

---

**PROPOSITION**  
**D'UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE**  
**DANS LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT TUBERCULEUX :**  
**Réseau National des CLAT Créteil 15/11/2012**

# Les pré requis...

---

- 1 – **Contexte** (file active/an), argumentaire concernant les besoins éducatifs liés à la maladie – Références bibliographiques
- 2 – **Schéma du dispositif** (modalités de recrutement, de communication avec le médecin traitant ville/hôpital)
- 3 – **diagnostic éducatif** (modalités de rédaction, de suivi, d'évaluation ,objectifs de sécurité pédagogiques)
- 4 – **Programme éducatif** (séquences, outils, formats)
- 5 – **Outils de suivi** ,d'évaluation ,de planification

# Besoins éducatifs liés à la maladie, au patient, au système de santé

- ▶ Affection de longue durée : besoin d'un soutien
- ▶ Traitement de 6 mois minimum
  - Question de l'observance
  - Surveillance clinique et biologique
- ▶ Contagiosité
- ▶ Spécificité de la population concernée : prise en compte des facteurs de vulnérabilité
- ▶ Représentations du patient ,de l'entourage
- ▶ DO ,accès aux soins ,modalités de suivi

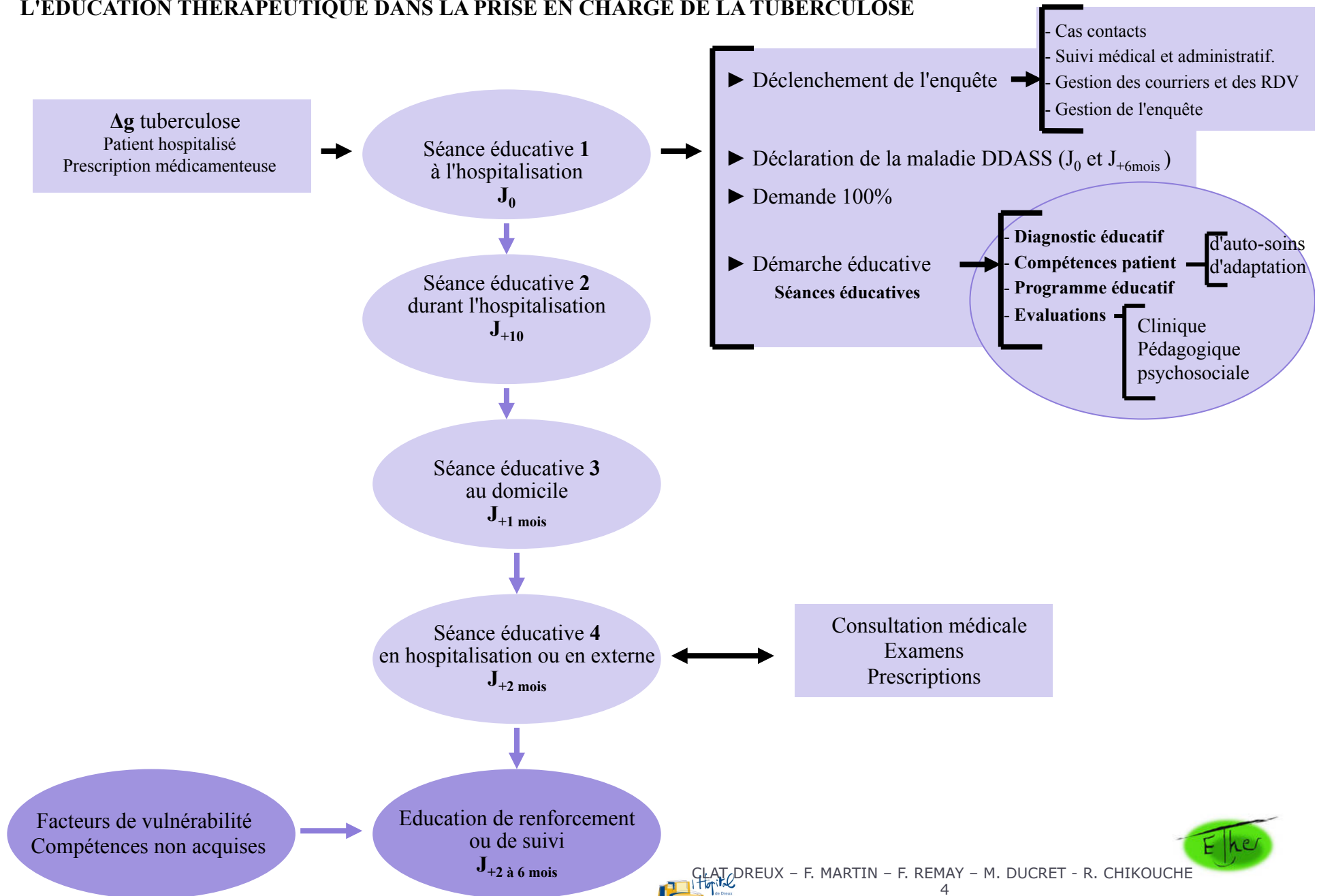
Sandra Aymeric, interne en Santé publique nov. 2007



