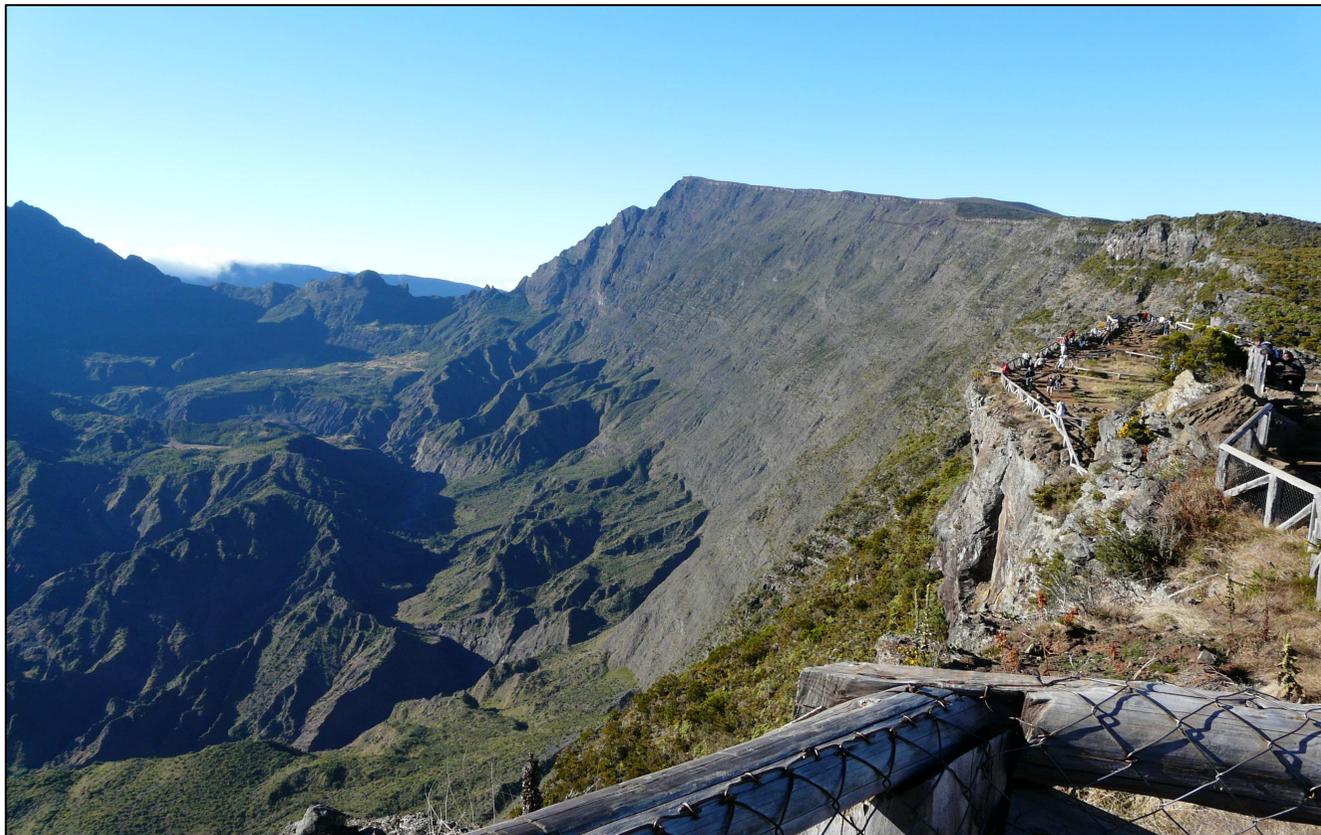


L'Education Thérapeutique de Patients Asthmatiques

L'ETPA à l'île de La Réunion au sein d'un cabinet de
médecine générale dans les hauts de l'Ouest



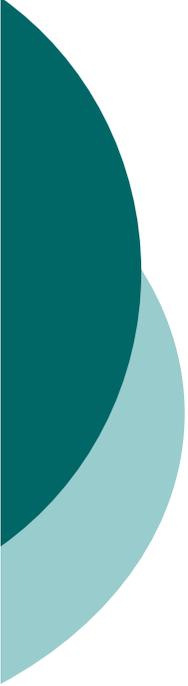


L'ETPA

en médecine de premier recours

- 1- POURQUOI ?
- 2- POUR QUI ?
- 3- COMMENT ?

