Promo Santé &MG asbl

Centre Communautaire de Référence pour le dépistage des cancers

Fondation contre le Cancer

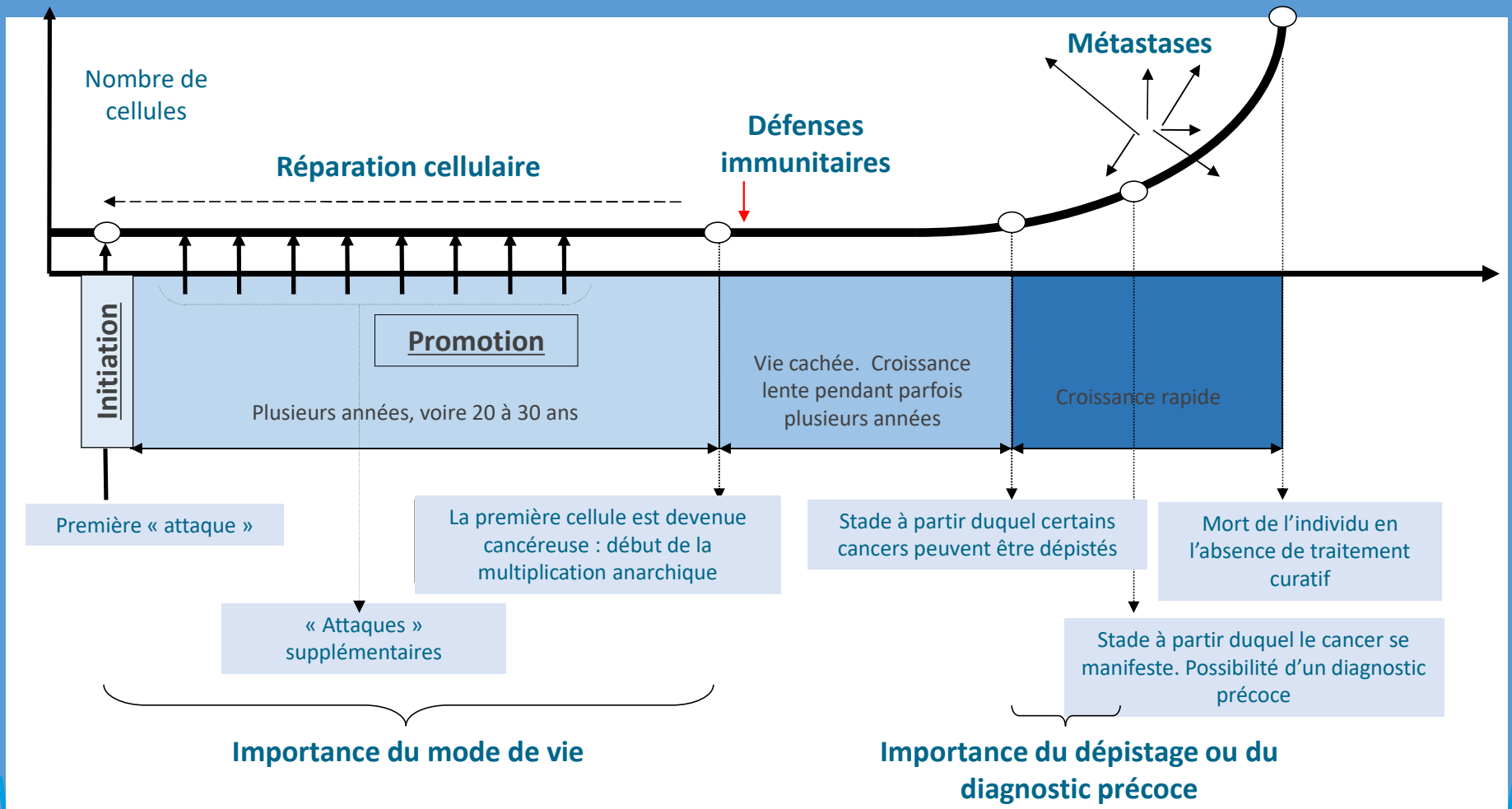
Influer sur les facteurs de risque en MG : focus sur l'alimentation

avec le soutien de la COCOF et de la Région wallonne

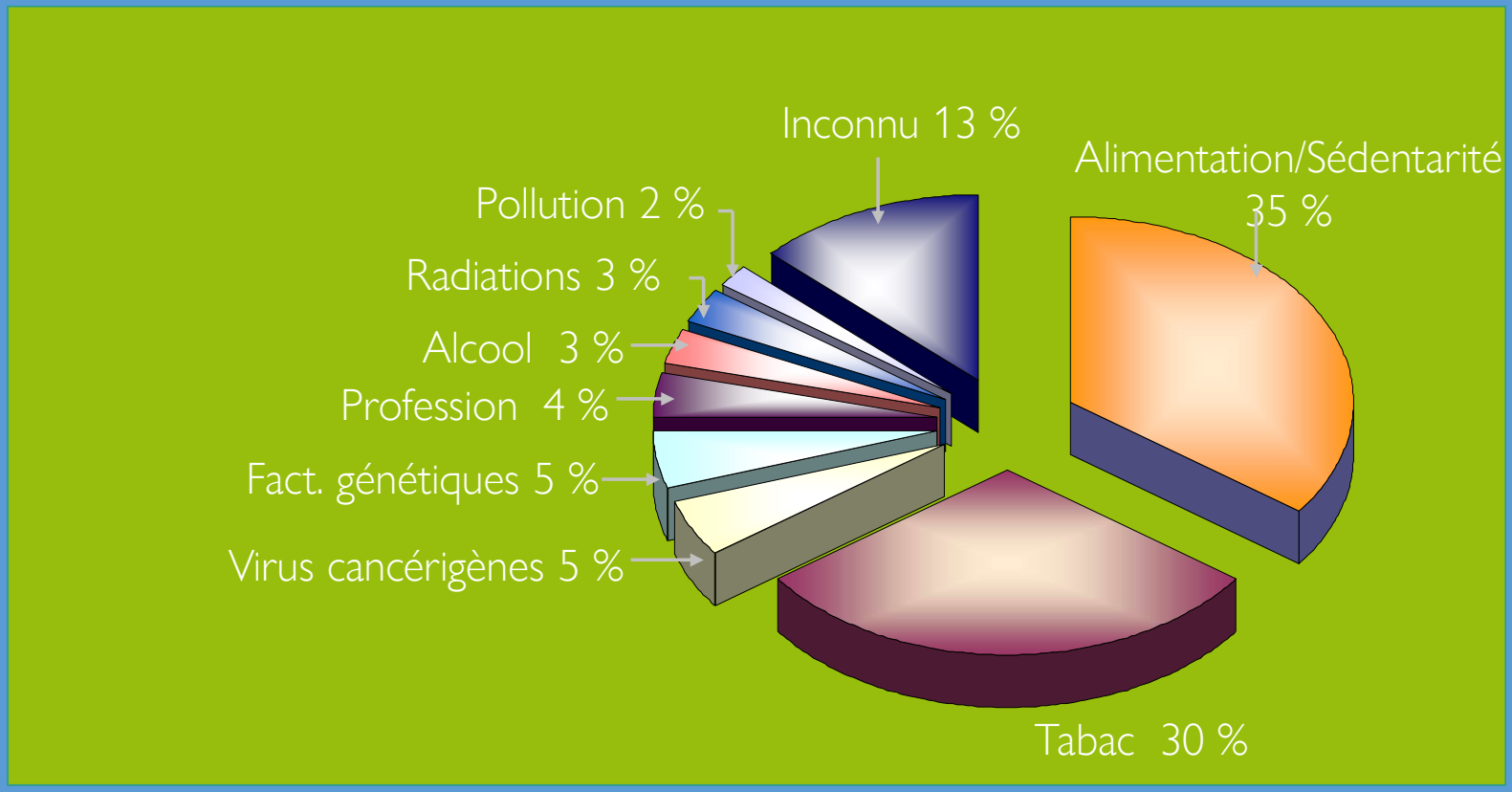
Francophones Bruxelles

Wallonie familles santé handicap AVIQ

Tout le cancer en un schéma

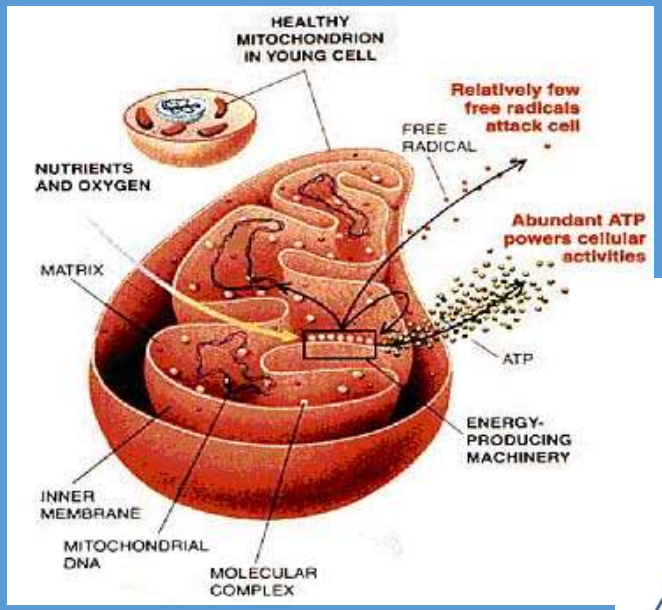


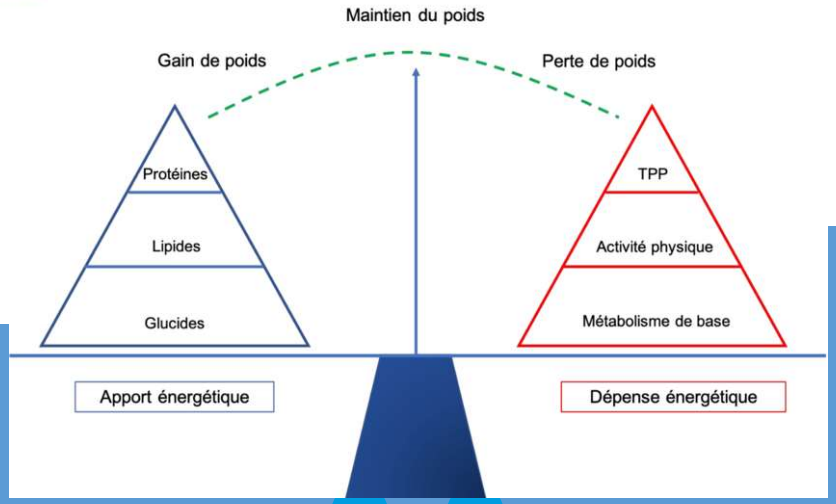
Les facteurs de risque de cancer

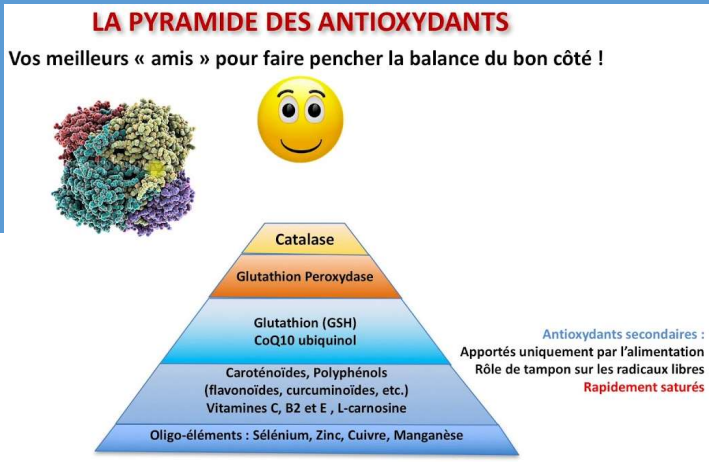


7 cancers sur 10 sont liés à notre mode de vie

I. L'alimentation: une question d'équilibre

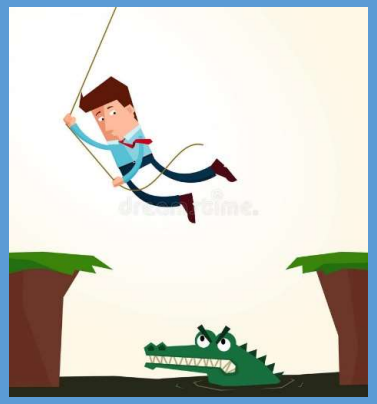






Freins principaux pour aborder ces thèmes en consultation ?:

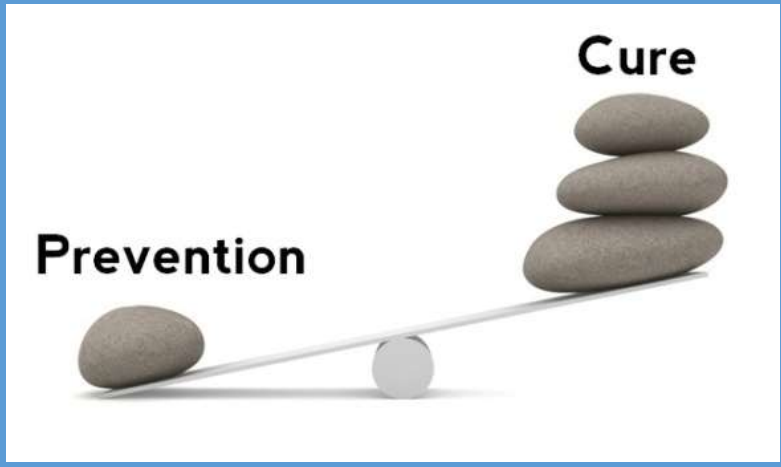
1. Manque de connaissance ?



