

Influences des représentations des personnes vivant avec plusieurs pathologies :

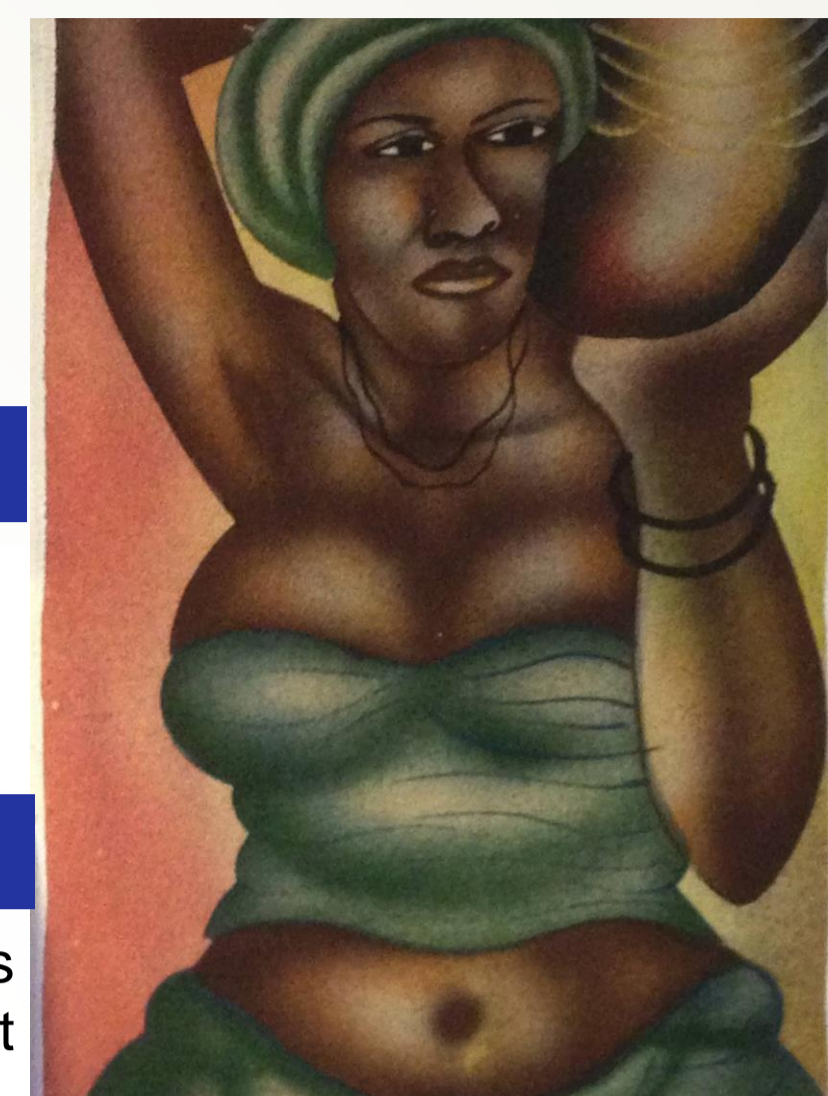
contribution au diagnostic éducatif du patient atteint d'obésité et du VIH

Jacqueline Ventura Buval^{1,2,3}, Diana Leguiner⁴, Nicolas Vignier^{1,2}, Vanessa Rathouin⁴, Anne Valérie Constant², Olivier Bouchaud^{1,2,4,5}, Claire Marchand⁵,

¹ Equipe ETP Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHU Avicenne, Bobigny, France, ² Association La Plage, Bobigny, France, ³ COREVIH ILE de France-Est ⁴ Pharmacie, CHU Avicenne, Bobigny, France, ⁵ Laboratoire Educations et Pratiques de Santé EA3412, Université Paris 13 Sorbonne Paris Cité, UFR SMBH, Bobigny, France

Introduction

En sus d'autres co-morbidités, l'obésité touche 19% des personnes vivant avec le VIH (PvVIH) à l'hôpital Avicenne (9% en France). Cela peut avoir des conséquences cardiovasculaires graves. L'éducation thérapeutique de ces patients nécessite de prendre compte leurs représentations vis-à-vis de l'obésité et du VIH, ainsi que leurs éventuelles influences sur leur comportement de santé. L'étape du diagnostic éducatif doit permettre d'explorer ces représentations a, b.

