Séance 1 : "Me repérer dans le quartier " (1h30)

Format et déroulé de la séance : séance individuelle, 1h30

Cette séance s'articule avec une séance collective lors de laquelle nous proposons une visite de repérage dans un quartier.

Une première séquence pourrait être proposée en début d'accompagnement pour se repérer dans le quartier du logement ACT ; les mêmes outils pourront être réutilisés lors de la sortie.

Intitulé, thème général : se repérer dans son environnement et préparer sa sortie

Objectif général :

- Savoir s'adapter aux changements
- Savoir se repérer dans un nouvel environnement

Objectifs spécifiques :

- Savoir repérer ses besoins immédiats et potentiels
- Savoir identifier les intervenants et lieux ressources
- Savoir se repérer dans l'espace et dans le temps
- Réduire l'anxiété face au changement/ à la sortie du dispositif ACT

Messages à faire passer :

Apprendre à se repérer dans la ville pendant le séjour en ACT pour mieux vivre son quotidien et préparer sa sortie – la ville offre de multiples ressources dont ils peuvent se saisir.

Sécuriser la concrétisation du projet de vie

Outils : Plan/carte vierge personnalisé à l'aide de pictogrammes, avec en annexe une liste de contacts

Mises en situation sur le terrain

Les animateurs prévus : 2 professionnels des ACT : un travailleur social et un infirmier

Déroulement prévu de la séance :

- Entretien de début d'accompagnement

Dans le cadre du programme ETP, car vous nous avez expliqué lors du bilan avoir besoin de prendre vos marques dans le quartier & de repérer les lieux importants pour vous.

Objectifs :

- vous sentir à l'aise pendant votre séjour en ACT,
- Vous permettre de faire vos démarches seul pour la vie quotidienne

Qu'est-ce qui vous paraît important de connaître dans votre quartier ?

Qu'est-ce que vous avez déjà repéré ?

Que feriez-vous… ? – mises en situation

- Proposition d'accompagnements
- Rappeler objectif de préparer la sortie

Parcours Arrivée ACT - Séance 2 : "Etre bien chez soi " (1h30)

Format et déroulé de la séance : séance individuelle, 1h30

Intitulé, thème général : S'approprier son chez soi

Objectif général : Prendre soin et personnaliser son chez soi

Objectifs spécifiques :

- Ritualiser l'entretien de son appartement
- Lister les produits d'entretien utiles
- Personnaliser la décoration de son appartement
- Faire preuve de civilité avec son voisinage pour entretenir des relations courtoises

Messages à faire passer :

- Mieux vaut nettoyer régulièrement : on y passe moins de temps (qu'attendre que les choses soient très sales)
- Se sentir chez soi passe aussi par la déco et les objets personnels
- Un esprit sain dans un logement sain
- Bien vivre avec son voisinage aide à se sentir bien chez soi

Outils :

- QCM
- Fiches techniques nettoyage

Les animateurs prévus : 2 professionnels de l'ACT

Déroulement prévu de la séance : (30 minutes)

> QCM ou arbre des savoirs Propreté chez soi (à écrire) :

- Comment nettoyer son frigo ?
  - > Quels produits ?
  - > Quel rythme ?
- Comment nettoyer son évier ?
  - > Quels produits ?
  - > Quel rythme ?
- Comment nettoyer sa salle de bain, ses toilettes ?
  - > Quels produits ?
  - > Quel rythme ?
- Comment nettoyer ses sols ?
  - > Quels produits ?
  - > Quel rythme ?
- Gestion des poubelles ?
  - > Combien de poubelles ?
  - > Quand les vider ?
- Comment nettoyer ses vitres ?
  - > Quels produits ?
  - > Quel rythme ?

(…)

> Apport de connaissances (15 minutes)

→ Fiches techniques nettoyage

> Remplissage d'un planning mensuel : le jour de la semaine pour le ménage, le jour du mois pour le frigo…(15 minutes)

Exemple : Fiche de nettoyage frigo (trouvée sur Internet)

Comment nettoyer son frigo ?

Pour éviter la prolifération de bactéries dans le réfrigérateur, le nettoyage est primordial ! Mais avec quoi et comment nettoyer son frigo ?

Nettoyer un réfrigérateur

- Commencez par enlever tous les aliments de votre frigo, en profiter pour vérifier les dates de préremption (jetre les aliments plus consommables)
- Versez ensuite le vinaigre blanc dans le bol.
- Ajoutez-y l'eau afin de diluer l'ensemble.
- Trempez-y votre éponge.
- Nettoyer tous les compartiments intérieurs de votre réfrigérateur en commençant par la partie supérieure.

- Essuyez. Inutile de rincer !
- Terminez en nettoyant votre porte de réfrigérateur.
- Pendant ce temps, dégivrez votre réfrigérateur. Ce geste vous assurera une économie d'énergie et une plus grande longévité de votre appareil. En outre, sachez qu'une couche de 4 mm de givre double votre consommation électrique

Ingrédients

- 50 % de vinaigre blanc
- 50 % d'eau tiède

Équipement

- Une éponge propre et une brosse à dent pour nettoyer les joints et autres recoins peu accessibles. N'utilisez jamais de grattoir ou de lame de rasoir qui pourraient rayer définitivement le revêtement intérieur.
- Un bol
- Un chiffon doux et propre

Les conseils de nos grands-mères

- Il n'est pas recommandé d'utiliser de produits ménagers pour nettoyer l'intérieur de votre réfrigérateur. En effet, ces produits peuvent s'avérer toxiques s'ils sont mal rincés.
- Quand nettoyer son frigo ? Il est préférable de laver son réfrigérateur au moins une fois par mois (ou tous les 15 jours).