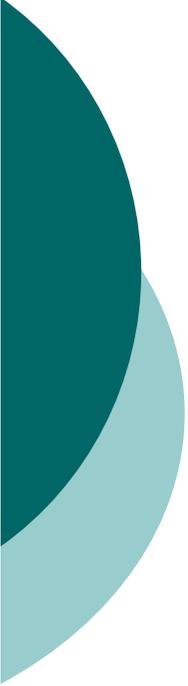
- 4- L'EVALUATION
- 5- LES BESOINS
- 6- LES PROJETS
- 7- CONCLUSION



1- L'ETPA POURQUOI ?

1-1 Pourquoi une action de proximité ?

- 800 000 habitants sur une île de 70km/50km
- Une géographie très accidentée et un accès aux soins non homogène
- De profondes disparités sociales
- Un état de santé qui s'améliore, mais reste moins bon qu'en métropole avec une surreprésentation des maladies chroniques (diabète, asthme, obésité)



1- L'ETPA POURQUOI ?

1-2 Pourquoi s'occuper de l'asthme à La Réunion?

- **Une prévalence très élevée** (22% en maternelle, 13% en fin de collège)
- **Une sévérité** plus importante qu'en métropole avec **des hospitalisations deux fois plus fréquentes** et une **mortalité en baisse mais encore 4 fois supérieure**
- Dans l'île, c'est la **zone Ouest** qui paie le plus lourd tribut :
 - 1.9 hospitalisation / 1 000 habitants
 - 4.9 décès / 100 000 habitants



1- L'ETPA POURQUOI ?

1-3 Pourquoi dans notre cabinet ?

- **Pallie l'éloignement des structures existantes.** Nous sommes situés à à 450 m d'altitude, dans les hauts de l'Ouest
- Est à **proximité de la population** (ville semi-rurale de 15000 habitants) et à créé un **lien privilégié** avec les patients grâce à notre activité de médecine de famille depuis plus de 15 ans
- Bénéficie de l'**expérience de suivi éducatif** d'une soixantaine d'enfants obèses depuis 3 ans (au sein d'un réseau coordinateur le REPOP)



1- L'ETPA POURQUOI ?

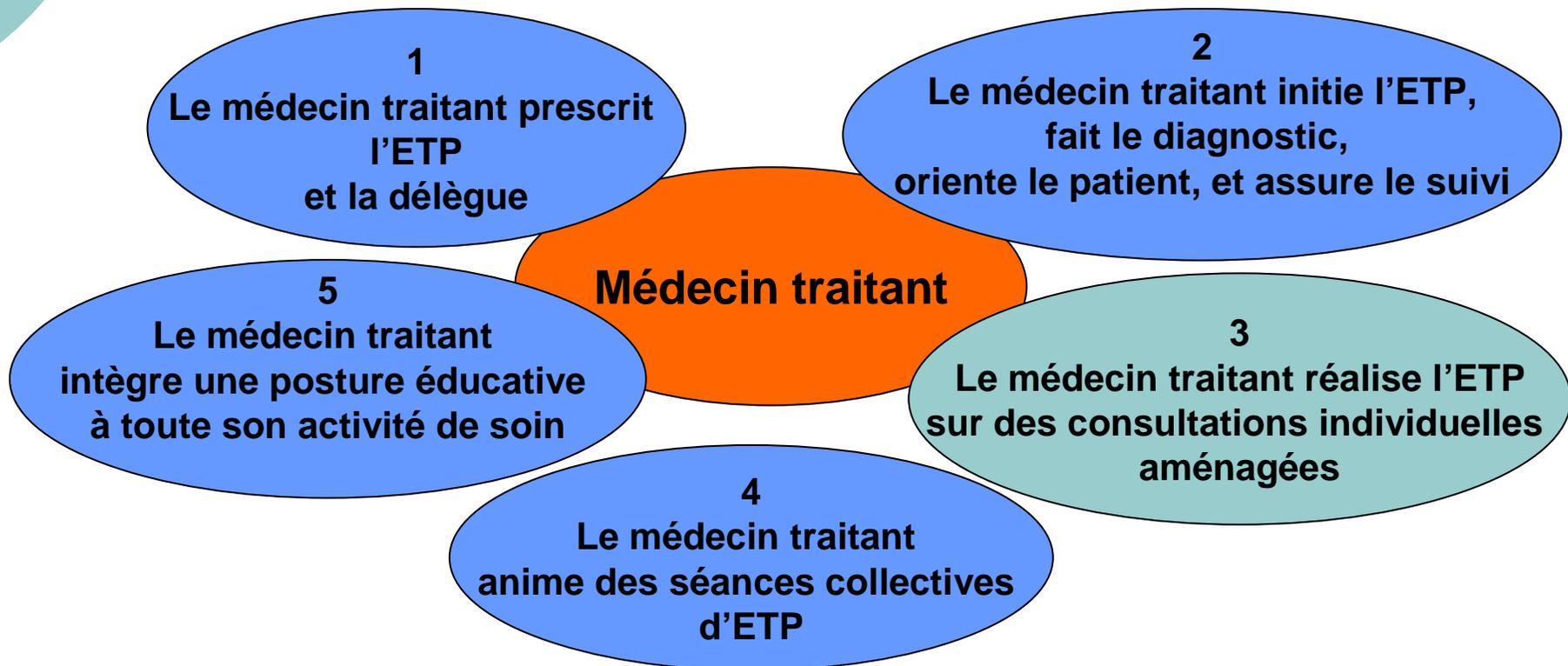
1-4 Parce que le dernier rapport du Haut Comité de la Santé Publique montre que **l'éducation thérapeutique intégrée aux soins de premier recours** permet plusieurs niveaux d'implication (novembre 2009)