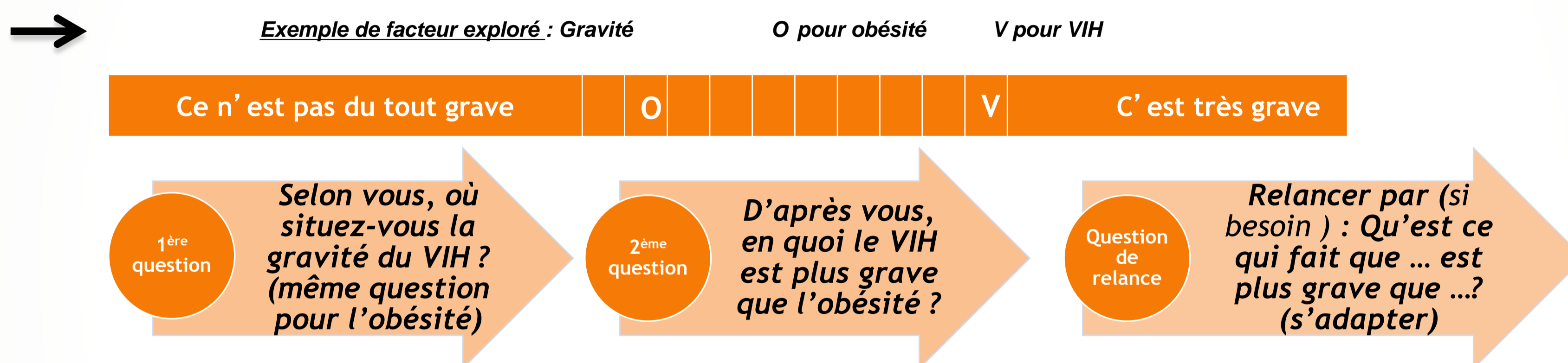


Objectifs

1. Explorer les représentations des patients atteints d'obésité et du VIH
2. Contribuer à améliorer le diagnostic éducatif des patients atteints de plusieurs pathologies chroniques

Matériels et méthodes

Entretiens semi-directifs réalisés auprès de PvVIH et obèses à l'aide d'un guide d'entretien permettant d'explorer différents facteurs explicatifs des comportements de santé. Pour chaque facteur, le patient positionnait ses deux pathologies sur une échelle graduée de 0 à 10 puis expliquait son positionnement d'une pathologie par rapport à l'autre.



Résultats

17 patients ont participé à l'étude : tous étaient sous traitement antirétroviral et présentaient une charge virale indétectable sauf un. Age moyen 50 ans (36-71), 15 patients d'origine africaine, 2 européens

Tous les patients ont cité le VIH comme l'un de leurs problèmes de santé, 11/17 n'ont pas évoqué l'obésité.

13/17 patients ont considéré l'obésité comme un signe de bonne santé permettant de dissimuler le VIH.

9/17 patients attribuent leur obésité aux effets secondaires des antirétroviraux et concèdent aux médecins leur contrôle.