Les (autres) astuces pour prendre soin de chez soi : http://www.grands-meres.net

> **Fin de séance :** comment personnaliser la déco de votre appartement ? Que mettre aux murs ? Des photos sur les meubles ? Des objets personnels ?

> Définir les règles souhaitables pour bien vivre avec son entourage (15 minutes)
  - Brain storming
  - Ce que je fais déjà pour bien vivre avec mon voisinage
  - J'identifie sur quoi je dois être vigilent

> Ma prise de décision à la fin de l'atelier (10 minutes)

6. PARCOURS EDUCATIF « Sortie de l'ACT »

Proposition de 5 séances :

- **Séance 1 : « Vérifier que je suis prêt à partir »**
- **Séance 2 : « Qui pourra m'aider dehors ? »**
- **Séance 3 « Définir mon projet de vie »**
- **Séance 4 « Mettre en oeuvre mon projet de vie »**
- **Séance 5 « Mettre en oeuvre mon projet de vie – suite »**

Parcours Sortie ACT - Séance 1 : "Vérifier que je suis prêt à partir " (1h30)

Format et déroulé de la séance : séance collective (6 résidents), 1h30

Intitulé, thème général : les critères de sortie de l'ACT

Objectif général : Préparer la sortie de l'ACT

Objectifs spécifiques :

- Identifier les critères d'admission dans l'ACT
- Identifier les compétences et savoirs-faire requis pour envisager la sortie
- Définir ensemble « être prêt à sortir » d'un ACT

Messages à faire passer :

- La sortie de l'ACT se prépare
- Il existe des critères objectifs pour valider la sortie de l'ACT

Outils :

- Etoile des santés

Les animateurs prévus : 2 professionnels de l'ACT

Déroulement prévu de la séance :

> Exercice 1 collectif : nommer les critères d'admission puis les rassembler par domaines d'accompagnement en demi-groupe puis en groupe complet.

Reprise par les animateurs dans un tableau synthétisant les critères d'admission pour basculer vers les critères de sortie.

	médicaux	sociaux	psychologique
Critères d'admission			

> Exercice : nommer les points importants de la prise en charge, en définir les critères de sortie.

Utilisation de l'Outil « Etoile » en binômes : travail sur post-it, inscrire les savoirs-faire à disposer sur un outil vierge agrandi en groupe complet.

> Reprise du tableau mettant en lien critères d'admission et critères de sortie.

	médicaux	sociaux	psychologique
Critères d'admission			
Critères de sortie			

Parcours Sortie ACT - Séance 2 : "Qui pourra m'aider dehors ? " (1h30)

Format et déroulé de la séance : séance collective (1h30)

Intitulé, thème général : les ressources à mobiliser après la sortie de l'ACT

Objectif général : Préparer la sortie de l'ACT

Objectifs spécifiques :

- Connaître les différents dispositifs existants pour un accompagnement après la sortie de l'ACT
- Identifier le rôle de chacun des dispositifs dans la prise en charge/l'accompagnement

Messages à faire passer :

- Il existe des personnes/structures qui pourront vous aider/accompagner après votre sortie

Les animateurs prévus : 2 professionnels de l'ACT

Déroulement prévu de la séance :

- Présenter les différents dispositifs de sortie : fiches techniques par types de structures
- Avantages /inconvénients à relever en demi-groupe pour chaque structure
- Synthèse de l'exercice et remise des fiches à chaque participant.

Parcours Sortie ACT - Séance 3 : "Définir mon projet de vie" (1h)

Format et déroulé de la séance : séance individuelle, 1h

Intitulé, thème général : définition du projet de vie après la sortie

Objectif général : Préparer la sortie de l'ACT

Objectifs spécifiques :

- Identifier et auto-évaluer les compétences du résident
- Définir le projet après la sortie de l'ACT

Parcours Sortie ACT - Séance 4 : "Mettre en œuvre mon projet de vie" (1h)

Format et déroulé de la séance : séance individuelle, 1h
Intitulé, thème général : mise en oeuvre du projet de vie après la sortie
Objectif général : Préparer la sortie de l'ACT
Objectifs spécifiques :

- Repérer les contraintes
- Connaître les formulaires à fournir et les démarches administratives à effectuer

Parcours Sortie ACT - Séance 5 : "Mettre en œuvre mon projet de vie – suite " (1h)

Format et déroulé de la séance : séance individuelle, 1h
Intitulé, thème général : mise en oeuvre du projet de vie après la sortie
Objectif général : Préparer la sortie de l'ACT
Objectifs spécifiques :

- Mettre en pratique les acquis des séances précédentes

Fédération Nationale d'Hébergements
VIH et autres pathologies

18, rue Bernard Dimey - 75018 Paris
Tél : 01 48 05 55 54 - Fax : 01 44 85 03 39

Ce guide a été réalisé avec le soutien du ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes

Conception et réalisation : JSR Photoconcept - contact@jsrphotoconcept.com