

Une approche de l'éducation thérapeutique en milieu rural

Maladies cardio-vasculaires



Présenté pour l'ARCMSA Poitou-Charentes
par le Docteur JP Gloaguen

Médecin conseil MSA Sèvres Vienne

Genèse du programme MSA

Programme d'éducation thérapeutique en milieu communautaire
pour malades cardiovasculaires

Historique

- ▶ En raison de la structure d'âge de sa population un quart des assurés de la MSA bénéficie d'une prise en charge en affection de longue durée. La part des maladies cardiovasculaires et du diabète représente plus de la moitié de ces assurés en ALD.
- ▶ Considérant que les résidents des zones rurales n'avaient pas facilement accès aux bénéfices de ce nouveau mode de prise en charge qu'est l'éducation thérapeutique, la MSA décida, en 2003, de développer un programme d'ETP adapté au secteur ambulatoire.

Historique

- ▶ En partenariat avec le Laboratoire de Pédagogie de la Santé de l'Université Paris XIII , conception d'un programme national d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) pour le secteur des soins ambulatoires.
- ▶ Programme dédié aux patients atteints de maladies cardio-vasculaires, particulièrement l'insuffisance cardiaque, la maladie coronarienne et l'hypertension artérielle
- ▶ Avec pour objectif d'être au plus près des assurés pour les aider à comprendre et à gérer leurs maladies au quotidien.

Historique

2003

Création d'un programme ETP pour malades cardiovasculaires

2004-2005

Expérimentation et évaluation

2006

Généralisation du dispositif & nouvelle évaluation

nos partenaires :



Prs R. Gagnayre et J.F. d'Ivernois

Le milieu rural
Picto-Charentais

Le milieu rural en région Poitou-charentes

Une région à dominante rurale

- ▲ L'Espace rural représente 55 % de la population régionale contre 36 % en France.
- ▲ Près de la moitié des communes compte moins de 500 habitants.
- ▲ La densité de population = 67 habitants au km² contre 114 au niveau national

Le milieu rural en région Poitou-charentes

Une population âgée

- ▲ Le Poitou-Charentes arrive au 4ème rang des régions les plus âgées..
- ▲ Part des 60 ans et plus représente 26,3% de la population (contre 22 % en France).
- ▲ Cette part représente 46% pour la population du régime agricole.

La région Poitou-charentes et les maladies cardiovasculaires

- ▶ Une mortalité liée aux maladies cardio-vasculaire comparable à celle du niveau national
- ▶ Mais une des régions où la mortalité par maladies CV à le plus diminué entre 1997 et 2005
- ▶ Avec des zones rurales plus impactées que les zones urbaines

Atlas de la mortalité en Poitou-Charentes Mars 2009 Observatoire régionale de la santé Poitou Charentes

La région Poitou-charentes et les maladies cardiovasculaires

■ Données a nuancer en raison du constat suivant

« *Le taux comparatif d'admission en affection longue durée pour les maladies cardiovasculaires en Poitou-Charentes est de 746 pour 100 000 habitants en 2005, (969 pour 100 000 hommes et 549 pour 100 000 femmes). Il était, en 2002, de 678 pour 100 000 hommes et de 384 pour 100 000 femmes, ce qui représente une progression de 43 % pour les deux sexes. »*

Panorama de la santé en Poitou Charentes - ARH-CRES-GRSP-IAAT-INSEE-ORS-URCAM ACTUALISATION N°3 - MARS 2009

Caractéristique du programme

Ambition

- ▶ Encourager et faciliter l'accès à la démarche d'éducation thérapeutique du patient
 - ▶ En favorisant la proximité du domicile
 - ▶ En assurant la nécessaire inclusion de l'ETP dans la dimension du soin par la collaboration avec le médecin traitant au niveau
 - ▶ De la sensibilisation du patient
 - ▶ De l'aide au diagnostic pédagogique
 - ▶ Du suivi
 - ▶ Pour en permettre l'accès à tous les assurés
 - ▶ Avec une adhésion et un suivi optimisés

Les grandes caractéristiques

- ▶ Programme ambulatoire faisant appel à des professionnels de santé de premier niveau
- ▶ Un accès simple s'intégrant dans le contexte de vie habituel **et le parcours de soins** du patient.
- ▶ Pour un égal accès de tous à la démarche
- ▶ Sans pour autant s'écarter des impératifs pédagogiques et réglementaires en vigueur (validation par l'ARS)
- ▶ S'adressant à tous les patients quelque soit le régime d'affiliation.
- ▶ Gratuit pour le patient

Patients concernés

▲ Inclusions

▲ Malades cardio-vasculaires atteints de :

- HTA
- Insuffisance cardiaque
- Insuffisance coronarienne

en ALD ou non

▲ Quelques soient leur régimes d'assurance maladie

Patients concernés

- ▲ Exclusions: les patients
 - ▲ Victimes de troubles cognitifs sévères
 - ▲ Présentant un état de dépendance
 - ▲ Victimes de problèmes sensoriels majeurs

susceptibles de pénaliser les apprentissages.