2. Manque de légitimité ?

3. Manque de temps ?

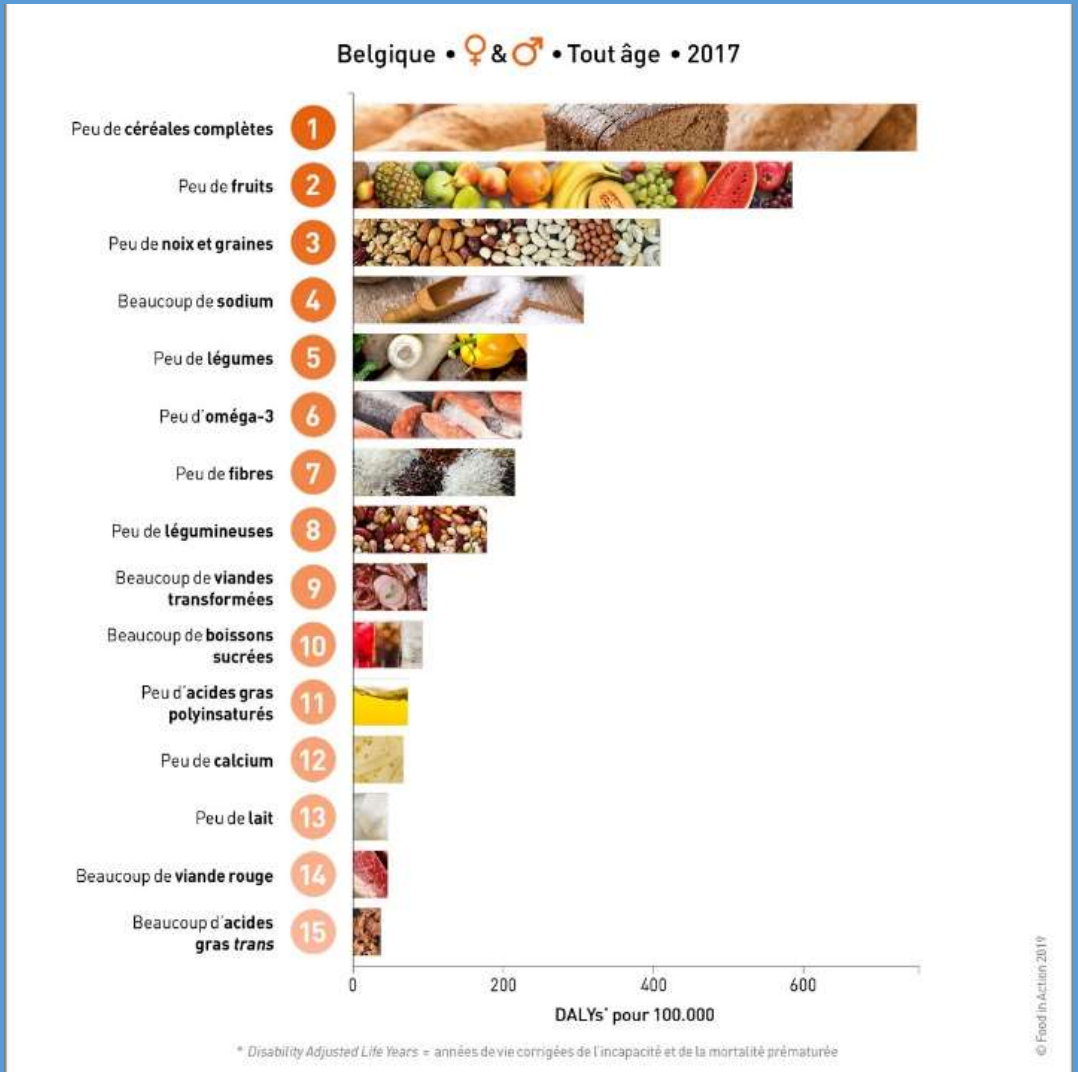
4. Manque de financement ?



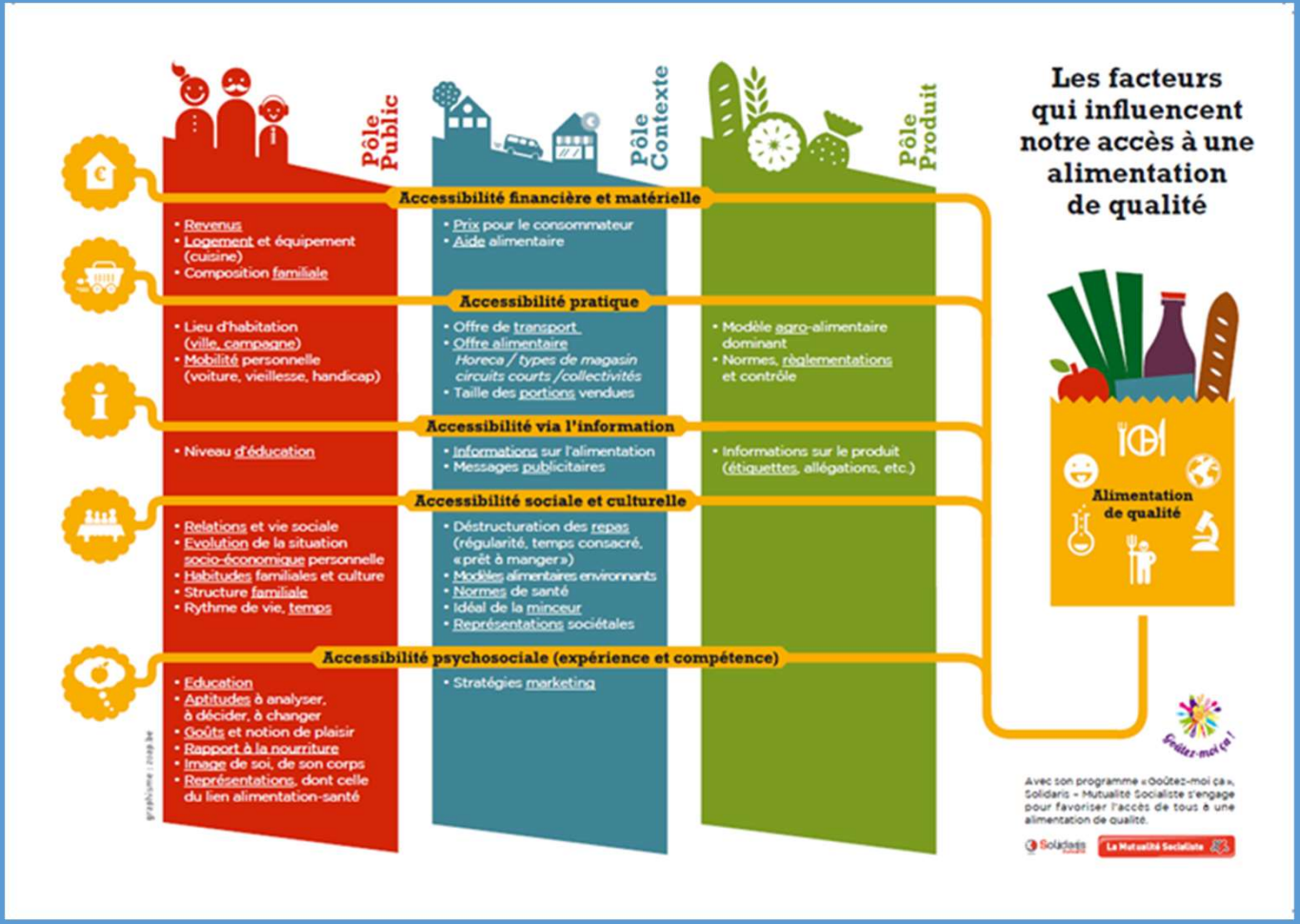
1.Manque de connaissance:

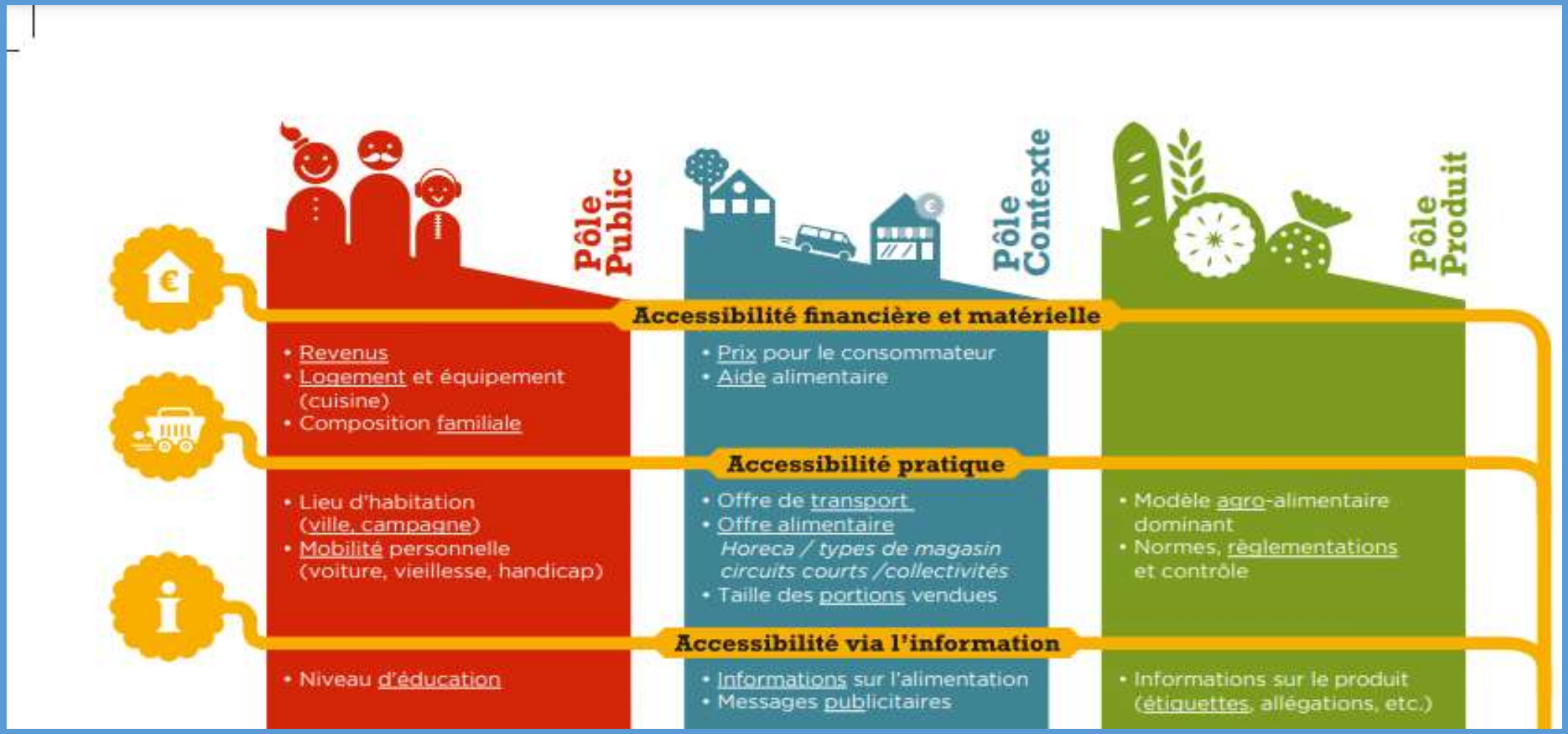
Facteur de risque	Résultat(s)
Trop peu de fruits	Cancer des lèvres, de la cavité buccale, du nasopharynx, du pharynx, de l'œsophage, du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon ; MCI, AVCi, AVCh, DM
Trop peu de légumineuses	MCI
Trop peu de légumes	Cancer de l'œsophage, MCI, AVCi, AVCh
Trop peu de céréales complètes	MCI, AVCi, AVCh, DM
Trop peu de fruits à coque et de graines	MCI, DM
Trop peu de fibres	Cancer colorectal, MCI
Trop peu d'acides gras oméga-3 provenant de poissons	MCI
Trop peu d'acides gras polyinsaturés (PUFA's)	MCI
Trop peu de calcium	Cancer colorectal
Trop peu de lait	Cancer colorectal
Excès de viande rouge	Cancer colorectal, DM
Excès de viandes transformées	Cancer colorectal, MCI, DM
Excès de boissons sucrées	*Estimation, avec le BMI pour médiateur :* Cancer de l'œsophage, colorectal, du foie, de la vésicule et des voies biliaires, du pancréas, du sein, de l'utérus, de l'ovaire, du rein, de la thyroïde, leucémie ; MCI, AVCi, AVCh, Cardiopathie hypertensive, fibrillation et flutter atrial(e), asthme, maladies de la vésicule et des voies biliaires, Alzheimer et autres démences, DM, néphropathie chronique, lombalgies, goutte, cataracte, ostéoarthrite
Excès d'acides gras trans	MCI
Excès de sodium	*Estimation, avec la tension systolique pour médiateur :* Cardiopathie rhumatismale, MCI, AVCi, AVCh, cardiopathie hypertensive, cardiomyopathie et myocardite, fibrillation et flutter atrial(e), anévrysme aortique, maladie vasculaire périphérique, endocardite, autres MCV, néphropathie chronique

