

EDUCATION THÉRAPEUTIQUE ET SAOS

Francis MARTIN

Unité des pathologies du sommeil

Centre Hospitalier Compiègne



Chartres 19 avril 2013

L'EDUCATION THERAPEUTIQUE

Pour quoi faire ?

Son application
au Syndrome d'Apnées
Obstructives
au cours du Sommeil



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES DANS LE SAS

Dany Baud CHSP Chevilly Larue

connaissances et raisonnement (1)

- ❑ Définir simplement le SAS et les degrés de sévérité
 - ❑ Citer les facteurs favorisants de SAS et identifier les siens
 - ❑ Identifier les symptômes de son SAS et apprécier leur évolution sous traitement
 - ❑ Expliquer simplement les mécanismes du SAS
 - ❑ Citer les complications possibles du SAS
-

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES DANS LE SAS

connaissances et raisonnement (2)

- Expliquer les conséquences du SAS sur la sécurité au travail et dans la vie privée
- Identifier ses situations à risque de baisse de vigilance et les décrire
- Citer les dispositions médico-légales concernant le SAS
- Citer les différents traitements du SAS et leur mode d'action
- ~~Citer les effets secondaires de son traitement et leurs remèdes~~

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES DANS LE SAS

Connaissances et raisonnement (3)

- Citer les dispositions à prendre en cas de voyage et d'un départ à l'étranger
 - Décrire et justifier ses mesures d'hygiène alimentaire
 - Expliquer l'intérêt d'une activité physique régulière
 - Décrire les modalités de prise en charge du SAS (droits et devoirs)
 - Définir le rôle du prestataire
 - Justifier le recours imprévu au prestataire
 - Repérer les signes et les événements médicaux devant conduire à une consultation auprès du médecin prescripteur
-

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES DANS LE SAS

Connaissances et raisonnement

- Exemples de techniques pédagogiques adaptées à ces objectifs: exposé interactif, classeur imagier, étude de cas, table ronde
-

7 OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES DANS LE SAS

Habiletés, gestes et techniques (1)

- ❑ Ajuster un masque et régler un harnais
 - ❑ Repérer les signes avant coureurs de blessure par le masque
 - ❑ Mettre en place des systèmes de protection des blessures par le masque
-

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES DANS LE SAS

Habiletés, gestes et techniques (2)

- Repérer les signes indiquant la nécessité d'adjoindre un humidificateur
 - Détecter les fuites au masque
 - Démonter et remonter un masque et le circuit de PPC
 - Nettoyer le masque et le circuit de PPC
 - Mettre en route de la PPC
-

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES DANS LE SAS

Habilités, gestes et techniques (3)

- Utiliser de façon adaptée un humidificateur (montage, remplissage, nettoyage et réglage)
 - Régler la rampe de montée en pression
 - Mettre en place une orthèse mandibulaire
 - Nettoyer une orthèse mandibulaire
 - Expliquer clairement au téléphone ses besoins d'aide
-

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES DANS LE SAS

Habilités, gestes et techniques

Exemples de techniques pédagogiques adaptées à ces objectifs: Atelier, étude de cas, résumé et mémoire

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES DANS LE SAS

Relation, savoir être

- Expliquer sa maladie à son entourage, le faire participer à la prise en charge thérapeutique
 - Affronter le regard de l'autre avec l'appareillage
 - Travailler sur la restauration de l'image de soi
 - Faire valoir ses choix en matière de traitement
 - Exprimer un projet pour soi et sa famille
-

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES DANS LE SAS

Relation, savoir être

Exemples de techniques pédagogiques adaptées à ces objectifs: table ronde avec patient tuteur (enseignement par pair), groupe de parole

Evidence based medicine



EVIDENCE BASED MEDECINE

« Utilisation consciencieuse et judicieuse des meilleures données actuelles de la recherche clinique dans la prise en charge personnalisée de chaque patient. »

(B. Trumbic)

PUBLICATIONS SUR LES¹⁵ EFFETS BIOMÉDICAUX DE L'ETP DANS LE SAS

- Interventions to improve compliance with continuous positive airway pressure for obstructive sleep apnoea. (Cochrane Review 2004 Haniffa M, et coll.)