Patients concernés

▶ Recrutement

- ▶ Sur proposition des services médicaux à l'occasion de l'attribution de l'exonération du ticket modérateur.

ET / OU à la demande

- ▶ Des médecins traitants
- ▶ De maisons de santé rurales ou de pôles de santé
- ▶ De structures associatives
- ▶ Des patients eux-mêmes
- ▶ Des soignants éducateurs

Modalités d'organisation

- ▶ Au niveau cantonal
- ▶ Avec l'aval et la collaboration du médecin traitant
- ▶ Par des intervenants soignants éducateurs formés (IPCCEM)
 - Infirmières
 - Diététiciennes
 - Médecins
- ▶ Mise en œuvre sous la responsabilité d'un médecin référent de la MSA également formé.

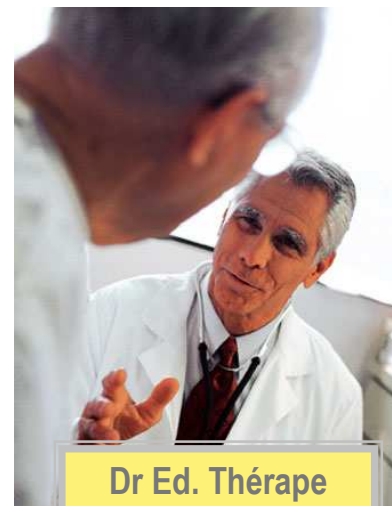
La mise en oeuvre

La démarche d'éducation thérapeutique

- ▶ Elle repose sur quatre étapes
 - ▶ L'**évaluation** des besoins et des attentes du patient.
 - ▶ L'identification des **compétences à acquérir**
 - ▶ L'**acquisition des compétences**
 - ▶ L'**évaluation pédagogique individuelle**

ETP MSA : *le programme*

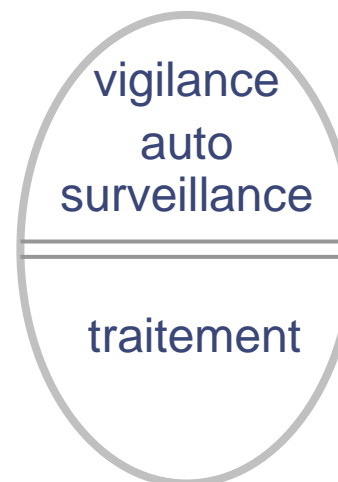
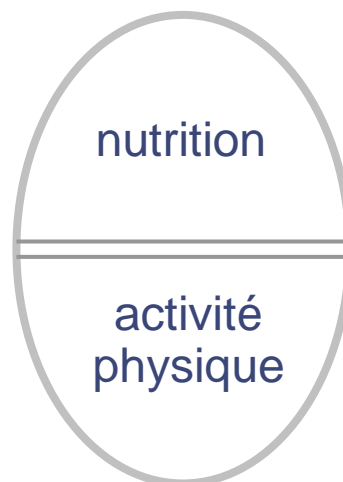
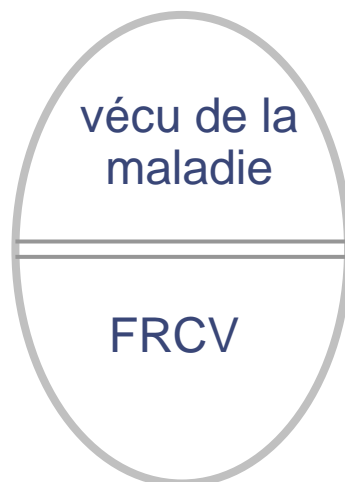
Sensibilisation
Aide au diagnostic éducatif



Dr Ed. Thérape

Médecin traitant

**Diagnostic
éducatif**



**Évaluation
pédagogique**

La démarche d'éducation thérapeutique: Etape 1+ 2

Conduites conjointement par le médecin traitant et les soignants éducateurs

- ▶ **Aide au diagnostic éducatif (médecin Traitant)**
 - ▶ Sensibilisation du patient à l'intérêt de la démarche d'ETP
 - ▶ Évaluation des besoins et des attentes du patient
 - ▶ questionnement sur les connaissances qu'il possède
 - ▶ Sur sa maladie et son évolution
 - ▶ Sur ses activités quotidiennes
 - ▶ Sur ses difficultés rencontrées dans la gestion de sa pathologie notamment dans l'observance des prescriptions.
 - ▶ prescription et inscription dans un cycle