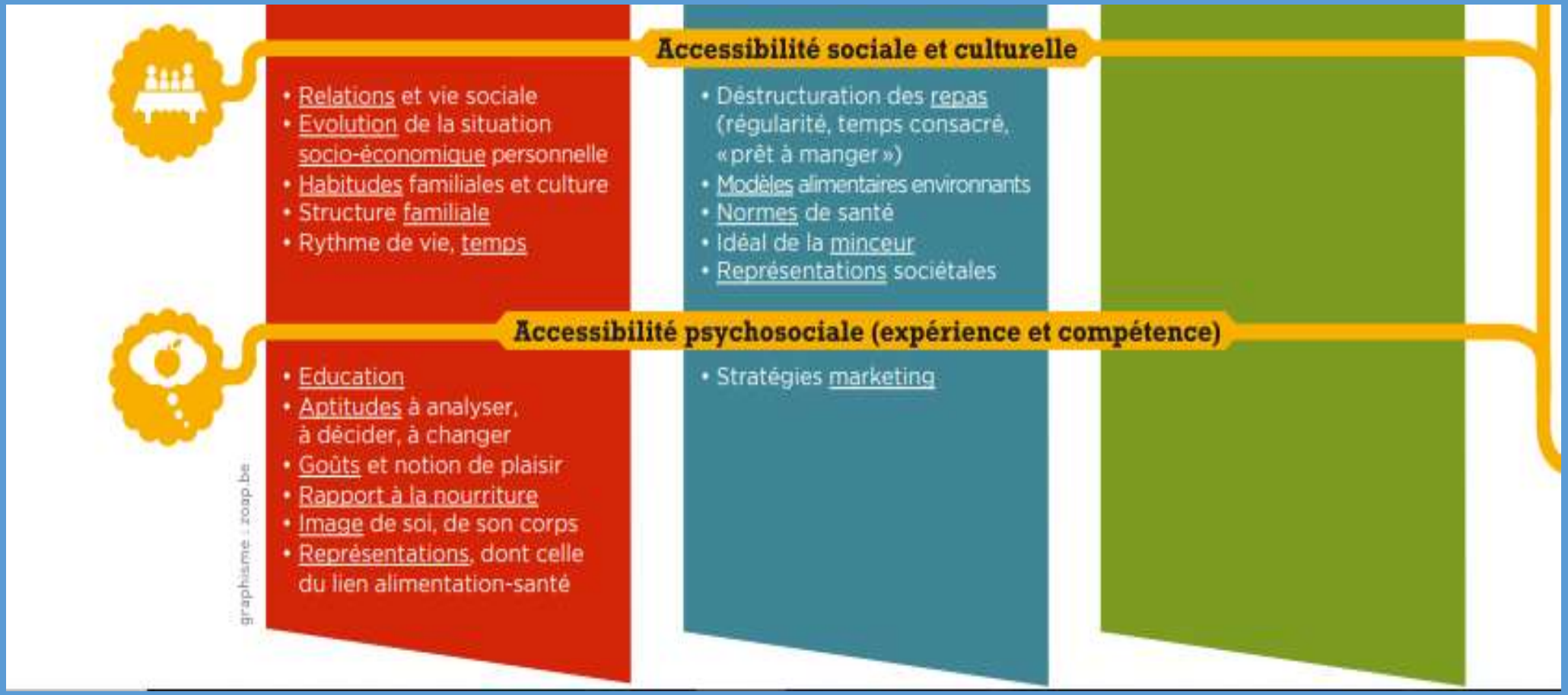
MCI: maladies cardiaques ischémiques, AVCi : AVC ischémique ; AVCh : AVC hémorragique,
DM : diabète sucré (diabetes mellitus), BMI : *body mass index*, PUFA's: *Poly-Unsaturated Fatty Acids*



Déterminants à l'accès à l'alimentation de qualité:




Pôle Public
Pôle Contexte
Pôle Produit
Accessibilité financière et matérielle
• Revenus
• Logement et équipement (cuisine)
• Composition familiale
• Prix pour le consommateur
• Aide alimentaire
Accessibilité pratique
• Lieu d'habitation (ville, campagne)
• Mobilité personnelle (voiture, vieillesse, handicap)
• Offre de transport
• Offre alimentaire
Horeca / types de magasin
circuits courts /collectivités
• Taille des portions vendues
• Modèle agro-alimentaire dominant
• Normes, règlementations et contrôle
Accessibilité via l'information
• Niveau d'éducation
• Informations sur l'alimentation
• Messages publicitaires
• Informations sur le produit (étiquettes, allégations, etc.)


Accessibilité sociale et culturelle
• Relations et vie sociale
• Evolution de la situation socio-économique personnelle
• Habitudes familiales et culture
• Structure familiale
• Rythme de vie, temps
• Déstructuration des repas (régularité, temps consacré, «prêt à manger»)
• Modèles alimentaires environnants
• Normes de santé
• Idéal de la minceur
• Représentations sociétales
Accessibilité psychosociale (expérience et compétence)
• Education
• Aptitudes à analyser, à décider, à changer
• Goûts et notion de plaisir
• Rapport à la nourriture
• Image de soi, de son corps
• Représentations, dont celle du lien alimentation-santé
• Stratégies marketing
graphisme : zoap.be

RECOMMANDATIONS EVIPREV 2021

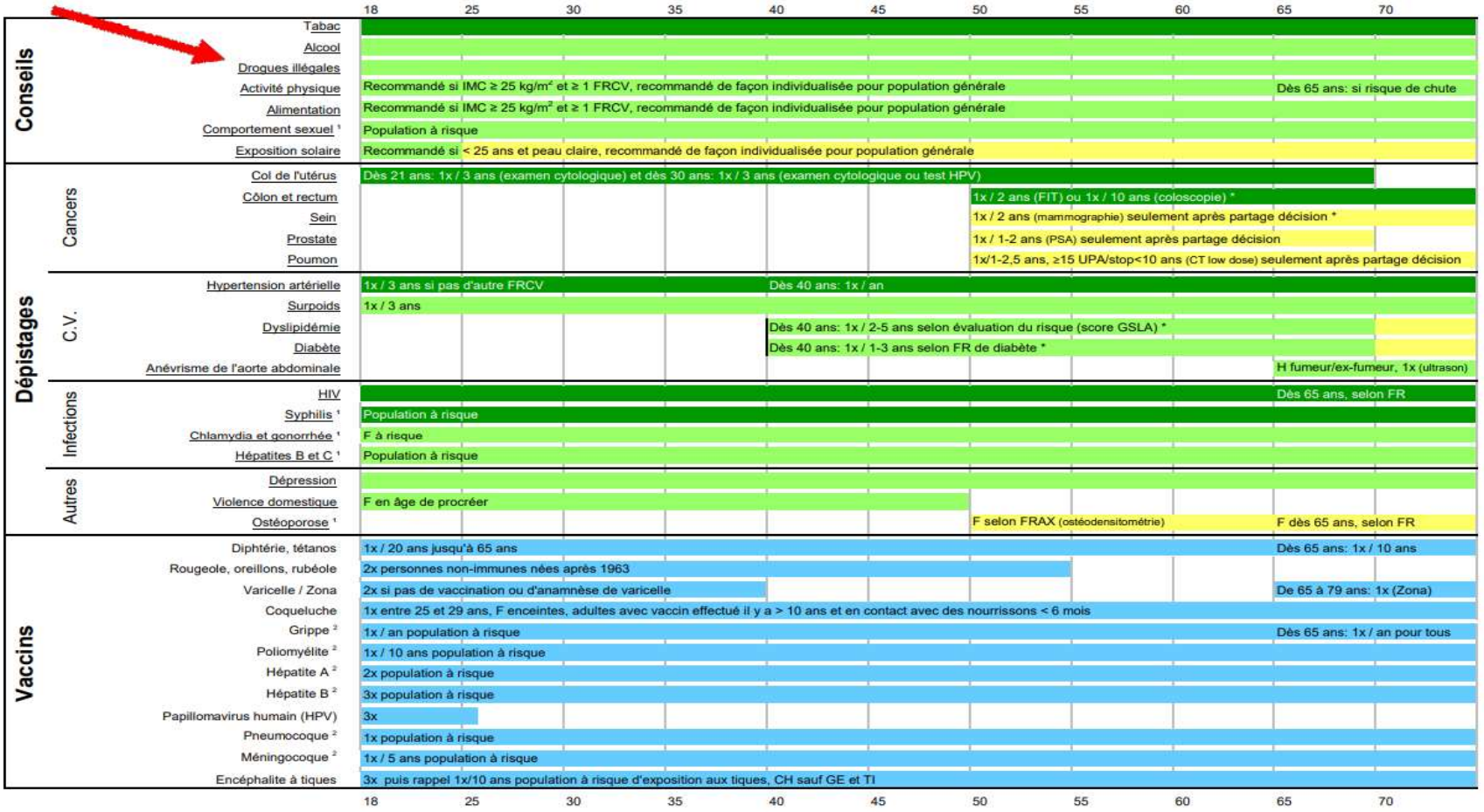
Bénéfice
important
modéré-important
faible

Importance/force de la recommandation
élevée
moyenne
faible

Recommandations vaccinales OFSP

unisanté
Centre universitaire de médecine générale et santé publique - Lausanne

Cliquez ici pour plus d'informations



Les recherches des pathologies suivantes ne sont pas recommandés comme dépistage chez les patients asymptomatiques: maladie coronarienne (ECG), sténose des artères carotidiennes (ultrason), BPCO (spirométrie), bactériurie (H et F non enceinte), cancers de la thyroïde, du pancréas, de l'ovaire et du testicule.

F: femme, H: homme
IMC: indice de masse corporelle [kg/m²]
FRCV : facteurs de risque cardio-vasculaire
FR: facteurs de risque
FIT: fecal immunochemical test
UPA: unité paquet année

* Dépistage plus précoce en cas de facteurs de risque
1 Les populations à risque sont définies dans le texte "Annexe EviPrev" sous www.unisante.ch
2 Les populations à risque sont définies dans le Plan de vaccination suisse 2020, OFSP

Les policliniques universitaires et instituts de médecine de famille suivants ont participé à l'élaboration de ces recommandations: Lausanne, Genève, Berne, Zürich et Bâle

Les recommandations EviPrev sont soutenues par:

KHM CMPR CMB COLLÈGE DE MÉDECINE DE PREMIER RECOURS FMH mfe SGAIM SSMIG SSGIM

3.Manque de Temps:

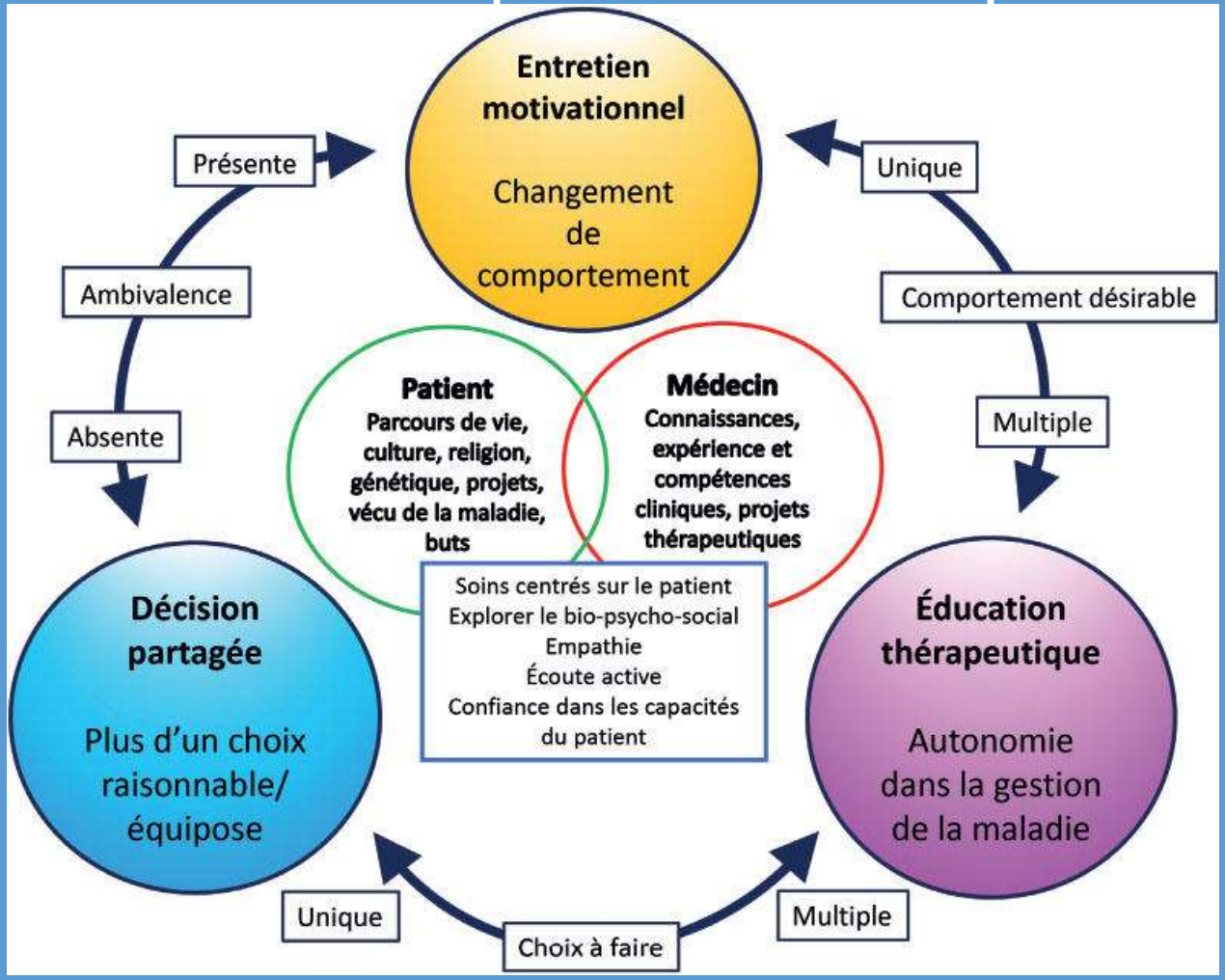
- Utiliser des outils simples et faciles d'utilisation pour étayer nos consultations : Fiches infos patients