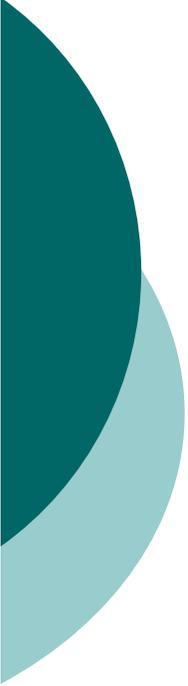


Médecin traitant

1- L'ETPA POURQUOI ?

1-4 Parce que le dernier rapport du Haut Comité de la Santé Publique montre que **l'éducation thérapeutique intégrée aux soins de premier recours** permet plusieurs niveaux d'implication (novembre 2009)





2 - L'ETPA POUR QUI ?

- Des patients suivis au cabinet souvent depuis plusieurs années et des patients adressés par des confrères de proximité.
- Des patients exprimant des **difficultés pour vivre avec leur asthme** (difficultés physiques ou psychiques)
- Pour des **adultes, des enfants, des parents**
- Des patients à qui je le propose et d'autres qui sont demandeurs



3 - L'ETPA COMMENT ?

3-1 création d'un réseau informel de proximité



Médecin généraliste



3 - L'ETPA COMMENT ?

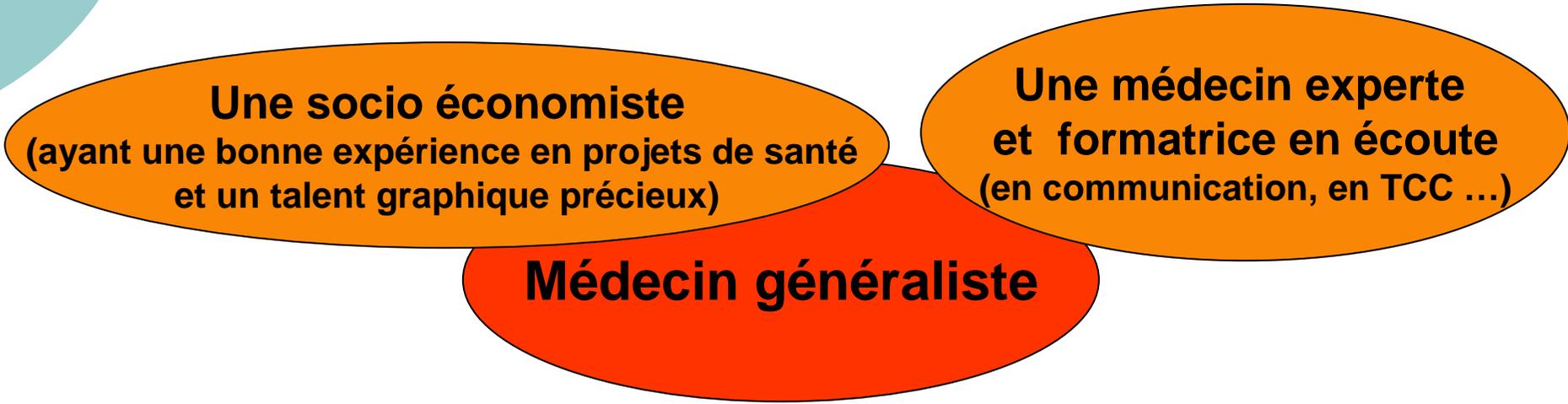
3-1 création d'un réseau informel de proximité

