



Fiche sur le cours du Pr Ninot: Qualité de vie liée à la Santé

- Il faut dépasser les apparences et les idées reçues de notre société notamment sur la santé.

- 2 premières causes initiales de décès en France: Tumeurs et maladies de l'appareil circulatoire (presque 60% ajoutées)

- La maladie chronique n'est pas tj responsable du décès.

- Éducation thérapeutique: améliorer la qualité de vie et diminuer la mortalité.

- Maladie aiguë et maladie chronique sont très différentes.

Surtt: Aiguë => nécessite une prise en charge, aboutit à la reconnaissance.

Chronique => nécessite un accompagnement, entraîne une consommation.

- Mesures gouvernementales:

Plans visant à améliorer la situation des malades chroniques, au delà du soin.

ex: "Pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques" 2007-2011

"Programme d'actions en faveur de la BPCO" "Connaître, prévenir et mieux prendre en charge la BPCO" 2005-2010

But: Connaître une maladie pour mieux la gérer, côté malade et côté médical.

Moyens: **prévention + informations + conseils + échanges patient/médecin/asso**

- Les maladies chroniques sont très différentes et les personnes atteintes le sont aussi, d'où la **singularité de chaque cas**, notamment quant à la réaction face à la maladie => sensibilité +/- à divers paramètres: douleur (+++) , regard des autres, inactivité.

- **La qualité de vie est liée à l'interaction environnement/sujet**, elle est définie en un moment précis et sert dans le domaine de la santé à guider les comportements.

- Pour rendre cette notion plus accessible et exploitable, divers moyens:

* **évaluation:** fonctions discriminative, évaluative, prédictive, explicative.

* **questionnaires génériques:** NHP (6 dimensions, 38 items, réponse binaire) et SF-36 (8 dimensions) => prise en compte de l'individu dans sa globalité.

- Qualité de vie liée à la santé:

Interprétation et mode d'adaptation à la maladie chronique et réponses comportementales.

- Maladie chronique + comorbidités + sédentarité + vieillissement + méconnaissances sur la maladie chronique et la santé + troubles psychosociaux = autant de **facteurs d'aggravation** et de **problèmes**: une réponse doit être apportée à chaque paramètre pour optimiser la qualité de vie.

Quand un patient est accompagné dans le cadre d'une maladie chronique, les attentes de chacun sont différentes: soignants tournés vers médecine, patient axé sur ses ressentis et sur sa capacité à satisfaire ses besoins et ses désirs, entourage tourné sur le patient.

Importance de chacun dans l'évolution du patient et dans **l'appropriation de la maladie chronique.**

Différentes phases:

1) Dénî 2) Stress <=> symptôme

3) Choc <=> diagnostic de maladie chronique (dépend bcp de la qualité d'annonce)

4) Dénégation 5) Anxiété <=> maladie

6) Dépression mineure <=> chronicité

⇒ **Appropriation / Résignation**

L'action thérapeutique (HAS), les accompagnements et les dispositifs mis en place ont pour but que le patient s'approprie sa maladie chronique et l'intègre au mieux dans son quotidien (adaptation des conditions de vie, de travail si possible...)

La qualité de vie liée à la santé est un complément aux données classiques médicales, elle est l'expression du vécu qu'a le patient sur sa maladie, elle permet d'apprécier son ressenti et ses réponses physique, comportementale et sociale face puis avec sa maladie chronique.

Pour une meilleure estimation, elle est basée sur des méthodes scientifiques.

Elle permet à la fois de discriminer, d'évaluer (à un moment t), de prévoir et de prévenir (améliorations, adaptations, plans, rôle de la communication et des échanges avec les patients et les assos).

Elle traduit les conséquences systémiques et globales d'une maladie chronique, tant sur le plan physique et des potentialités que sur les plans psychique, moral et social de l'individu.

Tutorat Nîmois Médecine, SHS II, Fiche préparée par Orianne.