Promo Santé & Médecine Générale - Fiches Infos Patients (promosante.be)

https://www.mangerbouger.fr/content/show/1502/file/Affiche_recommandations_adultes.pdf

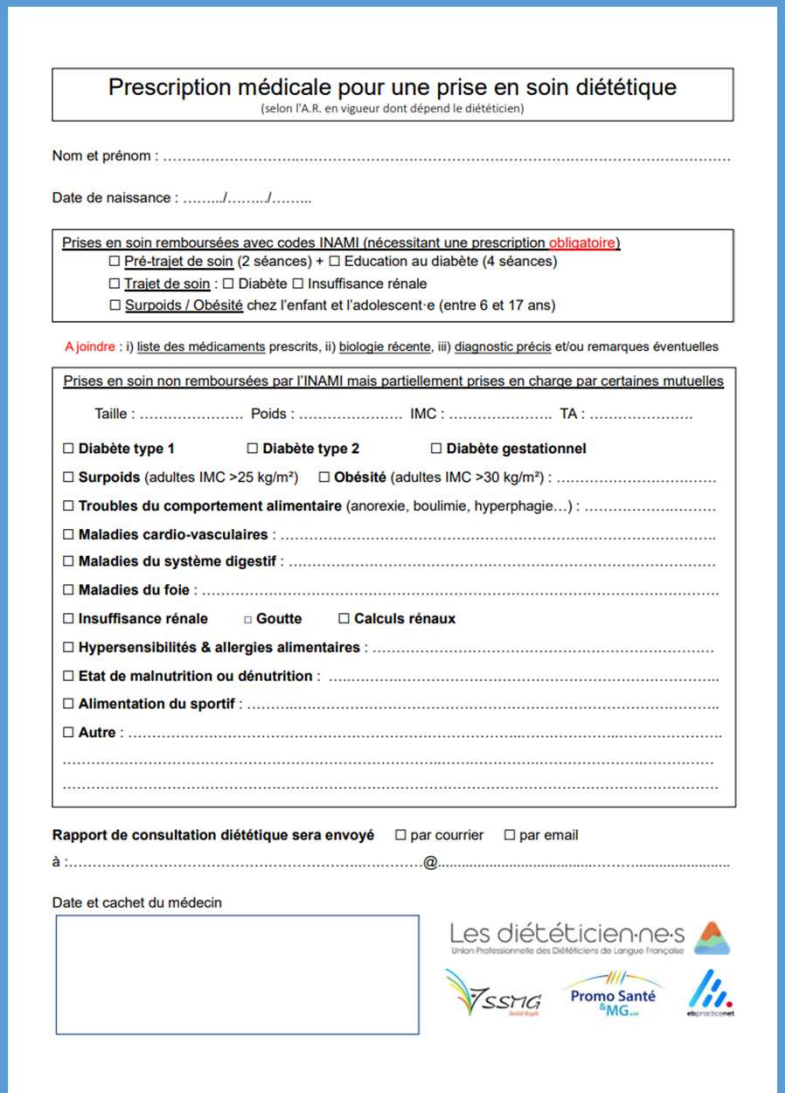
- Ne pas vouloir tout régler en une consultation
- Savoir référer et utiliser son réseau
- Adapter son approche communicationnelle: décision médicale partagée – EM – éducation thérapeutique

3.Manque de Temps:



Trois approches de communication médecin-patient et prévention : quel modèle pour quelle situation ?, revue médicale Suisse, nov 21

3.Manque de Temps: savoir référer des outils existent



Prescription médicale pour une prise en soin diététique

(selon l'A.R. en vigueur dont dépend le diététicien)

Nom et prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Prises en soin remboursées avec codes INAMI (nécessitant une prescription obligatoire)

- ☐ Pré-trajet de soin (2 séances) + ☐ Education au diabète (4 séances)
- ☐ Trajet de soin : ☐ Diabète ☐ Insuffisance rénale
- ☐ Surpoids / Obésité chez l'enfant et l'adolescent·e (entre 6 et 17 ans)

A joindre : i) liste des médicaments prescrits, ii) biologie récente, iii) diagnostic précis et/ou remarques éventuelles

Prises en soin non remboursées par l'INAMI mais partiellement prises en charge par certaines mutuelles

Taille : ..... Poids : ..... IMC : ..... TA : .....

- ☐ **Diabète type 1** ☐ **Diabète type 2** ☐ **Diabète gestationnel**
- ☐ **Surpoids** (adultes IMC >25 kg/m²) ☐ **Obésité** (adultes IMC >30 kg/m²) : .....
- ☐ **Troubles du comportement alimentaire** (anorexie, boulimie, hyperphagie…) : .....
- ☐ **Maladies cardio-vasculaires** : .....
- ☐ **Maladies du système digestif** : .....
- ☐ **Maladies du foie** : .....
- ☐ **Insuffisance rénale** ☐ **Goutte** ☐ **Calculs rénaux**
- ☐ **Hypersensibilités & allergies alimentaires** : .....
- ☐ **Etat de malnutrition ou dénutrition** : .....
- ☐ **Alimentation du sportif** : .....
- ☐ **Autre** : .....

.....

.....

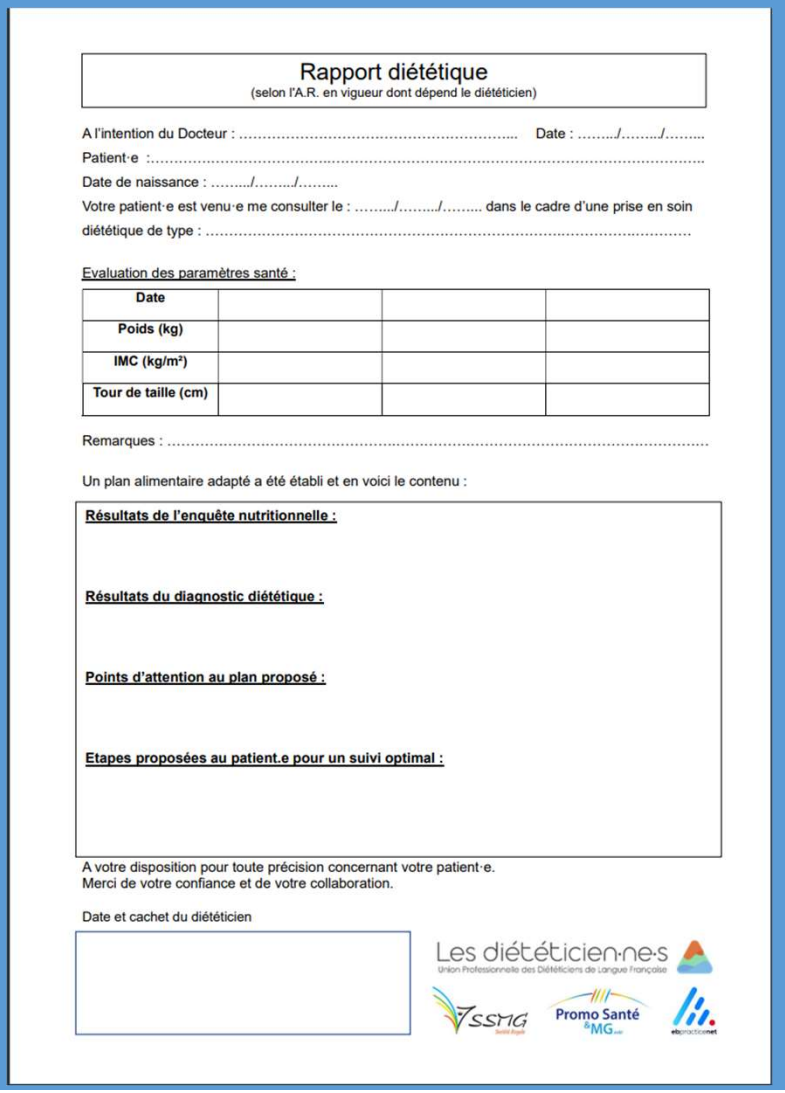
Rapport de consultation diététique sera envoyé ☐ par courrier ☐ par email

à :.....@.....

Date et cachet du médecin

Les diététicien·ne·s
Union Professionnelle des Diététiciens de Langue Française

SSMG Promo Santé & MG ebpracticenet



Rapport diététique

(selon l'A.R. en vigueur dont dépend le diététicien)

A l'intention du Docteur : ..... Date : ...../...../.....

Patient·e :.....

Date de naissance : ...../...../.....

Votre patient·e est venu·e me consulter le : ...../...../..... dans le cadre d'une prise en soin diététique de type : .....

Evaluation des paramètres santé :

Date			
Poids (kg)			
IMC (kg/m²)			
Tour de taille (cm)			

Remarques : .....

Un plan alimentaire adapté a été établi et en voici le contenu :

Résultats de l'enquête nutritionnelle :

Résultats du diagnostic diététique :

Points d'attention au plan proposé :

Etapes proposées au patient.e pour un suivi optimal :

A votre disposition pour toute précision concernant votre patient·e.
Merci de votre confiance et de votre collaboration.

Date et cachet du diététicien

Les diététicien·ne·s
Union Professionnelle des Diététiciens de Langue Française

SSMG Promo Santé & MG ebpracticenet

3.Manque de financement:

Le new Deal : une opportunité pour nous permettre de faire plus de prévention?

Cas clinique

- Dominique vient de fêter ses 54 ans. Iel est inquiet.e et angoissé.e car un.e de ses parents est décédé.e au même âge d'un cancer du colon. Iel pèse 104 kg pour 175 cm. Iel vient en consultation pour un "check-up", et serait intéressé.e d'avoir des conseils pour ne pas développer iel aussi un cancer. Iel se demande l'utilité de prendre des vitamines, et se questionne sur l'influence ou non de l'alimentation sur le risque de développer un cancer.

Que lui dites-vous ?

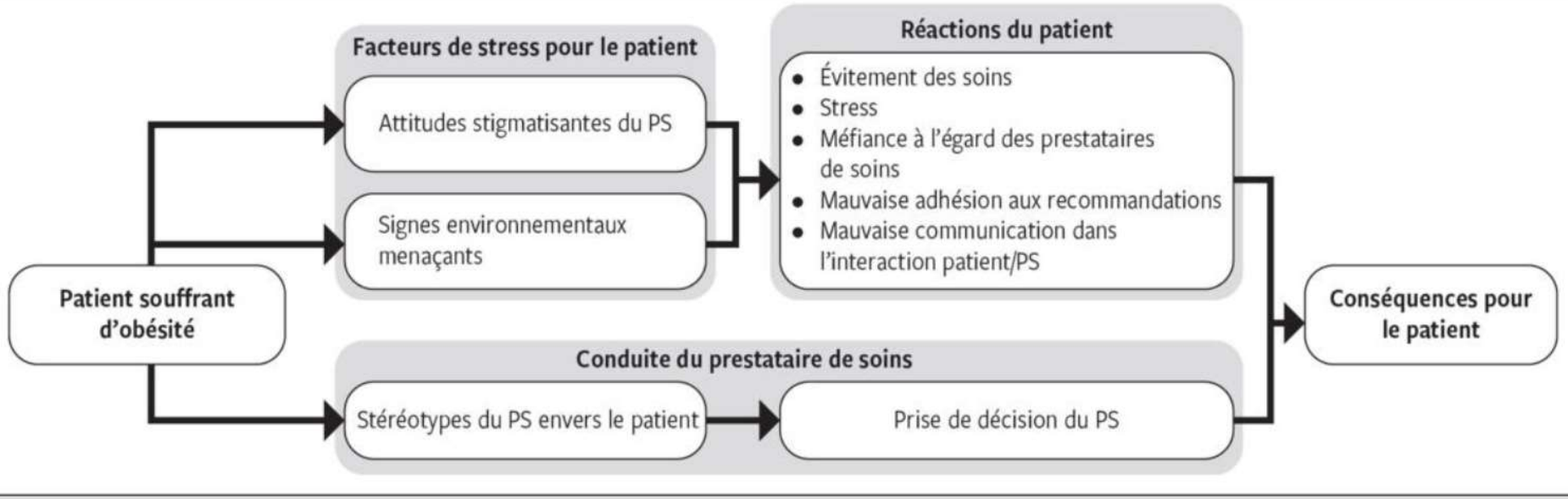
A. Vous souffrez d'obésité.. Il faudrait que vous perdiez du poids

B. Vous creusez l'inquiétude liée au cancer du colon et la prise de vitamines

Choix A: attention à la grossophobie médicale

… Dominique ne revient pas à la prochaine consultation

Fig 2
Attitude à l'égard de l'obésité et son traitement



PS : prestataire de soins.
(*Traduite et adaptée de la réf.* [12]).