Une socio économiste
(ayant une bonne expérience en projets de santé
et un talent graphique précieux)

Médecin généraliste

3 - L'ETPA COMMENT ?

3-1 création d'un réseau informel de proximité



Une socio économiste
(ayant une bonne expérience en projets de santé
et un talent graphique précieux)

**Une médecin experte
et formatrice en écoute**
(en communication, en TCC ...)

Médecin généraliste

3 - L'ETPA COMMENT ?

3-1 création d'un réseau informel de proximité

Une socio économiste
(ayant une bonne expérience en projets de santé
et un talent graphique précieux)

**Une médecin experte
et formatrice en écoute**
(en communication, en TCC ...)

Médecin généraliste

Un allergologue

3 - L'ETPA COMMENT ?

3-1 création d'un réseau informel de proximité

Un kiné

Mon groupe de pairs
(10 médecins dont
mes 2 associés)

Un pharmacien

Une socio économiste
(ayant une bonne expérience en projets de santé
et un talent graphique précieux)

**Une médecin experte
et formatrice en écoute**
(en communication, en TCC ...)

Médecin généraliste

Une sage femme

Un allergologue

Une infirmière

Un pneumologue hospitalier
(ayant participé à ma formation
spécifique en asthme)

Une pneumo-pédiatre
(responsable de l'activité
ETPA hospitalière du Sud)



3 - L'ETPA COMMENT ?

3-2 création d'outils :

- **Partagés** entre les différents membres du réseau
- **Adaptés** aux réalités locales et **modifiables**
- **Crés régulièrement** en fonction des besoins et **personnalisés**



3- L'ETPA COMMENT ?

- 3-3 Démarche de création des outils
 - **Recueil des croyances** et des difficultés (patients, partenaires)
 - Détermination des **savoirs** (experts, biblio)
 - Outils **prototypes** testés en population créole et non créole puis modifiés si besoin
 - **Grille d'évaluation**
 - Mise en service de l'outils
 - Modification éventuelle selon les difficultés à l'usage

L'exemple des cartes quizz enfants

1

On n'a pas le droit
de faire du sport quand
on est asthmatique.

© V.P. Run

FAUX

Non, le sport n'est pas interdit
quand on est asthmatique
(sauf la plongée sous marine).



Par contre, quand l'asthme est en crise,
il faut arrêter le sport jusqu'à ce que
la crise soit calmée.

VRAI

Il faut garder ton traitement de crise
avec toi car parfois l'air sec et froid
dans l'avion peut te gêner.



Il faut un certificat spécial pour avoir
le droit de garder ton flacon avec toi.

19

Quand je prends l'avion,
il faut que je pense à garder
mon traitement de secours
avec moi.

© V.P. Run

L'exemple des cartes « la crise »