CLAT DREUX – F. MARTIN – F. REMAY – M. DUCRET – R. CHIKOUCHE

# Schéma du dispositif

## L'EDUCATION THERAPEUTIQUE DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA TUBERCULOSE



# Programme éducatif

---

- ▶ En terme de contenu, les séquences éducatives déroulent une formation sur :
  - ▶ la maladie
  - ▶ les traitements (connaissance du traitement, organisation de la prise des médicaments, observance, surveillance des effets)
  - ▶ la surveillance du poids et des symptômes
  - ▶ l'organisation des rendez-vous et de la protection sociale
  - ▶ la communication avec l'entourage.
- ▶ Modalité éducative : séances individuelles
- ▶ Ces séquences éducatives visent à l'acquisition et/ou au maintien de compétences d'auto-soins et d'adaptation.

# Programme éducatif

## COMPETENCES D'AUTO SOINS –

*"Les compétences d' auto soins représentent les décisions que le patient prend avec l'intention de modifier l'effet de la maladie sur sa santé" In HAS 2007*

- Repérer l'apparition de nouveaux symptômes (amaigrissement, douleur, toux, essoufflement, crachats de sang)
- Surveiller les effets du traitements : urines oranges
- Surveiller le rythme menstruel
- Ajuster les horaires de prises des traitements en fonction des impératifs sociaux et professionnels
- Mettre en œuvre les éléments de surveillance nécessaires (poids, température)
- Préparer les médicaments de façon organisée (pilulier)
- Initier un arrêt du tabagisme, savoir se faire aider (AAT)
- Instaurer un régime alimentaire adapté : hypercalorique, hyperprotidique
- Organiser les temps de repos nécessaires
- Surveiller les effets secondaires des médicaments
- Prendre les traitements sans oublis
- Modifier les horaires de prise de traitement pour limiter la perte d'appétit (selon le mode de vie)
- Reconnaître et accepter l'état de fatigue
- Expliquer à l'entourage les modes de contamination de la maladie pour limiter les visites en fonction de la contagion

# Programme éducatif

## COMPETENCES D'ADAPTATION –

*"Compétences personnelles et interpersonnelles, cognitives et physiques qui permettent à des individus de maîtriser et de diriger leur existence, et d'acquérir la capacité à vivre dans leur environnement et à modifier celui-ci" In HAS 2007*

- Savoir faire face à la maladie, en "dépasser" l'image
- Planifier ses RDV : médicaux, éducatifs, de laboratoire, d'hospitalisation (affirmation de soi)
- Gérer les aspects administratifs liés à la maladie
- Se prendre en charge (aspect psychologique)
- Organiser sa propre observance médicamenteuse
- Savoir communiquer avec l'entourage sur la contagion, de façon adaptée
- Prendre l'initiative de RDV médicaux ou éducatifs non programmés si besoin
- Tenir compte des effets des médicaments sur la contraception (utilisation de préservatifs)
- Prendre des mesures relatives à la contagion (visites d'enfants, port du masque, annulation de visites)
- Reprendre une activité physique ou professionnelle en l'adaptant à son état
- Auto-évaluer son état physique