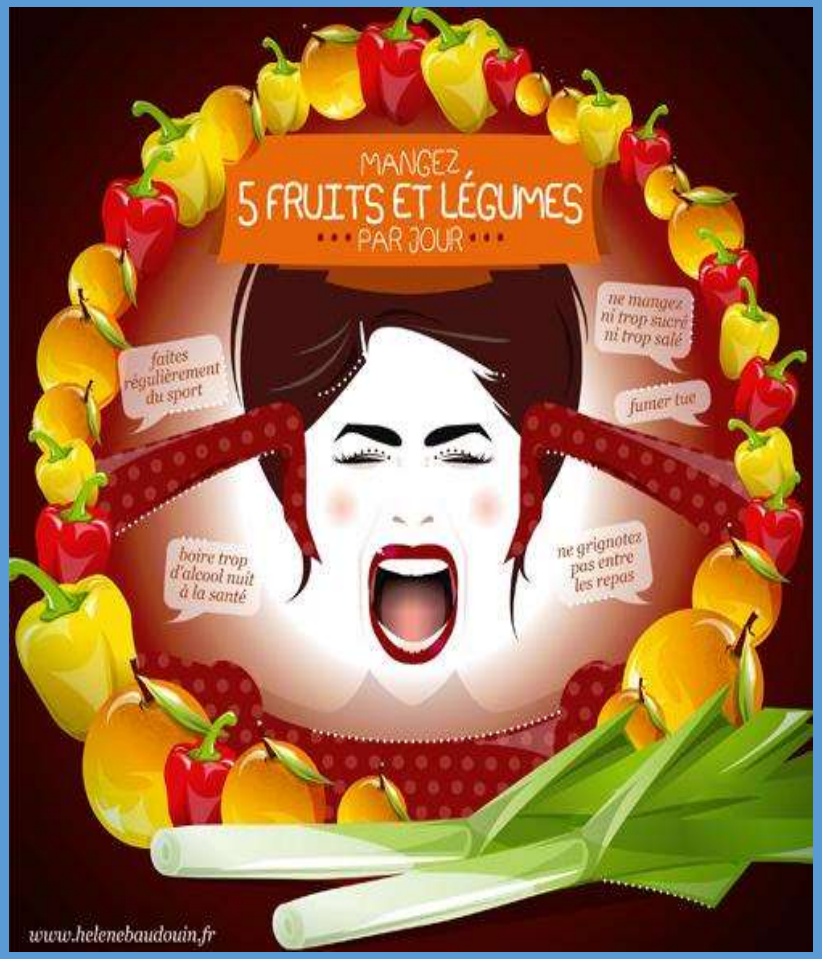
Choix B : l’histoire continue

Dominique nous explique ce qu’iel mange

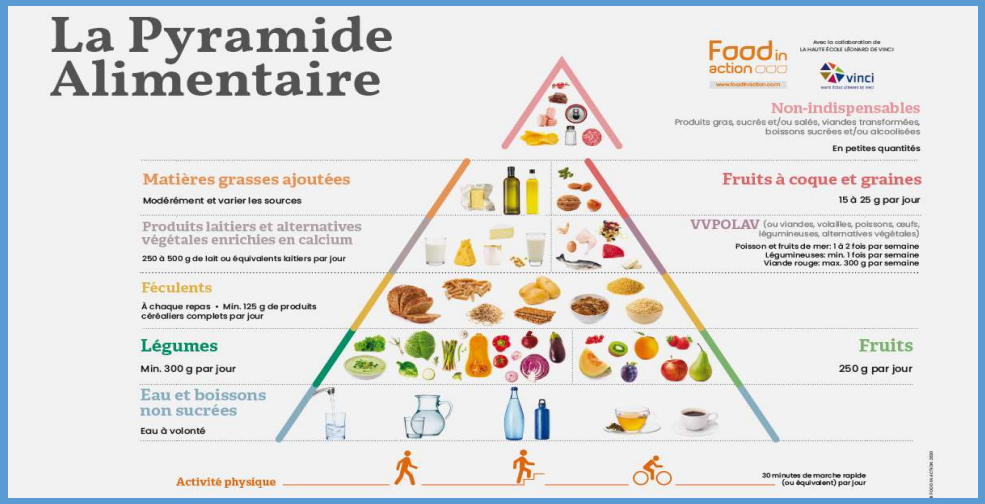
Quand le.a médecin lui demande ce qu'iel sait déjà sur les bonnes habitudes alimentaires, Dominique présente quelques notions basiques (manger beaucoup de légumes et de fruits, boire de l'eau, pas trop de sel) et quand on lui en parle, iel avait déjà entendu parler de la pyramide alimentaire "comme tout le monde".

Que faites-vous?

Cacophonie alimentaire et Injonctions paradoxales



Outils informatifs et site de littératie en santé



Dominique n'était pas au courant du lien entre viande rouge et cancer du colon. Iel pose des questions de clarifications pour bien comprendre en quoi consistent les recommandations et comment les appliquer au quotidien.

La Pyramide Alimentaire

Food in action

www.foodinaction.com

Avec la collaboration de
LA HAUTE ÉCOLE LÉONARD DE VINCI

vinci
HAUTE ÉCOLE LÉONARD DE VINCI

Non-indispensables

Produits gras, sucrés et/ou salés, viandes transformées, boissons sucrées et/ou alcoolisées

En petites quantités

Matières grasses ajoutées

Modérément et varier les sources

Produits laitiers et alternatives végétales enrichies en calcium

250 à 500 g de lait ou équivalents laitiers par jour

Féculents

À chaque repas • Min. 125 g de produits céréaliers complets par jour

Légumes

Min. 300 g par jour

Eau et boissons non sucrées

Eau à volonté

Fruits à coque et graines

15 à 25 g par jour

VVPOLAV (ou viandes, volailles, poissons, œufs, légumineuses, alternatives végétales)

Poisson et fruits de mer: 1 à 2 fois par semaine
Légumineuses: min. 1 fois par semaine
Viande rouge: max. 300 g par semaine

Fruits

250 g par jour

Activité physique

30 minutes de marche rapide (ou équivalent) par jour

© FOOD IN ACTION 2020

L'ÉPI ALIMENTAIRE

5 PRIORITÉS
POUR MIEUX MANGER

Pensez à votre santé, mangez varié et équilibré. Voici les 5 mesures alimentaires prioritaires pour les adultes.

1 PRODUITS CÉRÉALIERS COMPLETS
Au moins 125 g par jour

2 FRUITS & LÉGUMES
Fruits : 250 g par jour
Légumes : Au moins 300 g par jour

3 LÉGUMINEUSES
Au moins 1x par semaine

4 FRUITS À COQUE & GRAINES
15 à 25 g par jour

5 SEL
Limitez le sel en cuisine et ne salez pas à table

Développé par **Food in Action** et la **Haute École Léonard de Vinci** sur base de l'avis n° 9284 du **Conseil Supérieur de la Santé**

Food in action asbl
www.foodinaction.com
Conseil Supérieur de la Santé
vinci

Avec le soutien de l'**AVIQ** et du **SPF Santé Publique**

Wallonie familles santé handicap AVIQ

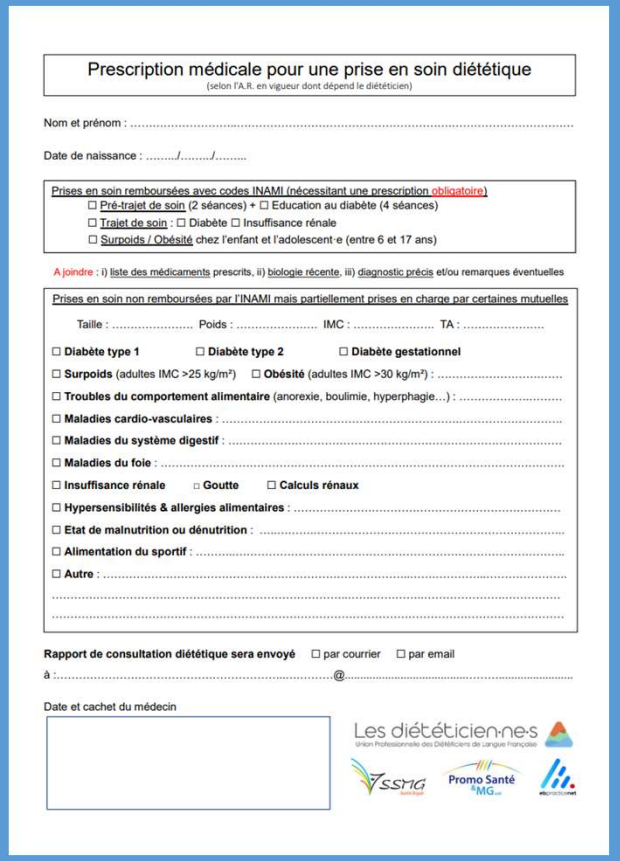
Oups… !

- Dominique présente des grosses difficultés à lire et écrire..

Que faites-vous ?

ISS : Faible littératie en santé

- Privilégier les images
- S'assurer que la personne a compris, utiliser le reflet (feedback), teach back
- Proposer une consultation de suivi
- modèle de prescription chez diététicien
- cours de cuisine saine dans la région ?



Prescription médicale pour une prise en soin diététique
(selon l'A.R. en vigueur dont dépend le diététicien)

Nom et prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Prises en soin remboursées avec codes INAMI (nécessitant une prescription obligatoire)
☐ Pré-trajet de soin (2 séances) + ☐ Education au diabète (4 séances)
☐ Trajet de soin : ☐ Diabète ☐ Insuffisance rénale
☐ Surpoids / Obésité chez l'enfant et l'adolescent·e (entre 6 et 17 ans)

A joindre : i) liste des médicaments prescrits, ii) biologie récente, iii) diagnostic précis et/ou remarques éventuelles

Prises en soin non remboursées par l'INAMI mais partiellement prises en charge par certaines mutuelles

Taille : ..... Poids : ..... IMC : ..... TA : .....

☐ **Diabète type 1** ☐ **Diabète type 2** ☐ **Diabète gestationnel**
☐ **Surpoids** (adultes IMC >25 kg/m²) ☐ **Obésité** (adultes IMC >30 kg/m²) : .....
☐ **Troubles du comportement alimentaire** (anorexie, boulimie, hyperphagie…) : .....
☐ **Maladies cardio-vasculaires** : .....
☐ **Maladies du système digestif** : .....
☐ **Maladies du foie** : .....
☐ **Insuffisance rénale** ☐ **Goutte** ☐ **Calculs rénaux**
☐ **Hypersensibilités & allergies alimentaires** : .....
☐ **Etat de malnutrition ou dénutrition** : .....
☐ **Alimentation du sportif** : .....
☐ **Autre** : .....
.....
.....

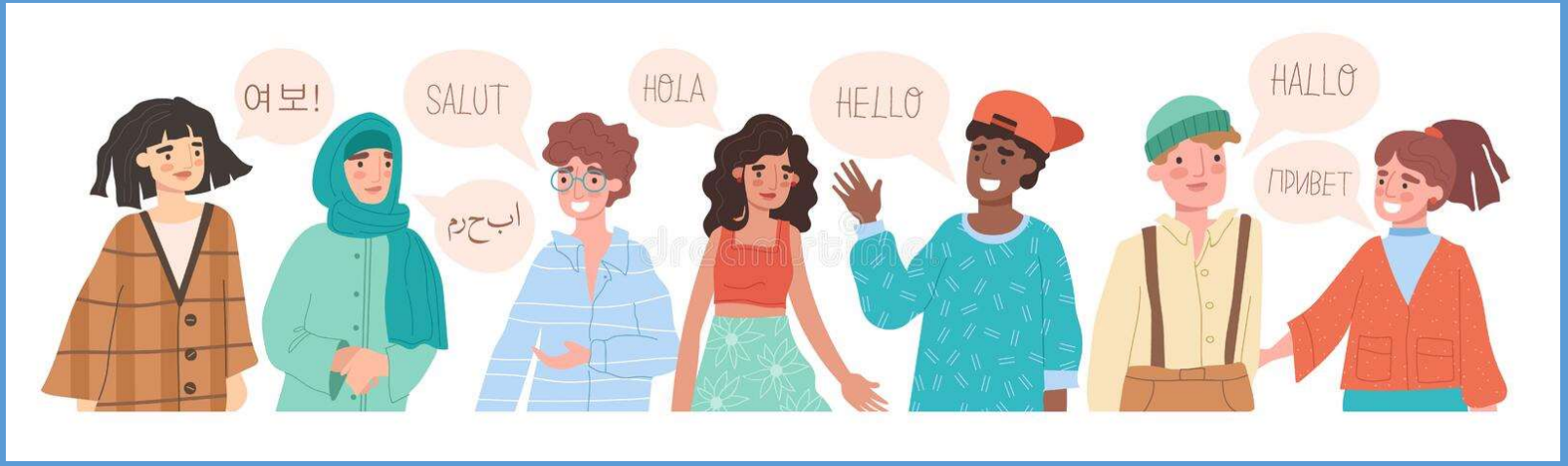
Rapport de consultation diététique sera envoyé ☐ par courrier ☐ par email
à : .....@.....

Date et cachet du médecin

Les diététicien·ne·s
Union Professionnelle des Diététiciens de Langue Française
SSMG
Promo Santé MG

Oups…

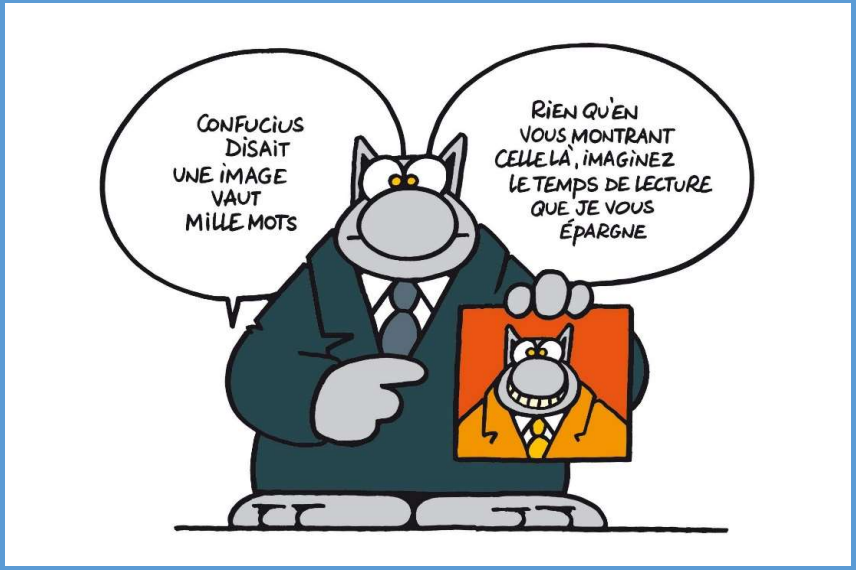
- Quand vous expliquez les différents outils, Dominique ne comprend pas grand-chose à ce que vous racontez car le français n’est pas sa langue maternelle.
- La barrière de la langue constitue un frein non négligeable à la compréhension des nuances.
- Que faites-vous ?