Exemple de supports personnalisés

➤ La carte de choc anaphylactique de Mathis

NOM : N..... PRENOM : Mathis Allergie : L'œuf non cuit ou mal cuit

| SITUATIONS | SIGNES D'APPEL | CONDUITE à TENIR | Les doses pour :Mathis |
|--|--|--|--|
| Urticaire aigue | 1- Plaques rouges qui grattent, démangeaisons de la paume des mains et de la plante des pieds | Antihistaminique | L'Antihistaminique : L'aérius : 1 pipette complète |
| Conjonctivite, rhinite (+ urticaire) | 2- Yeux gonflés, rouges, éternuement, écoulement du nez | Antihistaminique | L'Anapen 0.15.* : 1 injection à renouveler 10 mn après s'il n'y a pas d'amélioration |
| Cedème sans signe d'asphyxie (+ urticaire) | 3- Gonflement des lèvres, du visage ou d'une partie du corps | Antihistaminique | Le bronchodilatateur : Ventilastin : |
| Troubles digestifs (+ PEAU) | Douleurs abdominales, vomissements, diarrhées (+ les signes d'appel 1, 2, 3) | Antihistaminique si ne s'améliore pas Anapen* | 2 inspirations à renouveler si l'essoufflement persiste |
| Crise d'asthme (+ PEAU) | Toux sèche, gêne et/ou sifflements respiratoires (+ les signes d'appel 1, 2, 3) | Bronchodilatateur Antihistaminique+Solupred* | Solupred 20 : 1cp |
| Cedème avec signes d'asphyxie | Gonflement des lèvres, du visage toux rauque, voix modifiée, signes d'asphyxie, d'étouffement | Anapen* + Antihistaminique+Solupred* | Anapen = Allo le 15 |
| Choc ou malaise | Sensation de malaise avec d'autres signes : démangeaisons, gêne respiratoire, mal au ventre, nausées, vomissements | Anapen* + Antihistaminique+Solupred* + Bronchodilatateur si asthme | OBLIGATOIRE ! |

NOM : N.
Prénom : MATHIS
ALLERGIE : L'œuf cru ou mal cuit
Tél des parents :
Tél du médecin : 02 62 22 89 89
URGENCES MEDICALES : 15

SIGNES CUTANÉES :
Boutons
Gonflements
Rougeurs
Démangeaisons
SIGNES DIGESTIFS
Mal au ventre
Vomissements
Diarrhée



SIGNES RESPIRATOIRES :
Toux sèche
Sifflements
A du mal à respirer




En cas d'aggravation des signes ou de sensation de malaise, d'étouffement, de toux rauque ou de perte de connaissance, UTILISER L'ANAPEN et APPELER LE 15
(Faire une deuxième dose d'Anapen 10 à 15 mn après, s'il n'y a pas d'amélioration)



Enlever le bouchon noir qui protège l'aiguille



Retirer la pastille noire de sécurité au dessus du piston rouge



Poser le stylo sur le coté de la cuisse et appuyer sur le piston rouge pendant 10 secondes



10 secondes !



ALLO LE 15

Exemple de supports personnalisés

➤ La fiche des causes spécifiques de Mathis

L'inspecteur Mathis mène l'enquête : Mais pourquoi mon asthme s'est-il réveillé ???

| J'enquête : qui est le coupable ? | Les indices : | Les solutions : |
|--|---|---|
| Est-ce la grippe ? | <ul style="list-style-type: none"> - J'ai de la fièvre, des frissons, je suis fatigué, j'ai des courbatures, mal à la tête, le nez bouché et mal à la gorge. - C'est arrivé tout d'un coup. | <ul style="list-style-type: none"> - Je prends du doliprane* - Je me lave le nez avec du sérum - Je prends bien mon traitement de secours et je surveille mon Peak Flow - Je vais voir le docteur si je ne vais pas mieux en 1 ou 2 jours |
| Est-ce que je n'aurais pas oublié mon traitement de fond ? | <ul style="list-style-type: none"> - Petit à petit je me suis remis à tousser, au début juste quand je faisais un effort, et puis la nuit aussi, - Maintenant je tousse un peu tout le temps. | <ul style="list-style-type: none"> - Je cherche mon traitement de fond et s'il n'y en a plus je demande à maman d'aller le plus vite possible voir le docteur pour reprendre mon ordonnance (en attendant je prends mon traitement de secours et je contrôle mon peak flow) - La prochaine fois je surveillerai le compteur pour ne pas tomber en panne ! |
| Est-ce que ce ne serait pas à cause d'une allergie ? N'y aurait-il pas des acariens dans l'air... | <ul style="list-style-type: none"> - J'ai le nez, les yeux ou la gorge, qui pique, qui gratte, qui coule - J'éternue ou mon nez se bouche | <ul style="list-style-type: none"> - Je prends mon traitement de secours, je rince mes yeux et mon nez avec du sérum et si possible je prends une douche et je me lave les cheveux. - Je prends mon traitement contre l'allergie : l'aérius* et le nasonex* - Je ne reste pas à l'endroit où mon allergie s'est réveillée. |
| Est-ce que je n'aurais pas mangé par erreur un peu d'œuf cru ? | <ul style="list-style-type: none"> - Brutalement je tousse, je siffle, j'ai le corps qui me gratte, des boutons qui apparaissent, le visage qui enfle, j'ai du mal à respirer, j'ai le cœur qui bat vite, mal au ventre, envie de vomir, je me sens très mal. | <ul style="list-style-type: none"> - Je prends mon traitement de secours - Je prends mon aeriuss* - Je fais mon Anapen* en piqûre dans ma cuisse si je me sens très mal et que j'ai mal au ventre, des vomissements ou la diarrhée, ou des démangeaisons ou des gonflements. - Mon entourage appelle le 15 |
| Y a-t'il quelqu'un qui fume à côté de moi ? | <ul style="list-style-type: none"> - Il y a une odeur de cigarette. - Cela me pique la gorge et le nez, je tousse | <ul style="list-style-type: none"> - Je sors vite de la pièce, et je prends mon traitement de secours. - Je demande au fumeur de ne plus fumer à côté de moi. |
| Le volcan la pété C'est beau, mais j'ai peut-être été l'admirer de trop près ! | <ul style="list-style-type: none"> - Cela me pique la gorge, le nez, je tousse. | <ul style="list-style-type: none"> - Je m'éloigne et je prends mon traitement de secours. |