24 études randomisées et contrôlées ,1007 patients
Pas de différence selon le type de CPAP (fixe, auto pilotée, Bipap). Seul le groupe « intervention psychologique et éducative » améliore sa compliance. Reste à démontrer que ces actions demeurent bénéfiques dans le temps.

EDUCATION THÉRAPEUTIQUE ET AMÉLIORATION DE LA COMPLIANCE AU TRAITEMENT

« *Compliance in sleep apnea therapy:
influence of home care support* »

*Damjanovic et coll. Eur Respir J 2009, 33:
804-811*

- ❑ Observance moyenne 5.7 h/j vs 4.6
 - ❑ Jours utilisation: 80% vs 57%
-

Comment améliorer l'observance vis-à-vis de la PPC dans le syndrome d'apnées du sommeil: du « coaching » à la télémédecine

J. C. Meurice

Revue des Maladies Respiratoires 2012, 29, 7-10

Tableau 1 Principaux résultats des études pilotes rapportant les effets de la télé-surveillance dans le traitement par PPC du SAOS (*n* = nombre de patients inclus dans les études).

Auteurs	<i>n</i>	délai	Résultats
Demolles DA et al. [6]	30	2 mois	Réduction significative des symptômes Amélioration observance (4,4 h vs 2,9 h/nuit)
Lankford DA [7]	21	30 jours	100 % données transmises Amélioration de l'observance Réduction coût ?
Taylor Y et al. [8]	35	30 jours	Efficacité identique sur observance, satisfaction et signes cliniques Amélioration de la prise en charge initiale ?
Smith CE et al. [9]	19	3 mois	Patients inclus : SAOS non compliants Amélioration de l'observance Meilleure satisfaction Réduction des coûts

Faisabilité du « coaching téléphonique dans l'appareillage du syndrome d'apnées du sommeil. Coaching téléphonique et SAS

L. Leseux et coll

Revue des Maladies Respiratoires (2012) 29 , 40-46

Tableau 3 Comparaison de l'acceptation et de l'observance de la PPC par les patients dans les 2 groupes.

	Patients « coachés »	Patients « non coachés »	Statistique
Pourcentage de patients désappareillés à 6 mois	6	19*	$p=0,027$
Moyenne d'observance à 3 mois (heure)	4 h 39 ± 2 h 17	3 h 45 ± 2 h 45	NS

* $p < 0,05$; NS = non significatif.

Téléobservance
Télésurveillance
Télé médecine

avenir ?!

La téléobservance à domicile de la pression positive continue: étude de faisabilité