Le jargon médical, une barrière de communication

ISS: barrière de la langue

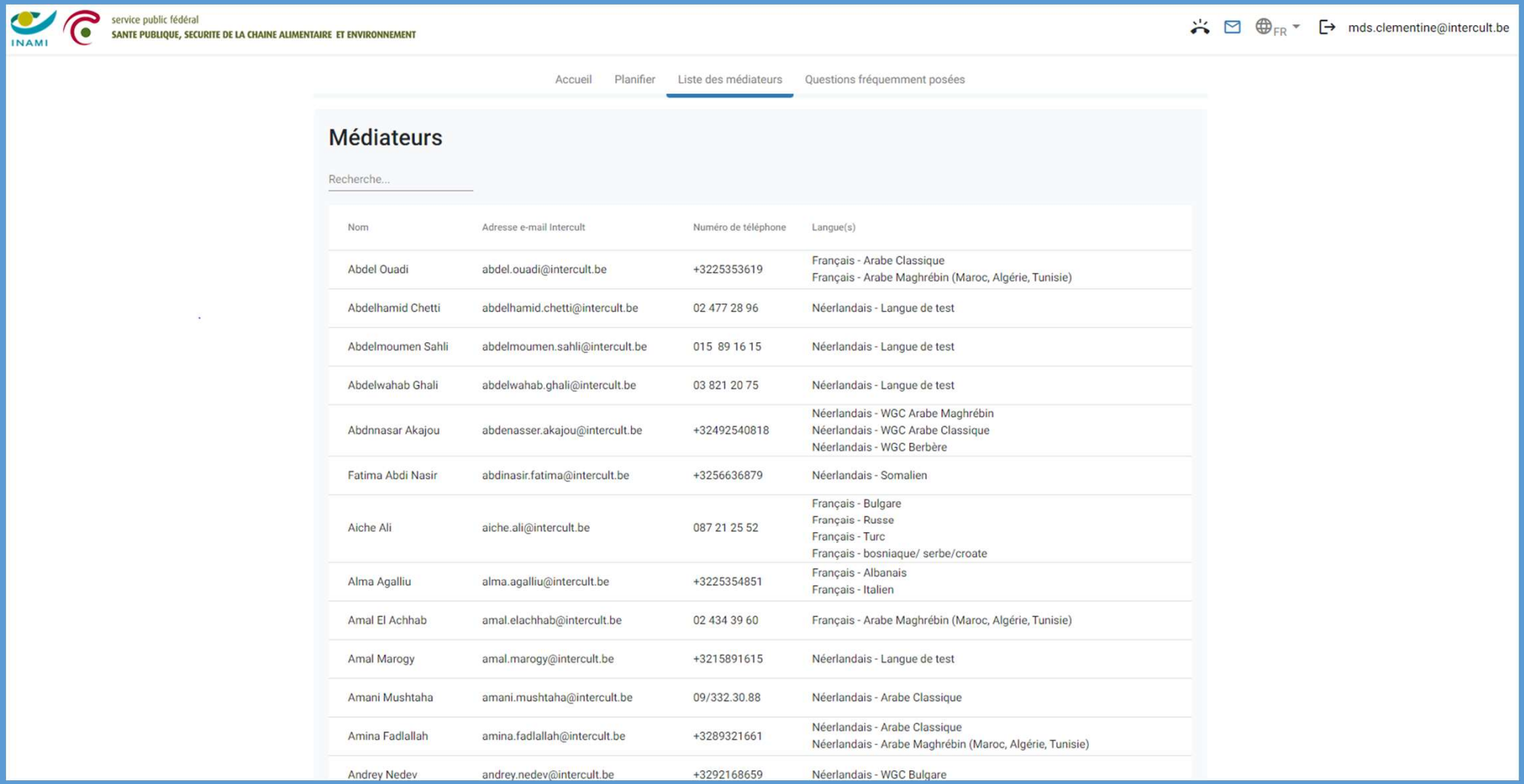
- Utiliser des illustrations, images pour communiquer
- Google Traduction
- Setis Bxl : Interprètes en ligne
- Intercult: service de médiation culturelle
- Explorer les ressources familiales
- Explorer les ressources du quartier



Setis BXL

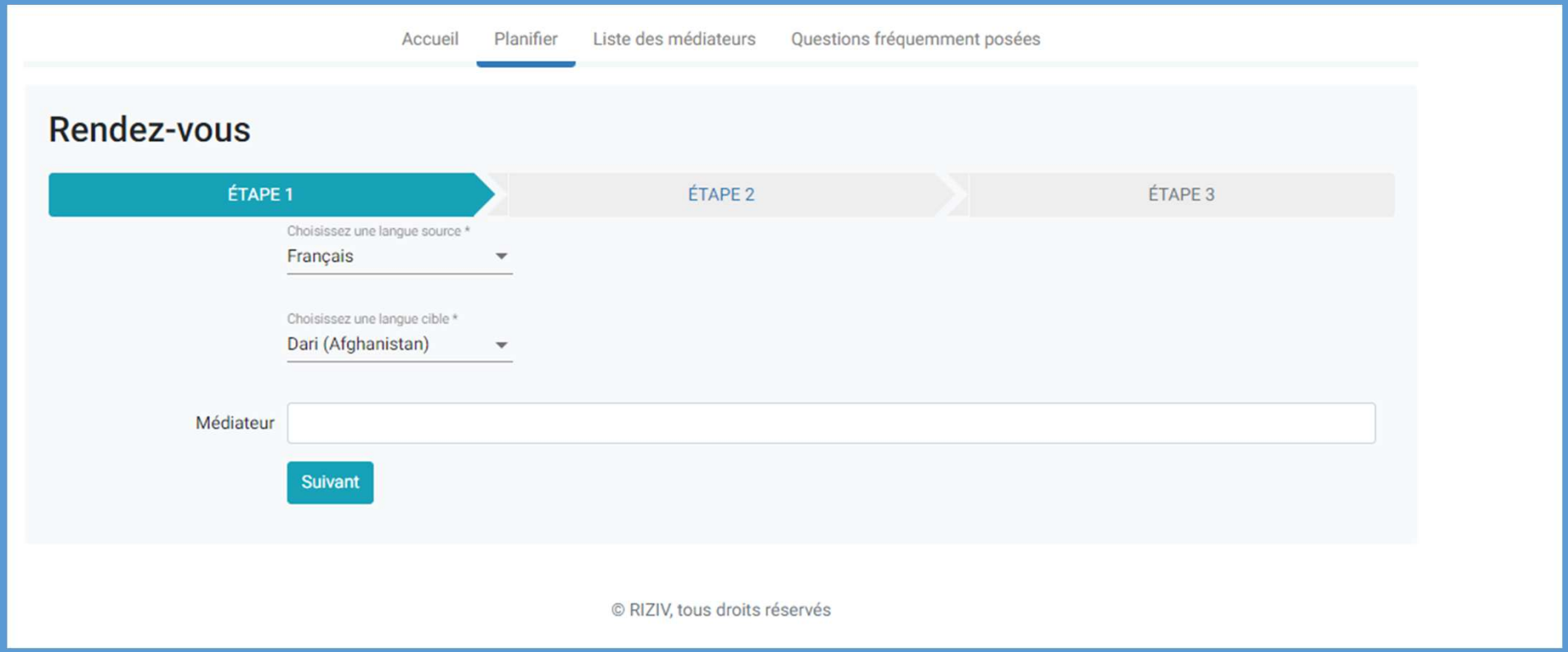
SeTIS Bxl
Un lien pour se comprendre
BIENVENIDA
DOBRODOŠLI
BUN-VENIT
HOŞGELDINIZ
WITAMY
ДОБРО ПОЖАЛОВАТЬ
BIENVENUE
ДОБРЕ ДОШЪЛ
WELCOME
Accueil
Qui sommes nous ?
Services
Utilisateur
Interprète
Contacts
Liens
Réserver un(e) interprète
In het nederlands
Réserver un(e) interprète
Par téléphone
Nos opérateurs prennent vos demandes de prestations du lundi au jeudi de 9h à 17h et le vendredi de 9h à 13h. Numéro unique pour les demandes: 02/609.51.80
Accessible à votre meilleure convenance. Vos demandes de prestations sont traitées pendant les heures de bureau.
Les demandes de prestations par déplacement doivent idéalement être faites au moins 48h à l'avance. Nous vous conseillons de faire vos demandes le plus longtemps à l'avance.
Pour rappel : Le SeTIS Bruxelles est un service mis à disposition des travailleurs et bénévoles du secteur non-marchand situé en Région de Bruxelles-Capitale.
ATTENTION : les vendredis après-midi, une boîte vocale est mise à votre disposition. Vous pouvez y laisser vos demandes de prestations, mais celles-ci ne seront traitées que le lundi matin.
Par e-mail
Vous pouvez formuler vos demandes par e-mail à demandes@setisbxl.be
Par fax
Formulaire pour interprétation par déplacement
Rechercher...
Rechercher
Login – Accès utilisateur
cliquez ici
Login – Accès planning interprète
cliquez ici
Le SeTIS Bruxelles sur Facebook
Setis Bxl
280 followers
Suivre la Page
Partager
Horaires & information
Chaussée de Haecht, 226
1030 Bruxelles
+3226095180
info@setisbxl.be
Lundi à vendredi de 9h à 17h
Pages
Contacts

Intercult : service de médiation interculturelle

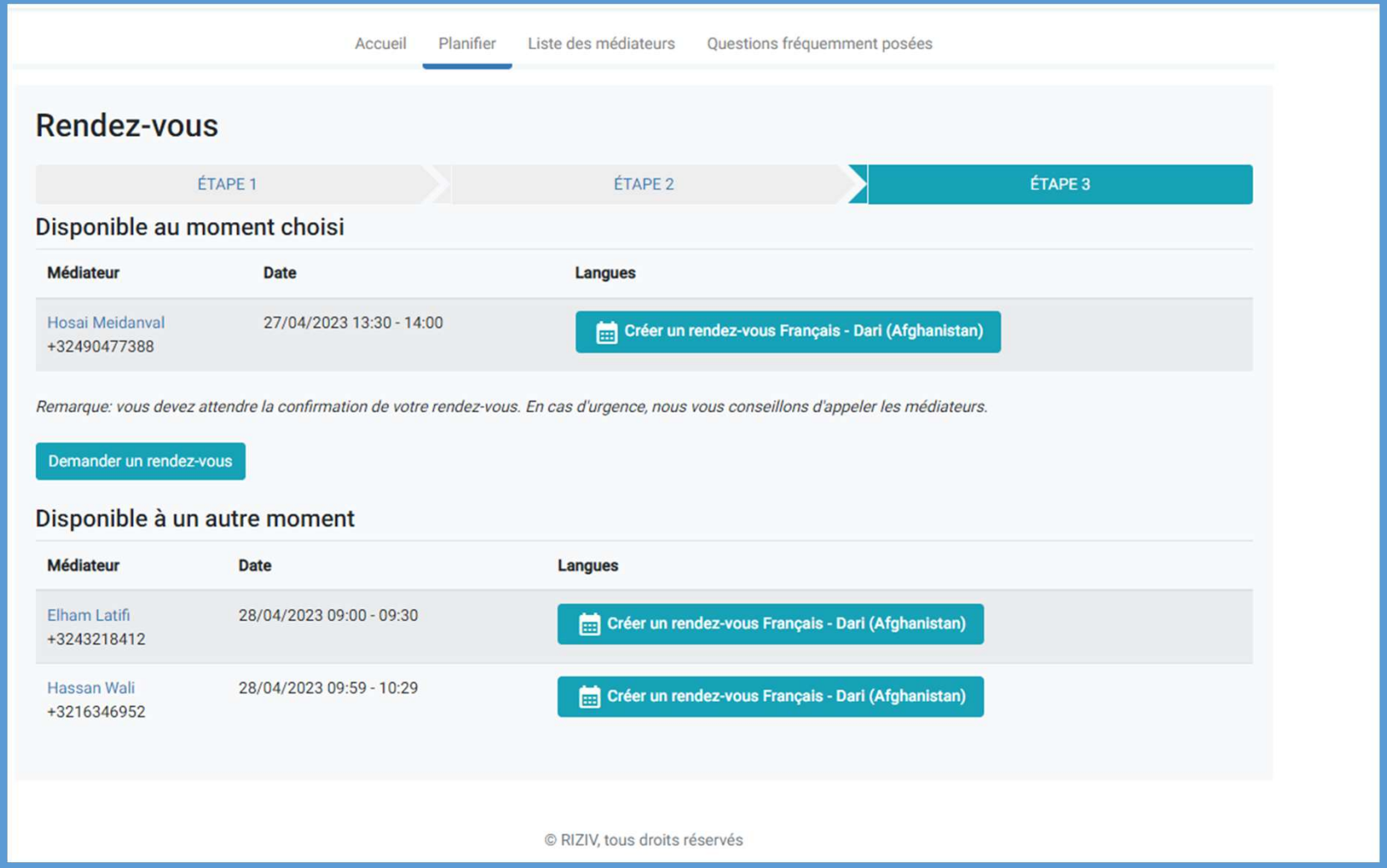


Nom	Adresse e-mail Intercult	Numéro de téléphone	Langue(s)
Abdel Ouadi	abdel.ouadi@intercult.be	+3225353619	Français - Arabe Classique Français - Arabe Maghrébin (Maroc, Algérie, Tunisie)
Abdelhamid Chetti	abdelhamid.chetti@intercult.be	02 477 28 96	Néerlandais - Langue de test
Abdelmoumen Sahli	abdelmoumen.sahli@intercult.be	015 89 16 15	Néerlandais - Langue de test
Abdelwahab Ghali	abdelwahab.ghali@intercult.be	03 821 20 75	Néerlandais - Langue de test
Abdnnasar Akajou	abdenasser.akajou@intercult.be	+32492540818	Néerlandais - WGC Arabe Maghrébin Néerlandais - WGC Arabe Classique Néerlandais - WGC Berbère
Fatima Abdi Nasir	abdinasir.fatima@intercult.be	+3256636879	Néerlandais - Somalien
Aiche Ali	aiche.ali@intercult.be	087 21 25 52	Français - Bulgare Français - Russe Français - Turc Français - bosniaque/ serbe/croate
Alma Agalliu	alma.agalliu@intercult.be	+3225354851	Français - Albanais Français - Italien
Amal El Achhab	amal.elachhab@intercult.be	02 434 39 60	Français - Arabe Maghrébin (Maroc, Algérie, Tunisie)
Amal Marogy	amal.marogy@intercult.be	+3215891615	Néerlandais - Langue de test
Amani Mushtaha	amani.mushtaha@intercult.be	09/332.30.88	Néerlandais - Arabe Classique
Amina Fadlallah	amina.fadlallah@intercult.be	+3289321661	Néerlandais - Arabe Classique Néerlandais - Arabe Maghrébin (Maroc, Algérie, Tunisie)
Andrey Nedev	andrey.nedev@intercult.be	+3292168659	Néerlandais - WGC Bulgare