Exemple de supports personnalisés

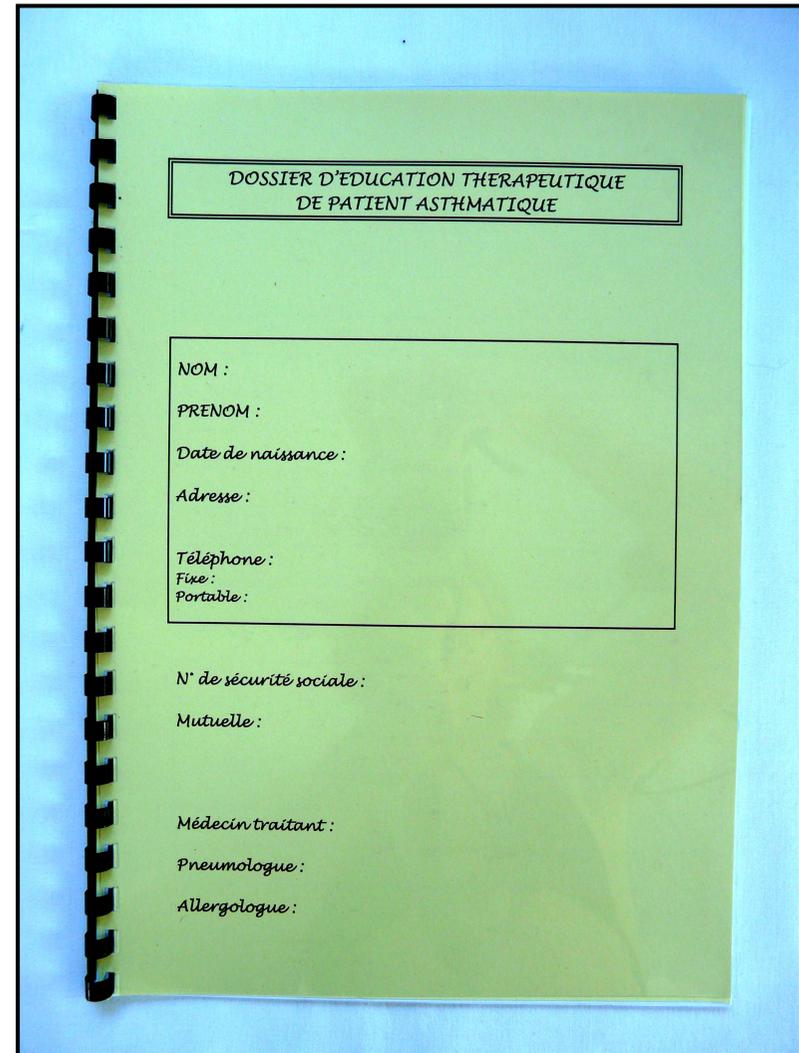
La cascade la crise de Mathis



3 - L'ETPA COMMENT ?

