



Education thérapeutique polypathologique : évaluation d'un programme en maisons de santé pluriprofessionnelles

Cyril Crozet

Laboratoire Educations et Pratiques de Santé EA 3412
Université Paris 13 – Sorbonne Paris Cité

Nadia Boudraï Mihoubi (LEPS), Jean-François d'Ivernois (LEPS),
Mariane Alfonse (CCMSA) François Frete (CCMSA), Rémi Gagnayre
(LEPS)

Financement DGS, INCA, MSA,
Appel à projet IReSP 2012

crozet@univ-paris13.fr

Transition épidémiologique

- Forte prévalence des maladies chroniques
- Sous estimation des polypathologies (Barnett, 2012 ; Tinetti et al, 2012)

Faire bénéficier des patients



« polypathologiques » d'une ETP adaptée
(d' Ivernois et al, 2014 ; Lefèvre et al, 2014 ; Deccache et al, 2014 ; Smith et al, 2016)

Objectif de la recherche

- Concevoir, valider et expérimenter un **modèle opérationnel** d'ETP pour patients polypathologiques chroniques, éduqués par des équipes **de maisons et pôles de santé pluriprofessionnel** (MPSP)
- Pour des patients atteints des pathologies :
 - Cardiovasculaire (Hypertension artérielle, insuffisance coronarienne, insuffisance cardiaque)
 - Diabète de type 2
 - Bronchopneumopathie chronique obstructive

Le processus de la recherche

- Construire un **modèle pédagogique** (*Laboratoire de recherche*)
- Créer des **outils pédagogiques** (*IPCEM /JPP Piétance*)
- **Former** les éducateurs des MSP (*Formateurs IPCEM*)
- **Réaliser** le programme avec des groupes de patients (*Educateurs des MSP*)
- **Evaluer** le programme (*Laboratoire de recherche*)

Le processus de la recherche

- Construire un **modèle pédagogique** (*Laboratoire de recherche*)
- Créer des outils pédagogiques (*IPCEM /JPP Piétance*)
- Former les éducateurs des MSP (*Formateurs IPCEM*)
- Réaliser le programme avec des groupes de patients (*Educateurs des MSP*)
- **Evaluer** le programme (*Laboratoire de recherche*)

Techniques de recueil qualitatives

- **2 focus group** (Soignants éducateurs, patients, N = 9)
 - Identifier les **besoins éducatifs** des patients chroniques polypathologiques et les **conditions de faisabilité** de cette ETP
 - Concevoir le **modèle pédagogique** de l' ETP pour patients chroniques polypathologiques
- **Méthode Delphi** (Soignants éducateurs, patients, experts en ETP, N = 21)
 - Validation du «**modèle conceptuel** » par une méthode de consensus (3 tours)

Expérimentation et évaluation

- Evaluation dans 2 MSP (Saint-James et Vicherey)



- Outils d'évaluation :
 - 14 questions de **connaissances et de sentiments de confiance, de maîtrise et d'efficacité** :
 - T1** (Pré-test à la 1^{ère} séance / **T2** (post-test à la 6^e séance)
 - **La rosace des compétences** :
 - T1** (Pré-test 1^{ère} séance) / **T3** (post-test à 6 mois)

Le modèle conceptuel

- Décliner le modèle en répertoires de compétences à acquérir par les patients
- Préciser le schéma général
- Identifier les séquences et modules pédagogiques
- Déterminer les contenus, les techniques pédagogiques et le plan d'évaluation

Les compétences d'auto-soin retenues

- S'expliquer ses maladies, ses traitements
- Identifier les facteurs de risques des maladies
- Planifier, pratiquer la prise des traitements
- Identifier les facteurs de risques d'aggravation
- Appliquer la conduite à tenir en cas d'urgence, d'aggravation
- Planifier, pratiquer une activité physique
- Réaliser un équilibre alimentaire

Les compétences d'adaptation retenues

- Etablir des liens entre ses maladies et son histoire de vie
- Exprimer ses besoins, solliciter l'aide de son entourage
- Exprimer ses sentiments relatifs à ses maladies et mettre en œuvre des conduites d'ajustement
- Informer, éduquer son entourage
- Analyser les informations sur ses maladies et ses traitements
- Faire valoir ses choix de santé
- Informer, éduquer son entourage
- Utiliser les ressources du système de soins, faire valoir ses droits
- Formuler un projet, le mettre en œuvre