Intercult


Accueil
Planifier
Liste des médiateurs
Questions fréquemment posées
Rendez-vous
ÉTAPE 1
ÉTAPE 2
ÉTAPE 3
Choisissez une langue source *
Français
Choisissez une langue cible *
Dari (Afghanistan)
Médiateur
Suivant
© RIZIV, tous droits réservés

Intercult


Accueil
Planifier
Liste des médiateurs
Questions fréquemment posées
Rendez-vous
ÉTAPE 1
ÉTAPE 2
ÉTAPE 3
Disponible au moment choisi
Médiateur
Date
Langues
Hosai Meidanval
+32490477388
27/04/2023 13:30 - 14:00
Créer un rendez-vous Français - Dari (Afghanistan)
Remarque: vous devez attendre la confirmation de votre rendez-vous. En cas d'urgence, nous vous conseillons d'appeler les médiateurs.
Demander un rendez-vous
Disponible à un autre moment
Médiateur
Date
Langues
Elham Latifi
+3243218412
28/04/2023 09:00 - 09:30
Créer un rendez-vous Français - Dari (Afghanistan)
Hassan Wali
+3216346952
28/04/2023 09:59 - 10:29
Créer un rendez-vous Français - Dari (Afghanistan)
© RIZIV, tous droits réservés

Oups … !

Quand vous proposez un suivi diététique, Dominique décline car cela coûte cher et le prix de l'énergie ayant augmenté sur les derniers mois, iel peine à payer ses factures ... Le budget pour l'alimentation diminue et iel doit même se rendre aux colis alimentaires.

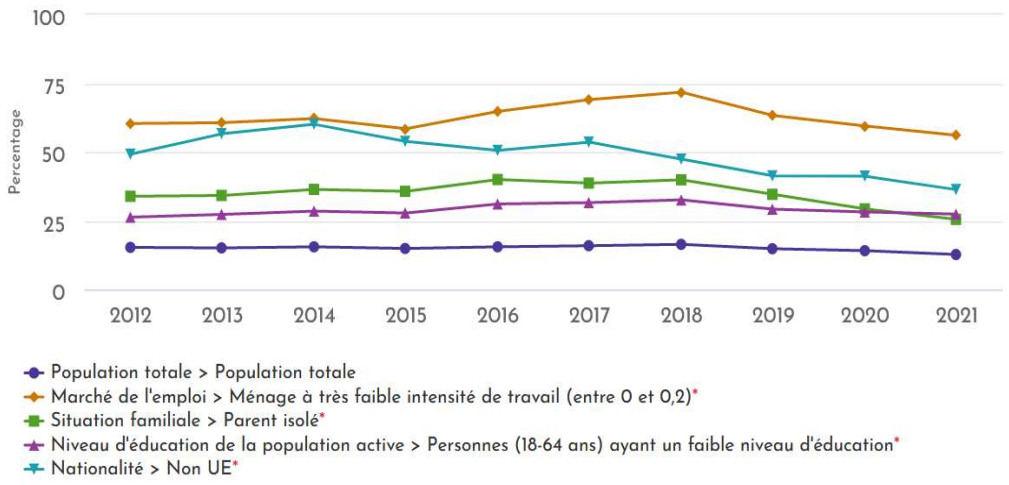
600 000 personnes recourent à l'aide alimentaire en Belgique

ISS : Faibles revenus

Risque de pauvreté par catégorie de population

Télécharger les données

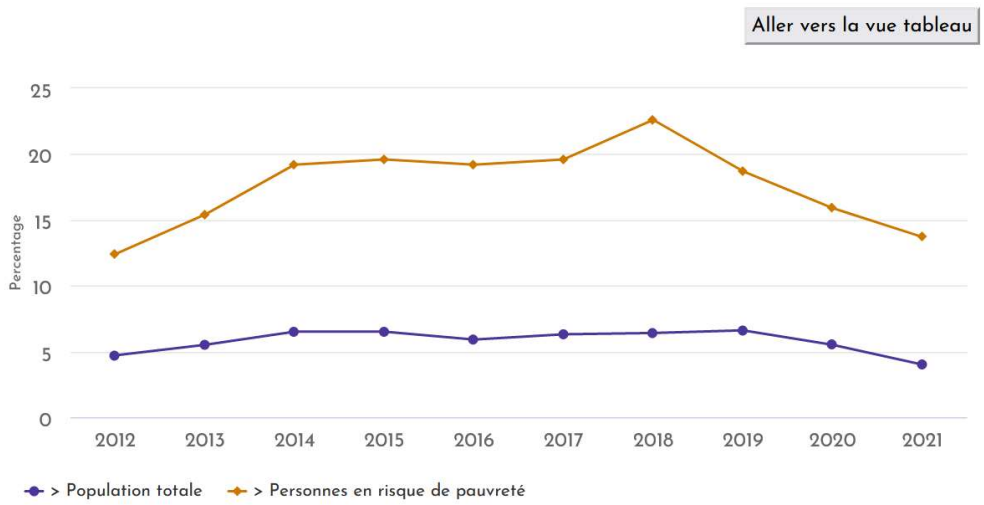
VUE GRAPHIQUE



Report de soins de santé pour des raisons financières

Télécharger les données

VUE GRAPHIQUE



chiffrespauvrete.be

ISS : Faibles revenus

- suivi en médecine générale
- importance du réseau et interdisciplinarité
- → aides sociales, ASBL solidaires, possibilités de consultations diététiques à moindre prix ?
- Accès à un complément de revenus ? Statut BIM ? Aides du CPAS ? Reconnaissance handicap ? APA ?

Répertoires Wallonie et Bruxelles

RÉPERTOIRE DE L'AIDE ALIMENTAIRE EN BELGIQUE

VOUS AVEZ BESOIN D'AIDE ALIMENTAIRE ?

Téléphonez aux numéros verts gratuits pour les urgences sociales, des professionnels répondront à vos questions :

Bruxelles-Capitale – 0800 35 243 et Wallonie – 1718

aidealimentaire@fdss.be

Ou encore, prenez contact avec le CPAS de votre commune ou un service social associatif près de chez vous. Si ceux-ci ne peuvent pas vous prendre en charge, demandez-leur quels sont les dispositifs d'aide alimentaire actifs dans votre région.

FdSS

CONCERTATION AIDE ALIMENTAIRE

https://www.fdss.be/fr/concertation-aide-alimentaire/repertoire-de-l-aide-alimentaire/

ISS : Faible revenus

suivi en médecine générale

utilité de la connaissance du réseau→ aide sociale, ASBL solidaires, possibilités de consultations diététiques à moindre prix ?

Accès à un complément de revenus ? → Statut BIM ?
Aides du CPAS ?
Reconnaissance handicap ?
APA ?

Objectif SMART

Outils d'aide à la compréhension simple d'usage et compréhensible

Le.a médecin généraliste propose de se revoir dans 2 semaines, et propose d'ici là, si iel en a envie, de se concentrer sur un objectif SMART: simple, mesurable, atteignable, réaliste.: il indique quelques astuces pour s'y retrouver dans la selection des aliments qui lui sont accessible (nutriscore?). Le.a médecin indique également l'existence d'un.e ASBL/collectif éventuel qui parle d'alimentation/ promeut une bonne alimentation dans la région (ex: potager communautaire, aide alimentaire...)

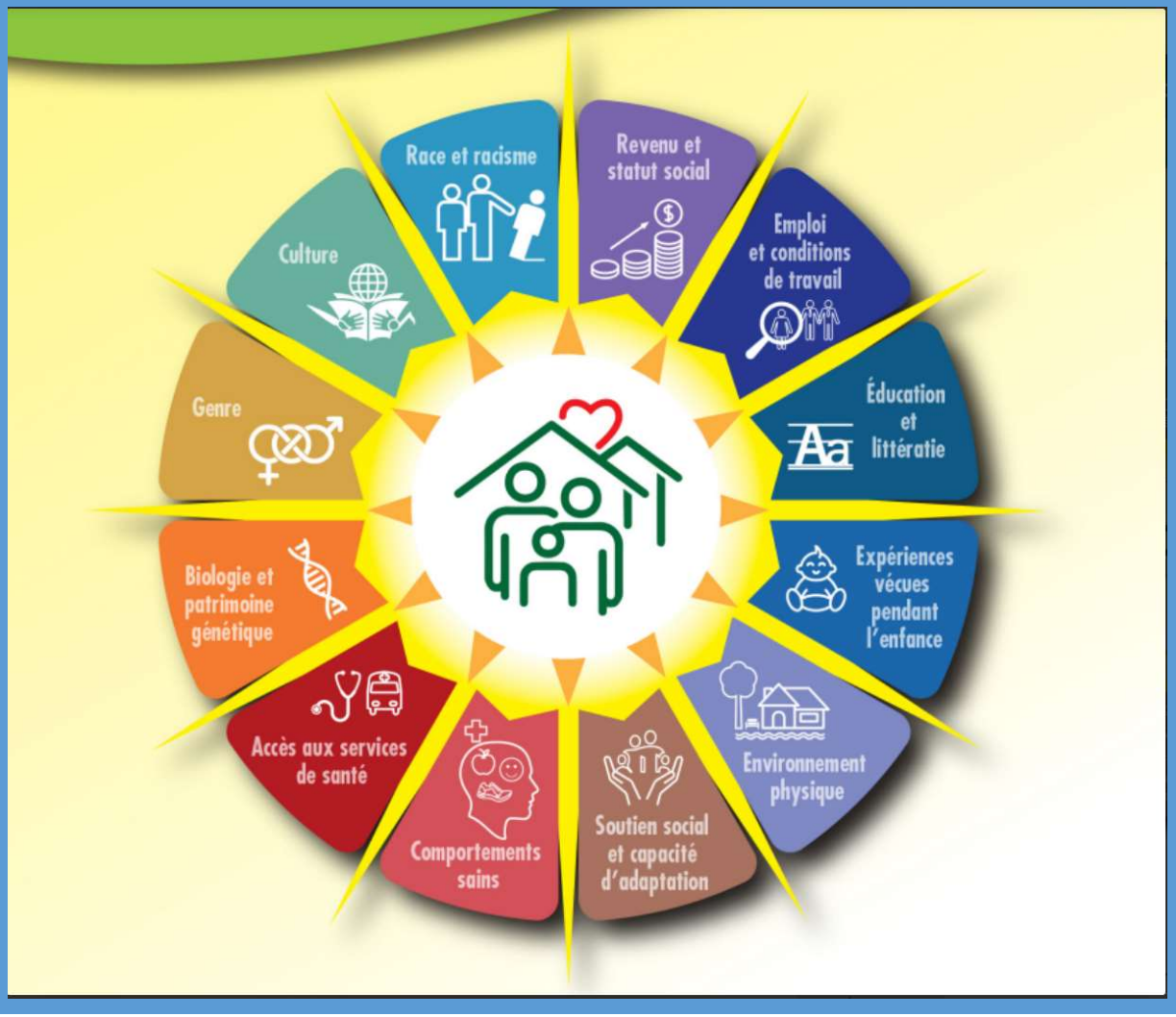
Déterminants sociaux de la santé abordés

- niveau scolaire→ littératie en santé
- illetrisme
- statut socio-professionnel
- revenus
- langue maternelle
- culture
- ..

Déterminants sociaux de la santé qu'on n'a pas pu aborder

- le genre
- la couleur de peau
- les sans-papiers, les demandeurs.euses d'asiles... (ne vont pas nous solliciter pour une consultation préventive)
- et tant d'autres...