3-4 création d'un dossier patient :

- **Structuré** et donc **guidant**
- **Partagé** avec d'autres intervenants
- **Evolutif**



DOSSIER D'EDUCATION THERAPEUTIQUE
DE PATIENT ASTHMATIQUE

NOM :
PRENOM :
Date de naissance :
Adresse :
Téléphone :
Fixe :
Portable :

N° de sécurité sociale :
Mutuelle :

Médecin traitant :
Pneumologue :
Allergologue :

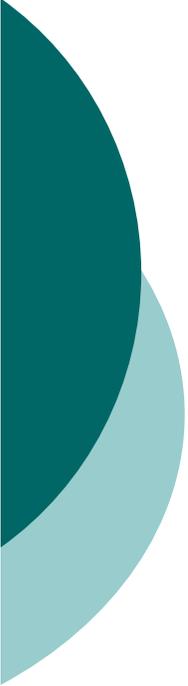


3 - L'ETPA COMMENT ?

3-5 Le planning des consultations

- une consultation de **diagnostic éducatif**
- une consultation de **contrat**
- plusieurs consultations d'acquisition de **compétences en travaillant des objectifs pédagogiques** (actuellement entre 5 et 10)
- selon les besoins du contrat, des **consultations intercurrentes** avec des partenaires du programme
- une consultation de **synthèse**

Cette prise en charge complète s'effectuant sur environ 7 mois selon les disponibilités des patients



3- L'ETPA COMMENT ?