J.L. Fraysse et coll

Revue des maladies respiratoires (2012) 29,
60-63

respir @ dom

dgcis

direction générale de la compétitivité
de l'industrie et des services

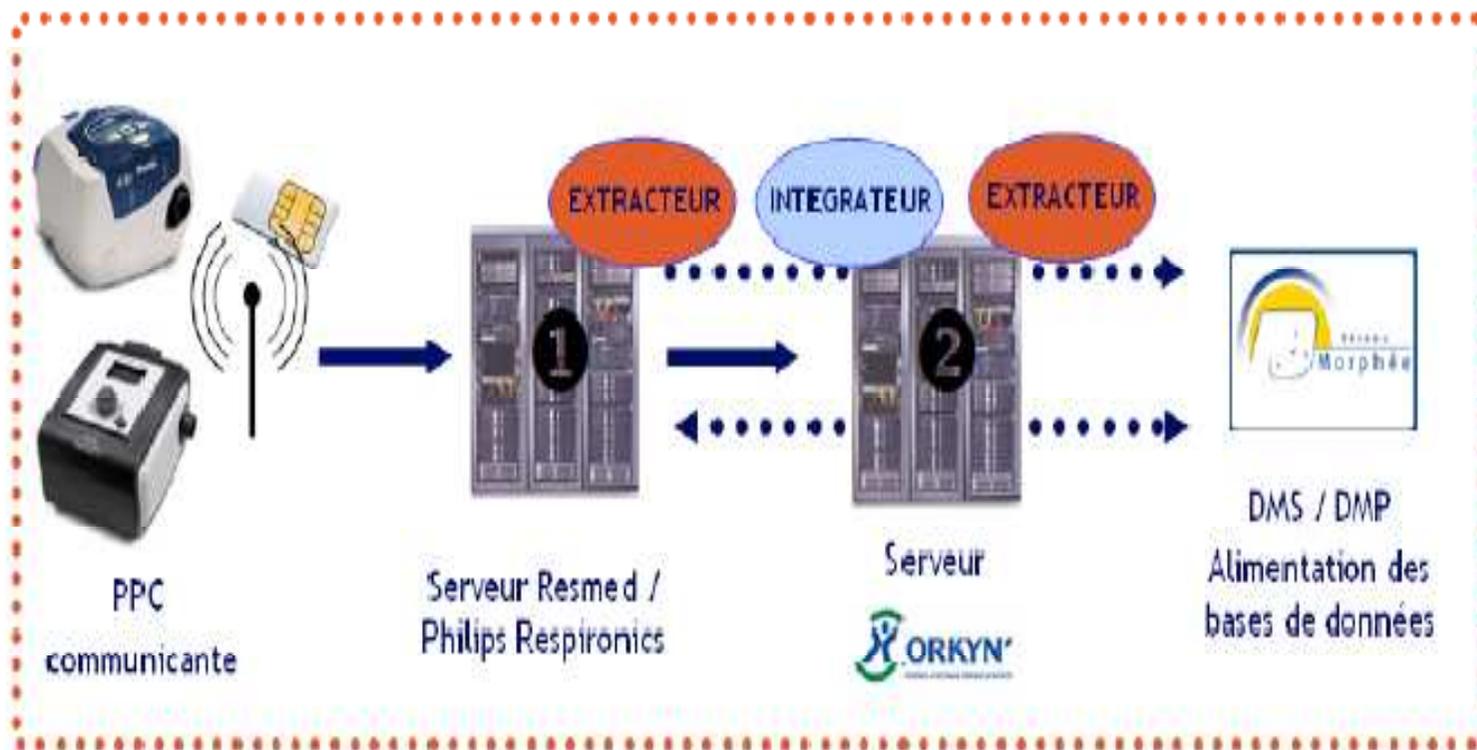
Appel à projets national

« Développement de l'usage des TIC associées aux dispositifs médicaux pour la prise en charge des maladies chroniques au domicile »

*Le projet Respir@dom vise à mettre en place un système de monitoring au domicile de patients atteints d'un syndrome d'apnées du sommeil couplé à une gestion d'alarmes techniques et cliniques déterminant le type d'intervention nécessaire :
- technique ou médicale.*

respir @ dom

Schéma Général :