Facteurs	Verbatim	VIH Moyenne (extrême)	Obésité Moyenne (extrême)
Gravité 1=Pas du tout gênant 10 = Très grave	« L'obésité avec le médecin c'est une maladie grave mais ma tante était grosse et elle n'est pas morte parce qu'elle était grosse mais parce qu'elle avait été rejetée par le village. Pour moi au fond ce n'est pas grave » « Le VIH fait honte »	7 (2-10)	4,8 (1-9)
Regard des autres 1=Pas du tout gênant 10 =Très gênant	« le médecin me dit de faire attention à mon poids, il me pose pleins de questions comment je mange et là, là... ça m'arrange de parler du poids, comme ça, on ne parle pas de "l'autre". « Avec le surpoids, j'ai des formes mais le médecin me demande de maigrir bon, qu'est-ce que je dois faire ? Maigrir ? Mais les gens vont me fuir ! »	6,6 (1-10)	3,7 (1-9)
Image du corps 1=Mauvaise image du corps 10 = Bonne image du corps	« Je ne me supporte pas avec cette maladie, c'est dur de s'occuper de son corps quand vous le savez sale » ; « C'est bien que l'on parle que de mon poids, d'opération, ça m'empêche de voir le virus ». « Je ne suis pas bien dans ma tête et je n'ai pas la sensation que je vis malade, je suis comme un gros virus ...quand je me regarde dans un miroir, je me déteste »	4,8 (1-10)	6,6 (2-10)
Efficacité du traitement 1=Pas du tout efficace 10 = Très efficace	« Il existe un traitement pour le VIH, on peut vivre longtemps mais dans quel état ? Pour l'obésité cela dépend de la volonté » « le médicament est efficace car je vois l'évolution des résultats sur l'ordinateur... » je marche beaucoup pour aller au travail, mais ça ne marche pas, je continue de grossir, je veux bien perdre un peu mais je n'arrive pas »	7,9 (2-10)	3 (2-5)
Gestion du traitement 1 = Pas du tout facile (difficile) 10 = Très facile	« On me dit de prendre les médicaments, je les prends simplement car c'est pour ma santé... » « il faut avoir les moyens pour acheter 5 fruits et légumes, je fais en fonction de ce que j'ai, le jour même » « il y a les comprimés mais pour les prendre je suis obligée de me cacher c'est une vraie galère »	7,3 (3-10)	3 (2-8)
Soutien de l'entourage 1 = Pas du tout soutenu 10 = Très soutenu	«pour le VIH, je ne suis pas soutenue et si les gens savaient je serai rejetée » « Pour l'obésité, je suis soutenue, ma famille m'invite à manger et me sert dans la plus grande assiette (rires) »	4,3 (1-10)	7,2 (2-10)
Sentiment d'efficacité personnelle 1=Je ne me sens pas du tout en capacité d'agir 10 = Je me sens en capacité d'agir	« Je prends le médicament pour le VIH car je sais qu'il me prolonge la vie mais il est tellement puissant qu'il me fait grossir » « Mon physique ne me permet pas de maigrir. Ma culture ne m'autorise pas à être maigre, chez moi en Afrique, quand on est trop maigre on n'est pas trop bien vu »	7,1 (3-9)	4,4 (1-9)
Lieu de contrôle de la maladie 1=Tout ce que je peux faire ne changera rien à ma santé 10= Tout ce que je peux faire améliore ma santé	« Pour le surpoids, cela ne dépend pas seulement de moi mais aussi de la vie difficile dans laquelle je me trouve » « Je n'y arrive pas, mon corps ne m'appartient pas, c'est une souffrance pour moi ». « J'ai tout fait pour maigrir, cela ne dépend plus de moi, je me laisse à la volonté de Dieu » .	7,3 (2-9)	3,9 (2-8)

Tableau I : Valeurs accordées par les patients aux facteurs explicatifs et leurs expressions d'une maladie par rapport à l'autre

Conclusion

L'étude a montré l'influence mutuelle des représentations des patients atteints de plusieurs maladies. La prise en compte de ces représentations au cours d'un diagnostic éducatif permet d'envisager de nouvelles activités éducatives abordant conjointement ces représentations et leurs répercussions sur les comportements de santé.

Références bibliographiques

a. D'Ivernois JF, Gagnayre M. Apprendre à éduquer le patient. Approche pédagogique Paris : Maloine, 2008

b. Haute Autorité en Santé. Recommandations. Education thérapeutique du patient. Comment élaborer un programme spécifique d'une maladie chronique. Saint-Denis La Plaine : HAS, 2007

c. Mémoire de Master Santé Publique spécialité Education Santé : Influence des représentations mutuelles des personnes vivant avec l'infection par le VIH en situation d'obésité : contribution au diagnostic éducatif du programme ETP



Contact : Jacqueline Ventura, jacqueline.ventura@avc.aphp.fr