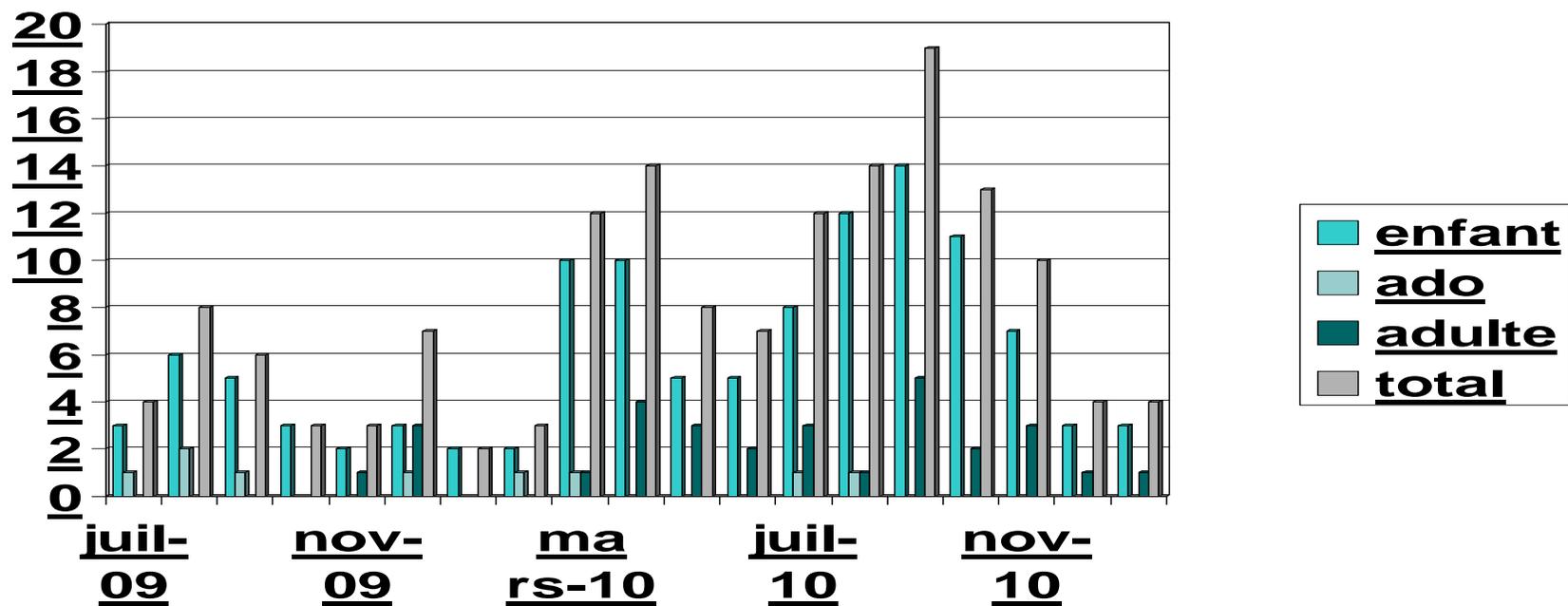
3-6 L'inclusion des patients

- Débutée en **juillet 2009**
- **Maîtrise progressive** des outils créés et conception de nouveaux outils
- Au 15/01/2011 :
20 patients suivis qui ont entre 7 ans et 38 ans
(enfants : 14 adolescent : 1 adultes : 5) 1 sortie avant la fin

| Diagnostic | Contrat | Objectif | Synthèse | Total csIt |
|------------|---------|----------|----------|------------|
| 20 | 19 | 108 | 10 | 155 |

3- L'ETPA COMMENT ?

3-7 L'évolution du nombre de consultations d'ETP



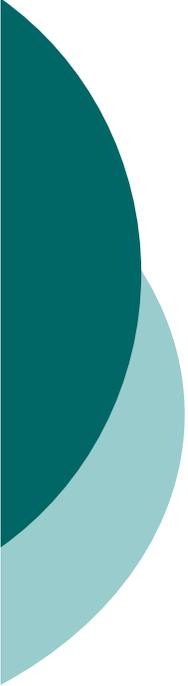
4- L'ETPA EVALUATION

| CRITERES | patients | Parents accompagnant |
|--|----------|----------------------|
| Nombre de patients inclus | 20 | |
| Nombre moyen de séances par patient (parcours terminé) | 10.1 | |
| Durée moyenne du parcours complet par patient (en mois) | 7.25 | |
| % de sortie en cours de parcours | 9,1% | |
| % de patients ayant eu recours à des partenaires du programme | 27.3% | |
| Note de satisfaction globale /10 à la fin du programme | 9.2 | 9.8 |
| Note d'auto-appréciation d'amélioration des connaissances / asthme | 9.8 | 9.8 |
| Note d'auto-appréciation d'amélioration des connaissances / traitement | 9.8 | 9.5 |
| Désir de refaire des séances si besoin | 8.5 | 8.8 |
| Peur de l'asthme en début de programme (EVA de 0 à 10) | 5.65 | 7.5 |
| Peur de l'asthme en fin de programme (EVA de 0 à 10) | 3.08 | 4.17 |
| D'autres critères sont prévus : ACT avant après, hospitalisations, recours aux soins non programmés N-1, N0, N+1, N+2, N+3 | | |



5 - LES BESOINS

- **Des formations** sur le fond et sur la forme
- Obtenir **l'habilitation de l'ARS**
- **Renforcement des liens** avec des partenaires qui interviennent de manière ciblée (besoins spécifiques d'un patient dans le cadre de son parcours ETP)
- Mise en place **d'un travail en réseau** avec les autres structures éducatives (partage d'outils, de formations) en préservant la **spécificité de notre démarche de proximité** (complémentarité)
- Trouver **un mode de financement** pour ces consultations



6 - LES PROJETS

- Disposer d'un **local dédié** à l'ETP
- Organiser des **séances collectives**
- **Elargir l'offre d'ETP** à d'autres domaines (obésité de l'adulte, BPCO, sevrage tabagique...)
- Etre **acteur dans des actions éducatives régionales**



7 - CONCLUSION

- Programme d'éducation thérapeutique développé dans un cabinet de médecine générale
- Reflet d'une évolution progressive d'une **pratique: plus centrée sur le patient et son environnement** que sur la maladie.
- **Proximité, réactivité, personnalisation et souplesse** de cette prise en charge en sont les atouts principaux.
- Evolution très cohérente avec les différents modèles proposés par le HCSP concernant la **place du médecin de premiers recours dans l'éducation du patient.**

MERCI à « la garde rapprochée » Véronique, Fatmah et Salem sans
qui ce projet n'aurait pas vu le jour

et à tous les autres pour leur intérêt croissant et leur implication