Déterminants sociaux de la santé



https://promosante.org/promotion-de-la-sante-en-bref/

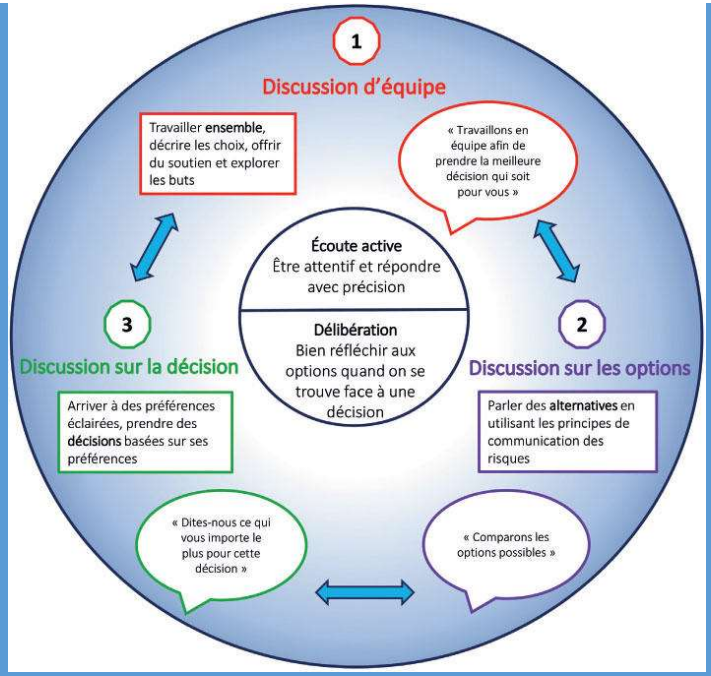
Résumé des outils présentés

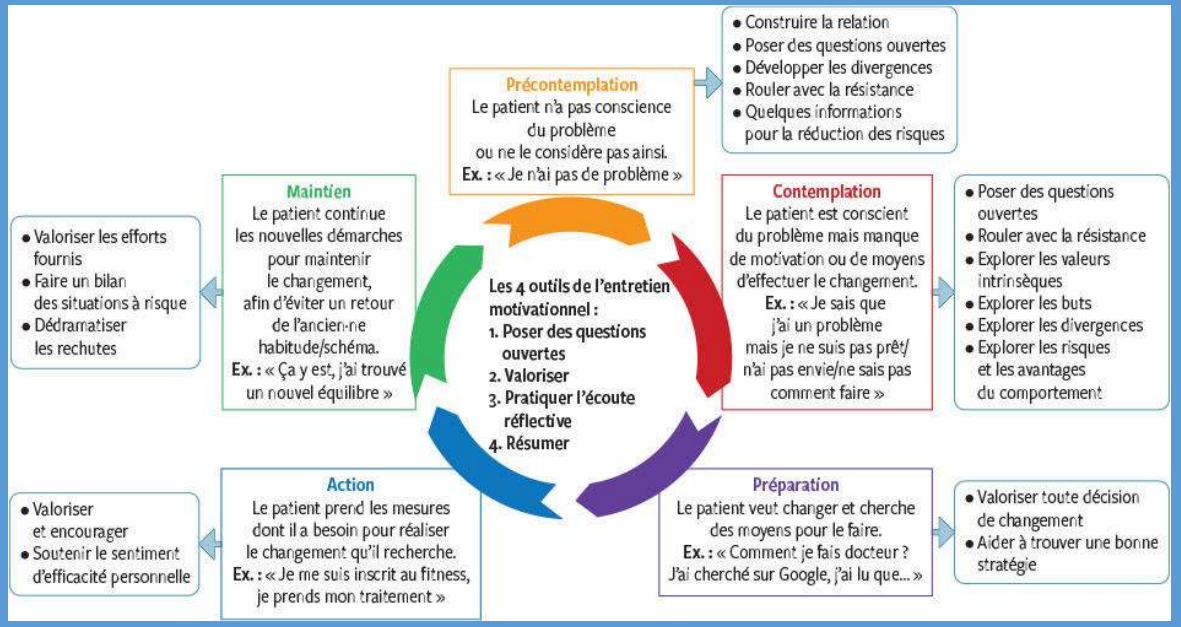
- épi alimentaire
- FBDG, pyramide et notion d'équilibre
- sites web de littératie ; http://mangerbouger.be/ ou infosanté.be
- modèle de prescription chez diététicien
- réseau : cours de cuisine saine dans la région, ASBL
- légitimité d'un suivi en médecine générale parfois, appui sur une éventuelle équipe multidisciplinaire dans la pratique
- Google Traduction
- Intercult

TAKE HOME

- Importance de la multidisciplinarité, surtout quand les déterminants sociaux défavorables de la santé s'accumulent…
- S'appuyer les ressources du patient
- S'adapter au rythme du patient
- Encore un dernier outil… la réunion de coordination!

Des questions ? Des réactions ?


1
Discussion d'équipe
Travailler ensemble, décrire les choix, offrir du soutien et explorer les buts
« Travaillons en équipe afin de prendre la meilleure décision qui soit pour vous »
Écoute active
Être attentif et répondre avec précision
Délibération
Bien réfléchir aux options quand on se trouve face à une décision
3
Discussion sur la décision
Arriver à des préférences éclairées, prendre des décisions basées sur ses préférences
2
Discussion sur les options
Parler des alternatives en utilisant les principes de communication des risques
« Dites-nous ce qui vous importe le plus pour cette décision »
« Comparons les options possibles »


Précontemplation
Le patient n'a pas conscience du problème ou ne le considère pas ainsi.
Ex. : « Je n'ai pas de problème »
• Construire la relation
• Poser des questions ouvertes
• Développer les divergences
• Rouler avec la résistance
• Quelques informations pour la réduction des risques
Contemplation
Le patient est conscient du problème mais manque de motivation ou de moyens d'effectuer le changement.
Ex. : « Je sais que j'ai un problème mais je ne suis pas prêt/n'ai pas envie/ne sais pas comment faire »
• Poser des questions ouvertes
• Rouler avec la résistance
• Explorer les valeurs intrinsèques
• Explorer les buts
• Explorer les divergences
• Explorer les risques et les avantages du comportement
Préparation
Le patient veut changer et cherche des moyens pour le faire.
Ex. : « Comment je fais docteur ? J'ai cherché sur Google, j'ai lu que... »
• Valoriser toute décision de changement
• Aider à trouver une bonne stratégie
Action
Le patient prend les mesures dont il a besoin pour réaliser le changement qu'il recherche.
Ex. : « Je me suis inscrit au fitness, je prends mon traitement »
• Valoriser et encourager
• Soutenir le sentiment d'efficacité personnelle
Maintien
Le patient continue les nouvelles démarches pour maintenir le changement, afin d'éviter un retour de l'ancienne habitude/schéma.
Ex. : « Ça y est, j'ai trouvé un nouvel équilibre »
• Valoriser les efforts fournis
• Faire un bilan des situations à risque
• Dédramatiser les rechutes
Les 4 outils de l'entretien motivationnel :
1. Poser des questions ouvertes
2. Valoriser
3. Pratiquer l'écoute réflective
4. Résumer

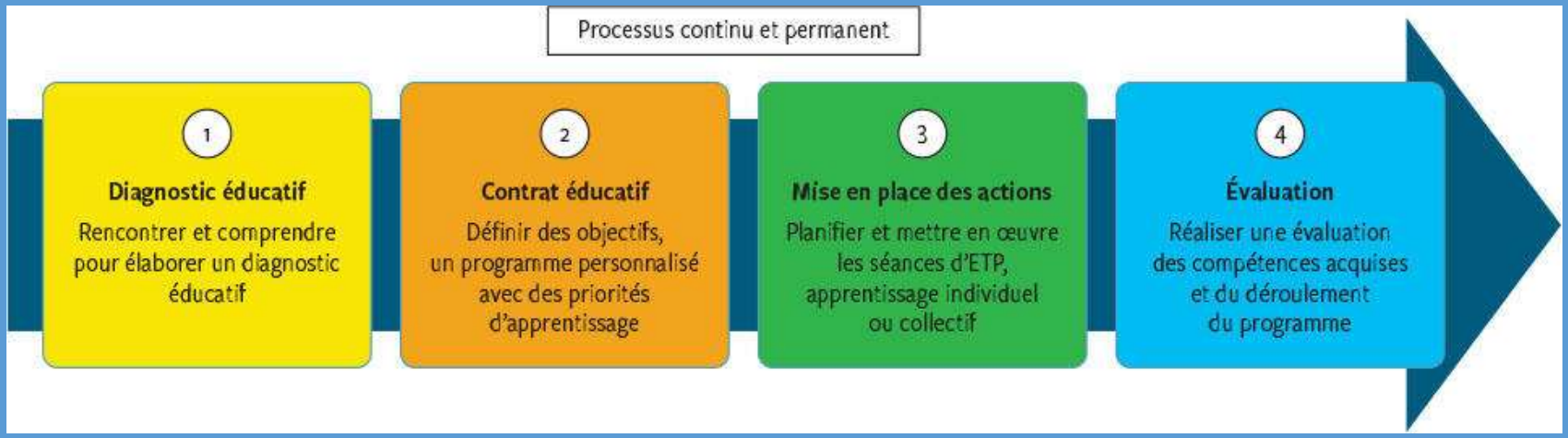
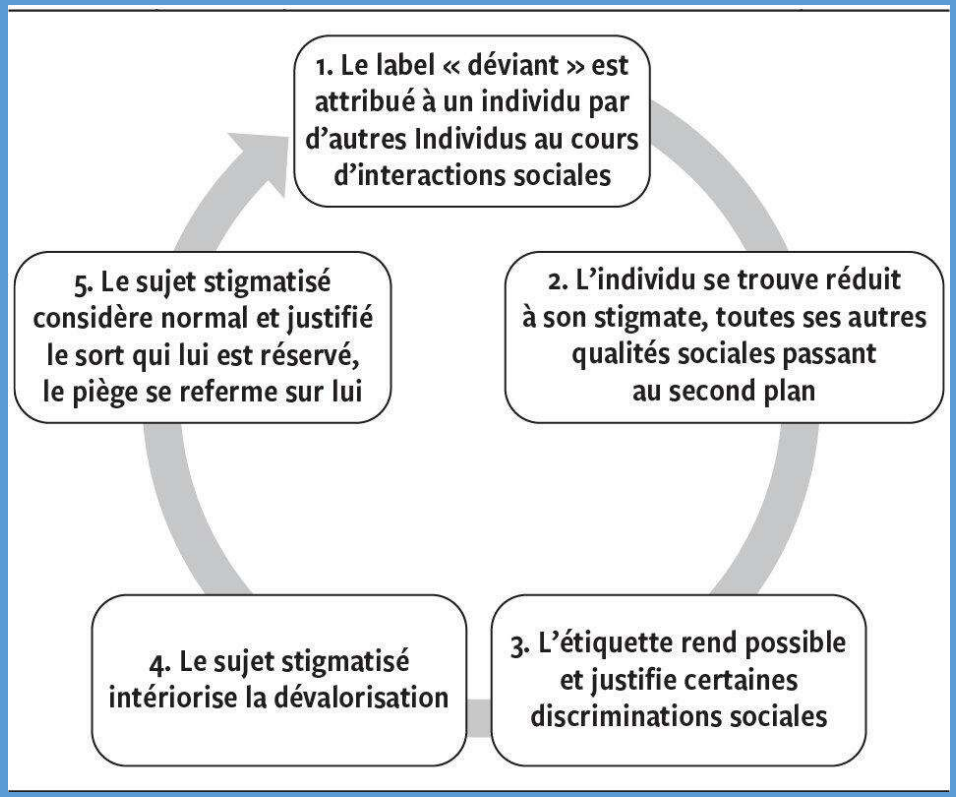

Processus continu et permanent
1
Diagnostic éducatif
Rencontrer et comprendre pour élaborer un diagnostic éducatif
2
Contrat éducatif
Définir des objectifs, un programme personnalisé avec des priorités d'apprentissage
3
Mise en place des actions
Planifier et mettre en œuvre les séances d'ETP, apprentissage individuel ou collectif
4
Évaluation
Réaliser une évaluation des compétences acquises et du déroulement du programme

Tableau 6 : Nutriments et aliments liés à des problèmes de santé majeurs en Belgique et apports journaliers recommandés pour ces produits dans la population adulte

Problèmes	AJR (chez les sujets adultes)
1) Consommation insuffisante **de produits céréaliers complets**	> 125 g/j
2) Consommation insuffisante de fruits	> 250 g/j
3) Consommation insuffisante de légumes et légumineuses	> 400 g/j
4) Consommation insuffisante de graines et de fruits à coque	> 20 g/j
5) Excès de chlorure de sodium	< 5 g/j
6) Apports trop faibles en acides gras polyinsaturés (PUFA), et en particulier en acides gras oméga-3 (EPA et DHA)	
PUFA	5-10 % En.
SFA	< 10 % En.
Acides gras oméga-3	1-2 % En.
7) Excès de « viandes transformées »	Le moins possible
8) Consommation insuffisante de fibres alimentaires	> 25 g/j
9) Apports trop faibles en calcium	950 mg/j
10) Excès d'acides gras trans	Le moins possible
11) Excès de viande rouge	< 300 g/semaine
12) Excès de boissons contenant des sucres ajoutés	Le moins possible
13) Apports trop faibles en vitamine D	> 10-15 < 50 µg/j de vit. D3
14) Apports trop faibles en acide folique	200-300 µg/j (400 chez les femmes avec un désir de grossesse)
15) Apports trop faibles en iode	150 µg/j
16) Apports trop faibles en fer	9 g/j (15 g/j chez les femmes avant la ménopause)
17) Excès de sucres ajoutés	< 10 % En.
18) Consommation insuffisante d'eau	1,5 l/j

% En. : pourcentage de l'apport énergétique total ; AJR : apport journalier recommandé

Choix A: attention à la grossophobie médicale

Dominique ne revient pas à la prochaine consultation