# Outils pédagogiques

---

- ▶ **Pilulier**
- ▶ **Médicaments (boîtes des différents antibiotiques)**
- ▶ **Imagier, avec planches sur : symptômes, examens prescrits, consultations médicales, localisations de la tuberculose, épidémie, incidence...**
- ▶ **Guide ALD patient : plaquette, "la tuberculose, cette inconnue"**



# Outils d'évaluation et de suivi

---

- ▶ **Guide d'entretien (Diagnostic éducatif)**

pour faciliter le recueil d'informations lors de l'élaboration du diagnostic éducatif (Cf HAS Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique)

- ▶ **Grille d'évaluation et de suivi éducatif**

Indique l'état d'acquisition des connaissances et compétences du patient à des dates données. Se veut synthétique, permettant le suivi et l'approche globale

- ▶ **Support de recueil de données sur l'entourage (enquête cas index, cas contact)**

# Diagnostic éducatif du patient tuberculeux

Date:

Nom/Prénom

DDN:

Adresse :

Tel:

Séance N°:

Couverture sociale: 100%

Mutuelle

CMU AME

Score épice:

LOCALISATION DE LA TUBERCULOSE :

Profession/activité

HISTOIRE/EVOLUTION

Date de diagnostic

Examens

ATCD de TB personnels ou familiaux

BCG/IDR

Enquête:

TRAITEMENT Début:

durée prévue :

Posologie: Rifadine

Rimifon

Myambutol

Pirilène

Horaire de prise

Observance:

Autres traitements

Contraception

Alcool

Tabac

Diététique :

poids:

INDICATEURS DE VULNERABILITE

*Isolement*

*Précarité*

*Addictions*

*Maîtrise du français*

*autre*

Objectifs pédagogiques spécifiques du patient :

- 
- 
- 

Prochains RDV : hospitalisation  
CS

Educ:

CLAT DREUX – F. MARTIN – F. REMAY – M. DUCRET – R. CHIKOUCHE

*Ether*

Nom :

Prénom :

DDN :

TUBERCULOSE GRILLE D'EVALUATION ET DE SUIVI EDUCATIF		Dates				Remarques
<b>TRAITEMENT</b> :	<i>Citer</i> Nom, couleur, taille					
	Schéma thérapeutique					
	Horaire de prise					
	Effets secondaires (vomissements, nausées, troubles de la vision, douleurs articulaires, urines colorées...)					
<b>MALADIE</b> :	<i>Citer</i> Nom et localisation					
	La transmission					
	BCG , IDR (ce que c'est)					
<b>ORGANISATION DE LA PRISE DES MEDICAMENTS</b>	Horaires, pilulier ou autre					
<b>SURVEILLANCE DU POIDS</b>						
<b>PROTECTION SOCIALE</b>	Gestion du 100% à 6 mois					
<b>OBSERVANCE DU TRAITEMENT</b>	Déclarée Observée					
<b>ORGANISATION DES RDV</b>	Médecins, laboratoire, hospitalisations					
<b>COMMUNICATION AVEC L'ENTOURAGE</b>	Expliquer sa maladie, rassurer l'entourage					

NA : non acquis

PA : partiellement acquis

A : acquis

# Outils de planification

---

## Logiciel du système d'information de l'hôpital USV 2

### Plages horaires dédiées

- visibilité
- traçabilité
- valorisation de l'activité

# Références bibliographiques

---

- HAS / INPES Guide méthodologique : Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique dans le champ des maladies chroniques. Juin 2007
- HAS Guide Affection Longue Durée : Tuberculose active. Janvier 2007
- Comité national d'élaboration du programme de lutte contre la tuberculose Programme de lutte contre la tuberculose en France 2007 / 2009. Juin 2007
- Groupe de travail du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France (2004/2006) Enquête autour d'un cas de tuberculose Recommandations pratiques
- HAS Guide Affection Longue Durée La prise en charge de votre maladie, la tuberculose : comprendre la tuberculose Octobre 2007