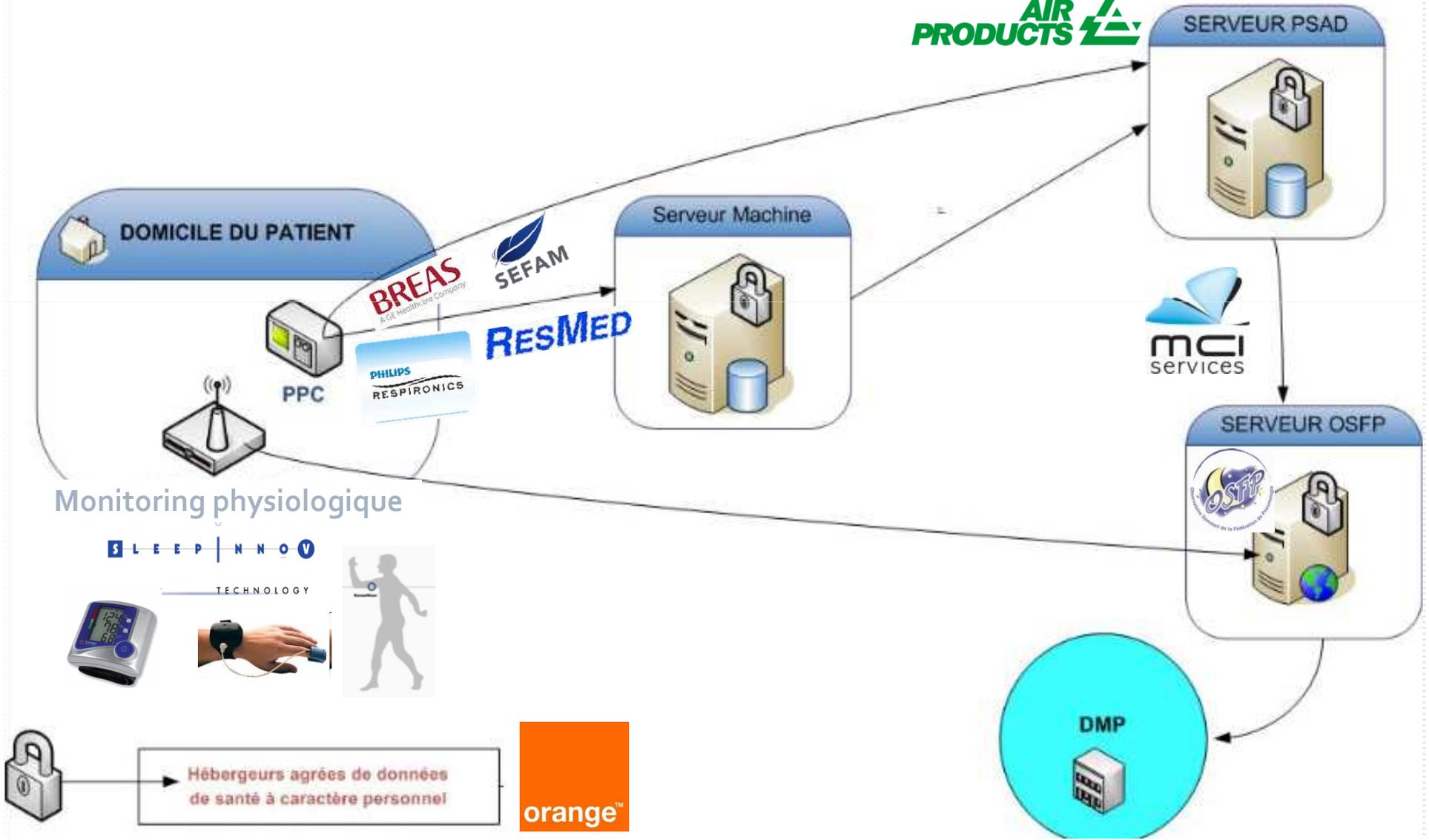
Présentation du projet



Le schéma opérationnel



AIR PRODUCTS



Monitoring physiologique

SLEEP | NNOV



TECHNOLOGY

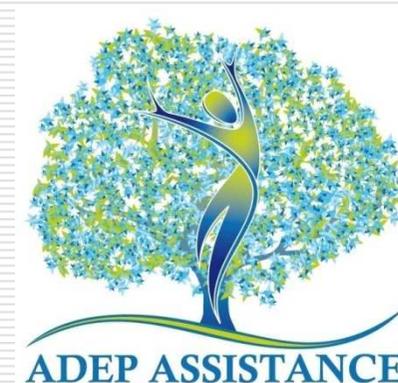


Hébergeurs agréés de données de santé à caractère personnel



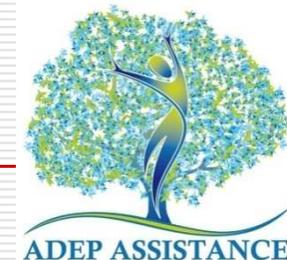
EDUCATION THÉRAPEUTIQUE ET SAOS

« Expérience »
de l'Unité des pathologies du sommeil
du Centre Hospitalier de Compiègne



ET, ET SAOS « EXPÉRIENCE » DE L'UNITÉ DES PATHOLOGIES DU SOMMEIL CENTRE HOSPITALIER DE COMPIÈGNE

- Depuis 10 ans consultations communes avec infirmières ADEP-assistance, suivi patients appareillés PPC
- progression nombre patients à appareiller
- consultations répétitives



ET, ET SAOS « EXPÉRIENCE » DE L'UNITÉ DES PATHOLOGIES DU SOMMEIL CENTRE HOSPITALIER DE COMPIÈGNE

- ❑ Depuis début 2009 séances groupe pour patients à appareiller
- ❑ 5 à 8 patients par séance, 3 h
- ❑ Exposé médical sur saos, physiopathologie, facteurs de risques, traitements
- ❑ Démonstration pratique PPC par IDE
- ❑ Essais patients
- ❑ Consultation médicale individuelle