Schéma général

- Un « **module majeur polypathologie** » centré sur les compétences transversales
C' est l' **essentiel** de la formation
- Des **modules « monopathologie »** centrés sur les aspects spécifiques à chaque maladie
Ils s' **insèrent dans le tronc commun**

La pédagogie du modèle

- Fait porter aux patients l'attention tour à tour sur ce qui est **transversal** à toutes leurs maladies et **spécifique** de leur(s) problème(s) de santé
- Leur apprend à **prioriser** de façon cohérente leurs différentes maladies

Le programme

Diagnostic éducatif
polypathologique

Atelier 1 (2h)

- Séquence 1
Ma maladie / Mes
maladies

Atelier 4 (2h)

- Séquence 6
Je m'aide, tu
m'aides, ils
m'aident
- Séquence 7
Evaluation des
acquis des patients

Atelier 3 (3h)

- Séquence 4
En mouvement
- Séquence 5
Qu'est-ce qu'on
mange et
comment ?

Atelier 2 (3h)

- Séquence 2
Mon traitement
/ Mes traitements
- Séquence 3
Alertes/Gestion de
crise/Incidents/
Accidents

Evaluation finale
personnalisée

Séquence 2
Mon traitement
/Mes traitements

Atelier 2
(3h)

Séquence 3
Alertes/Gestion de
crise/Incidents/Accidents

Module pluripathologie en grand groupe

Quel traitement pour quelle maladie ?
Quelles sont les difficultés pour suivre les différents
traitements médicamenteux
Comment je m'organise pour la prise des traitements ?

Insert mono pathologie
Atelier gestuel
Sous - groupe

Atelier cardio-vasculaire

Prise de tension
Prise de pouls

Atelier BPCO

Utilisation d'un spray

Atelier diabète

Utilisation d'un lecteur
Injection d'insuline

Atelier AVK

Utilisation d'un outil
d'évaluation de la
coagulation

Module pluripathologie en grand groupe

Description de ce qui a été vécu comme une crise,
Ressenti, gravité, ce que j'ai fait
Les situations à risque, les signes de mise en danger,
Comment je préviens, ce que je dois faire

Insert mono pathologie
Que faire en cas de crise ?
Sous - groupe

Atelier cardio-vasculaire

Décompensation
cardiaque/Douleur/
Trouble du rythme

Atelier BPCO

Exacerbation/
Décompensation

Atelier Diabète

Hypoglycémie/plaie de
pied

Atelier AVK

Hémorragie/ Sous dosage

Les patients interrogés

Nombre de patients : T1= 47 ; T2 = 47 ; T3 : 27

35 patients ont 2 pathologies

(26 ont un D + HTA, 6 une HTA + MC, 1 un D + IC, 1 une MC + IC et 1 une D + MC)

•11 patients ont 3 pathologies

(4 ont un D + HTA + MC, 3 ont une HTA + IC + MC, 2 ont un D + HTA + IC , 1 a un D + HTA + BPCO et 1 a un D + IC + MC)

•1 patient à 4 pathologies (D + HTA + IC + BPCO)

Les patients interrogés (N = 47)

Age moyen = 66,5 ans (min = 53, max = 78)

sex ratio = 0,7

- Hypertension artérielle : 43 patients
- Diabète : 37 patients
- Maladie coronarienne : 16 patients
- Insuffisance cardiaque : 9 patients
- Bronchopneumonie chronique obstructive : 2 patients

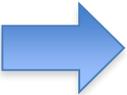
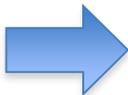
Acquisition de connaissances (N= 47)

- Explication des maladies et de leur causes
T1 : 38,5 % → T2 : 88,4 %, $p < 0,001$
- Explication du but de chacun des médicaments
T1 : 50 % → T2 : 100 %, $p < 0,001$
- Reconnaissance de l'activité physique comme bénéfique pour la gestion de leurs maladies
T1 : 77 % → T2 : 100 %

Sentiments de confiance, d'efficacité, de maîtrise (N =44, T1 et T2)

- Confiance dans les traitements qu'ils prennent
T1 : 84,1 %  T2 : 95,4 %, $p < 0,05$
- Sentiment de capacité à gérer leurs maladies
T1 : 81,8 %  T2 : 84,1 %
- Se sentent capables de faire face aux crises
T1 : 52,3 %  T2 : 79,5 %, $p < 0,001$