La démarche d'éducation thérapeutique: Etape 1+ 2

- ▶ **Diagnostic éducatif ou évaluation pédagogique individuelle (éducateur soignant)**
 - ▶ Diagnostic concerté entre le soignant éducateur et le patient
 - ▶ Identification des compétences à acquérir
 - ▶ Définir les objectifs du patient
 - ▶ Formalisation dans le contrat d'éducation thérapeutique
 - ▶ Remise d'un dossier éducatif partagé, destiné au suivi du patient et mis à sa disposition.
- ▶ Ces 2 premières étapes fondamentales permettent de fixer des **objectifs** pédagogiques **clairs et acceptés par le patient**

La démarche d'éducation thérapeutique: Etape 3

- ▶ L'acquisition des compétences: les séances éducatives
 - ▶ **Activités éducatives collectives d'information et d'apprentissage**, autour d'une **dynamique de groupe**, à l'aide d'exposés interactifs et d'ateliers pratiques
 - ▶ Elles s'adressent à une dizaine de patients, accompagnés ou non de leur conjoint(e).
 - ▶ Elles sont animées par des **Soignants Éducateurs formés** et sont réalisées dans des locaux **situés à proximité du domicile** des participants..

La démarche d'éducation thérapeutique: Etape 3

- ▶ Vécu de la maladie
 - ▶ Présentation du programme d'Éducation Thérapeutique et de la charte d'engagement et de confidentialité du patient.
 - ▶ réalisation de pré-tests.
 - ▶ Invitation des participants à se présenter
 - ▶ Échanges sur le vécu de leurs maladies.

La démarche d'éducation thérapeutique: Etape 3

▲ Facteurs de risque

- ▲ Expliquer les causes et les conséquences des différentes maladies cardio-vasculaires
- ▲ Expliquer les concepts de facteurs de risque et de cumul de facteurs de risque
- ▲ Identifier les facteurs de risque de la maladie et les moyens de les réduire
- ▲ Identifier ses facteurs de risques
- ▲ Décider des facteurs de risque sur lesquels le patient peut agir en priorité

La démarche d'éducation thérapeutique: Etape 3

▲ Nutrition, diététique

- ▲ Citer les aliments constituant un repas équilibré (pyramide)
- ▲ Identifier et classer les aliments riches en sel, en graisses, en sucre
- ▲ Composer les menus équilibrés d'une journée type
- ▲ Citer les bonnes pratiques culinaires

La démarche d'éducation thérapeutique: Etape 3

▲ Activité physique

- ▲ Identifier les bienfaits de l'activité physique
- ▲ Identifier la dépense calorique entraînée par différentes activités physiques
- ▲ Choisir une activité physique adaptée à sa situation
- ▲ Savoir graduer son effort
- ▲ Planifier une activité physique régulière sur une semaine

La démarche d'éducation thérapeutique: Etape 3

- ▶ Vigilance, auto surveillance
 - ▶ Identifier les caractéristiques d'une douleur
 - ▶ Reconnaître les signes d'apparition d'un œdème
 - ▶ Expliquer une variation rapide du poids
 - ▶ Reconnaître les signes d'aggravation d'un essoufflement
 - ▶ Prendre son pouls
 - ▶ Pratiquer une auto mesure tensionnelle

La démarche d'éducation thérapeutique: Etape 3

▲ Traitement

- ▲ Reconnaître ses médicaments
- ▲ Expliquer le rôle de chaque médicament
- ▲ Planifier la prise des médicaments
- ▲ Gérer son stock de médicaments
- ▲ Réagir/adapter son traitement en cas d'oubli ou d'arrêt du traitement
- ▲ Identifier les principaux effets secondaires de chaque médicament
- ▲ Proposer des solutions pour améliorer l'observance

La démarche d'éducation thérapeutique: Etape 4

▲ L'évaluation pédagogique individuelle

Elle permet d'évaluer la progression du patient dans ses connaissances, ses comportements et l'amélioration de sa qualité de vie. Elle participe au maintien des acquis et permet le retour des informations au médecin traitant à l'aide du dossier éducatif du patient

Conclusions

- ▶ Cette démarche d'Éducation Thérapeutique, centrée sur le patient, renforce le médecin traitant dans sa mission de prévention et de promotion de la santé pour les risques cardiovasculaires, elle lui offre la possibilité d'assurer, par l'intermédiaire d'une structure reconnue et autorisée, l'éducation thérapeutique de son patient.
- ▶ Sa conception basée sur la proximité et la collaboration avec le médecin traitant la rend simple d'accès pour une meilleure adhésion à la démarche et une intégration naturelle au parcours de soins.
- ▶ Ces qualités, importantes en milieu rural ou semi rural sont également de nature à en faciliter la mise en place dans le milieu urbain.

Contacts

Les médecins référents ETP

Caisse de MSA des Charentes

Dept.16: Dr Marie Christine DALOUBEIX

Dept. 17: Dr François LARREGAIN

Caisse de MSA Sèvres-Vienne

Dept 79: Dr Catherine ABEL

Dept 86: Dr Caroline SOUILLE MURZEAU

MERCI POUR VOTRE AIMABLE ATTENTION