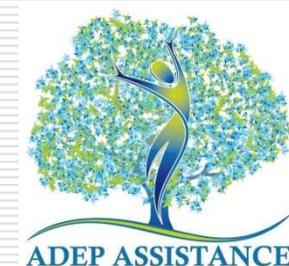
ET, ET SAOS « EXPÉRIENCE » DE L'UNITÉ DES PATHOLOGIES DU SOMMEIL CENTRE HOSPITALIER DE COMPIÈGNE

- Depuis début 2010, unité sommeil
- + 1 IDE
- Infirmière cadre « experte » en ETP
- Plan ETP
- Consult infirmière en fin de séances de groupe
- Évaluations, suivi à 15 jours, 1 mois, 3mois...



ET, ET SAOS « EXPÉRIENCE » DE L'UNITÉ DES PATHOLOGIES DU SOMMEIL CENTRE HOSPITALIER DE COMPIÈGNE

- Fin 2010: Projet éducation thérapeutique déposé ARS Picardie
- Pluridisciplinaire avec pôle d'éducation du patient
- Supervisé par infirmière « experte »
- Formation IDE (40 h minimum requis)
- Financement ???!!!...



Projet 2010

Refus !...



Octobre 2011



CENTRE HOSPITALIER DE COMPIEGNE
DEMANDE D'AUTORISATION D'UN PROGRAMME
D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

Date d'envoi du dossier : 31 octobre 2011

Titre du programme : Education thérapeutique du patient obèse, hypertendu, diabétique et/ou avec facteur de risque de syndrome d'apnée obstructive du sommeil

Effectifs et équivalents temps plein engagés dans la mise en œuvre du programme

- ✓ Compétences de l'unité des pathologies du sommeil du CH de Compiègne dédiées au programme

Nom	Fonction	ETP
Francis MARTIN	Praticien hospitalier	0,05
Isabelle ROHMER	Cadre de santé	0,05
Christelle DAUVILLER née CYBALSKI	IDE	0,1

- ✓ Effectifs du pôle de prévention intervenant sur les ateliers collectifs relatifs aux facteurs de risque cardio-vasculaires, à l'obésité, à l'hypertension artérielle, au diabète

Nom	Fonction	ETP (*)
Françoise COURTALHAC	Médecin responsable	0,80
Gwenaëlle LAGARDE	Psychologue Tabacologue	1
Stéphanie LEVANG	Dététicienne	1
Virginie ROESS	Infirmière	0,5



EDUCATION THERAPEUTIQUE du patient obèse, hypertendu, diabétique et/ou avec facteur de risque de syndrome d'apnée obstructive du sommeil

Introduction, identification des pathologies et des besoins

Le **syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS)**, défini par la présence d'une somnolence diurne excessive et d'un index d'apnées et hypopnées > 5 par heure de sommeil, touche 2 % des femmes et 4 % des hommes dans une population d'âge compris entre 30 et 60 ans, selon l'étude épidémiologique de référence de Young (1). Le SAOS est un facteur de risque indépendant de décès de cause cardio-vasculaire.

Cette maladie présente des **co-morbidités cardiovasculaires et métaboliques**. Les études épidémiologiques récentes ont confirmé l'association des apnées du sommeil avec l'âge, l'indice de masse corporelle, l'insulinorésistance, l'hypertension artérielle, le diabète.

On estime, aujourd'hui, que 60 à 70 % des patients atteints de SAOS sont obèses.

Le SAOS est une complication fréquente de l'**obésité**, en particulier de l'obésité sévère ou morbide. Le prise de poids augmente le risque de développer un SAOS et à l'inverse le

Décembre 2011

- Refus
 - « thématique ne concerne pas une priorité régionale de santé publique » !....
 - « ce programme peut compléter des programmes déjà autorisés au CH de Compiègne » !....
-

Décembre 2011

- « le demandeur doit cesser le fonctionnement du programme sous peine de sanctions financières conformément à l'Article L1162-1 » !....
-



OXYGÈNE n°78



L'EDUCATION THERAPEUTIQUE

POUR QUOI FAIRE ?

SON APPLICATION
AU SYNDROME
D'APNÉES
OBSTRUCTIVES
AU COURS DU SOMMEIL