Acquisition de compétences (N = 27) à 6 mois

- Reconnaître ses propres crises
T1 : 46,1 %  T3 : 84,6 %, $p < 0,001$
- Faire face aux crises occasionnelles
T1 : 42,3 %  T3 : 88,5 %, $p < 0,005$
- Savoir sur qui ou sur quoi compter pour être aidé
T1 : 84,6 %  T3 : 100%, $p < 0,05$

Acquisition de compétences (N = 27) à 6 mois

- Pratiquer une activité physique régulière
T1 : 46,1  T3 : 80,8 %, $p < 0,001$
- Adapter son alimentation
T1 : 46,1 %  T3 : 92,3 %, $p < 0,001$
- Savoir gérer son traitement
T1 : 96,2 %  T3 : 100%, $p < 0,01$

Sur qui ou quoi les patients pouvaient compter pour se faire aider dans la gestion de la leur maladie

- Les patients considèrent majoritairement qu'ils doivent compter avant tout sur eux-mêmes (87,2 %), leur médecin généraliste (80,9 %) et leur famille (68,1 %) à T2.
- Progression des avis positifs vis-à-vis:
 - du pharmacien (T1 : 19,2 % ; T2 : 59,6 %)
 - des MSP (T1 : 38,3% ; T2 : 51,1 %)
 - des autres soignants (T1 : 36,2 % ; T2 : 48,9 %)
 - des médecins spécialistes (T1 : 34 % ; T2 : 46,8 %)
 - des associations de patients (T1 : 2,1 % ; T2 : 14,9 %)

Conclusion

Avantages et intérêts du programme polypathologie (à confirmer)

Au niveau du patient

Avantages de nature cognitive, de nature psychosociale et de nature bioclinique

Au niveau des équipes des MSP

Acquisition de compétences et de savoirs faire nouveaux en ETP

Amélioration de l'organisation permettant de fluidifier les parcours de soins au sein des MSP

Au niveau socio-économique

Meilleure accessibilité de l'ETP pour les patients polypathologiques

Meilleure efficacité des programmes d'ETP polypathologie

Références Merci pour votre attention !

Crozet et al. Expérimentation d'un modèle d'éducation thérapeutique pour patients polyopathologiques dans les maisons de santé pluriprofessionnelles. Educ Ther Patient/Ther Patient Educ 2017 (in press)

- 1) Barnett K, Mercer SW, Norbury M, Watt G., Wyke S., Guthrie B. Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and medical education : a crosssectional study, Lancet 2012;380:37-43
- 2) Tinetti ME. Designing health care for the most common chronic condition-multimorbidity, JAMA 2012;307:2493-4
- 3) Smith SM, Wallace E, O'Dowd T, Fortin M. Interventions for improving outcomes in patients with multimorbidity in primary care and community settings. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 3. Art. No.: CD006560. DOI:10.1002/14651858.CD006560.pub3
- 4) d'Ivernois JF, Gagnayre R. Education thérapeutique chez les patients pluripathologiques, Propositions pour la conception de nouveaux programmes d'ETP. Education Educ Ther Patient/Ther Patient Educ n 2012;5:201-4
- 5) Lefèvre T, d'Ivernois JF, de Andrade V, Crozet C, Lombrail P, Gagnayre R., What do we mean by multimorbidity? An analysis of the literature on multimorbidity measures, associated factors, and impact on health services organization, Revue d'épidémiologie et de Santé Publique, 2014 ;62 :305-314
- 6) Deccache C, Albano MG, de Andrade V, Crozet C, d'Ivernois JF, Therapeutic patient education for patients with multimorbidity : a recent literature review, Educ Ther Patient/Ther Patient Educ 2014; 6(2): 2015

Evaluation par les animateurs

- 9 animateurs formés (2 MSP)
- Evaluation après 3 cycles

Mise en place des ateliers

- **Recrutement des patients** : « Plutôt difficile »
- **Contact avec les médecins** : « difficile »
- **Préparation du programme** : « temps d'appropriation des séquences et des nouveaux outils »

Evaluation par les animateurs

- Déroulement des ateliers
 - **Les outils** : « pratiques, ludiques, faciles d' utilisation »
 - **L' organisation des ateliers** : « parfaitement adaptée » (contenu) », « peu adapté (temps) »
 - **L' animation** : « importance du binôme »
 - **L' ambiance** : « pas de réticences pour les ateliers pratiques « mono patho »