

# ATELIER: LIENS DANS LA PRATIQUE DES SOINS

Tiffany Martin, psychologue

Fabienne Matthys, infirmière en diabétologie, Réseau santé Haut Léman (RSHL)

Dre Nour Trovato-Abdellali, cheffe de clinique adjointe à la DISA, CHUV,

## CAS CLINIQUE : LUCAS DURAND

- Antécédents médicaux: Diabète de type 1 diagnostiqué à l'âge de 12 ans
- Situation familiale: Vit avec ses parents et son petit frère
- Situation scolaire: En 11 e année
- Motif d'hospitalisation récente: Acidocétose diabétique
- Lucas Durand est un adolescent de 15 ans qui a été diagnostiqué avec un diabète de type 1 à l'âge de 12 ans. Depuis son diagnostic, il a eu du mal à accepter sa condition et à suivre son traitement de manière adéquate. Malgré les efforts de ses parents et de son équipe médicale pour l'encourager à prendre ses injections d'insuline régulièrement, Lucas a tendance à sauter ses doses ou à en prendre moins que ce qui est prescrit.
- Récemment, Lucas a été hospitalisé en raison d'une acidocétose diabétique sévère. Ses parents ont remarqué qu'il était léthargique et confus, et ils l'ont amené aux urgences. À son admission, ses glycémies étaient extrêmement élevées et il présentait des cétones dans ses urines, confirmant le diagnostic d'acidocétose diabétique.
- Sur le plan scolaire, ses résultats sont bons mais il ne sait pas du tout ce qu'il fera plus tard. Il a quelques amis, mais il avoue souffrir de harcèlement scolaire, qu'il attribue à son diabète car il doit souvent s'absenter et contrôler sa glycémie et certains camarades se moquent de lui. Il joue du piano depuis l'âge de 7 ans. Il vit avec ses deux parents et son petit frère de 10 ans avec lequel il s'entend bien. Son père est employé de banque et sa mère travaille à temps partiel comme vendeuse dans un magasin de vêtements. L'ambiance à la maison est bonne. Ses parents ne sont pas au courant du harcèlement.

## 3 GROUPES DE RÉFLEXION:

A	B	C
<b>Fabienne Matthys</b>	<b>Tiffany Martin</b>	<b>Nour Trovato-Abdellali</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Faut-il adapter son diabète à sa vie ou sa vie à son diabète ?</li><li>▪ Quelle place laisser au diabète dans la vie d'un adolescent ?</li><li>▪ Comment le gérer au quotidien quand on a envie de ressembler à ses pairs ?</li><li>▪ Faut-il en parler ou le cacher ?</li><li>▪ Pourquoi l'adolescent préfère être en hyperglycémie ?</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Comment vivre avec un diabète à l'école ?</li><li>▪ Comment gérer le diabète avec ses pairs ?</li><li>▪ Quelles ressources mobiliser pour gérer le harcèlement à l'école ?</li><li>▪ Quel rôle joue l'école ?</li><li>▪ Dans quel contexte s'insère la problématique du harcèlement dans la situation du jeune diabétique ?</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Comment explorer les ressources et vulnérabilités de l'adolescent ?</li><li>▪ Comment ces ressources et vulnérabilités vont influencer la prise en charge ?</li><li>▪ Quelle place ont les parents dans la prise en charge ?</li></ul>

## CONCLUSIONS

- Importance d'un travail interdisciplinaire (Collaboration entre école, infirmier, médecin, psychologue)
- Importance d'une évaluation du contexte de vie et de l'environnement de l'adolescent
- Prodiguer un espace bienveillant, d'écoute, non jugeant pour l'adolescent
- Impliquer les parents tout en travaillant sur l'autonomisation de l'adolescent