

L'ETP POUR LES PATIENTS VULNERABLES

Dr Sophie Emery

Réseau ASDES (Accès aux Soins, Accès aux Droits,
Education à la Santé)



Le patient vulnérable: cumul des difficultés

- Difficultés sociales : situation administrative, hébergement, ressources, travail, couverture sociale...
- Difficultés psychologiques, psychiatriques
- Migrants: langue, culture, représentation de la santé
- Mauvaise connaissance du système de santé

Le patient vulnérable

- Patient en situation complexe (différents déterminants perturbés)
 - La santé n'est pas une priorité
 - Retard d'accès aux soins => cumul de pathologies et déterminants de santé défavorables
-
- ⇒ Prise en charge en réseau pluri-professionnel
 - ⇒ La santé n'est pas sa priorité
 - ⇒ Comment l'amener à l'ETP ???

Un patient dans le réseau



Evaluation médico- sociale

Avec accord de la personne et du
médecin traitant

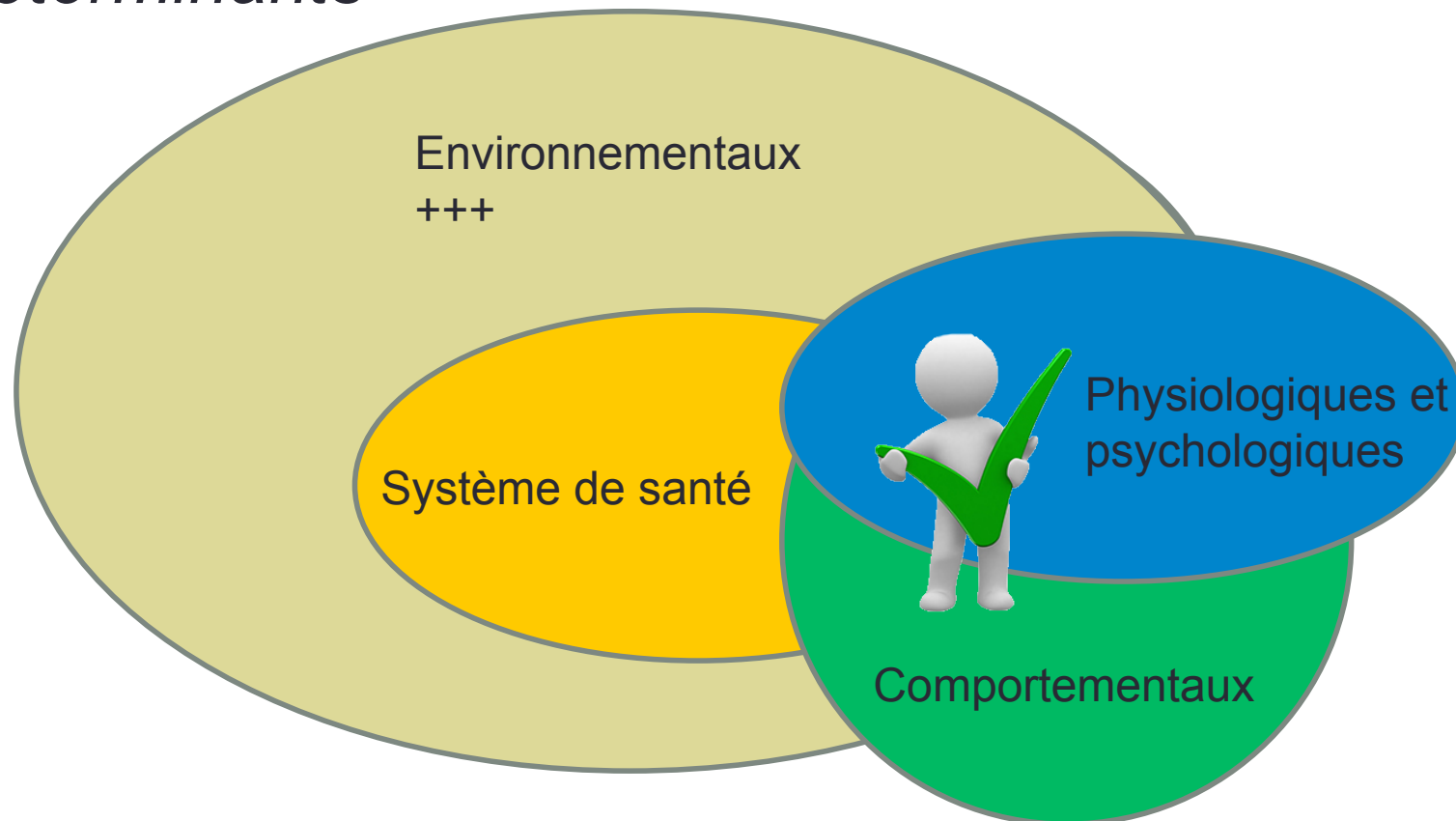
- 1) Orientation par professionnel de santé ou autre
- 2) Evaluation globale si besoin a domicile
- 3) Référent de coordination au sein du réseau

- PPS (dont ETP)
- coordination
avec les
intervenants

- 4) Réalisation des actions, suivi
- 5) transmission des informations (patient, famille, intervenants)

Prise en compte de l'environnement: *une nécessité*

Les déterminants



Notre programme d'ETP

Patients hypertendus, avec ou sans autre facteur de risque

1. Physiopathologie / FDR cardiovasculaire
2. Nutrition : le sel
3. Activité physique
4. Stress
5. Médicaments, observance
6. Tabac => retiré car pas de succès

⇒ Pas trop de séances

Ateliers d'Éducation
Thérapeutique

L'hypertension artérielle (HTA)



LA PRISE EN CHARGE GLOBALE DE VOTRE SANTÉ

RESEAU DE SANTÉ

ASDES

Avec une Santé, une Droite et Éducation à la Santé

Notre programme d'ETP



- *Choix du lieu:*

Locaux du réseau ASDES

Service de cardiologie de l'hôpital (Nanterre)

En ville : espace santé (Boulogne Billancourt)

⇒ Lieux identifiés par les usagers

- *Choix des professionnels:*

Adhérents du réseau: connaissance de cette population ...
et vice versa

Porte d'entrée = diététiciennes +++ , grande implication

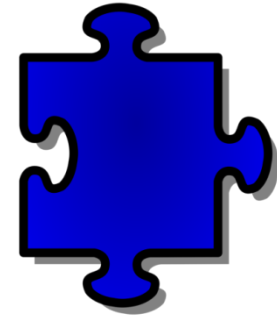
Notre programme d'ETP

- *Diagnostic éducatif:*
 - Par la diététicienne lors de la consultation classique
 - Puis par téléphone : accroche, mise en confiance, améliore l'observance +++
- *Rappel SMS la veille*
- *Horaires : en semaine de 10h à 12h*

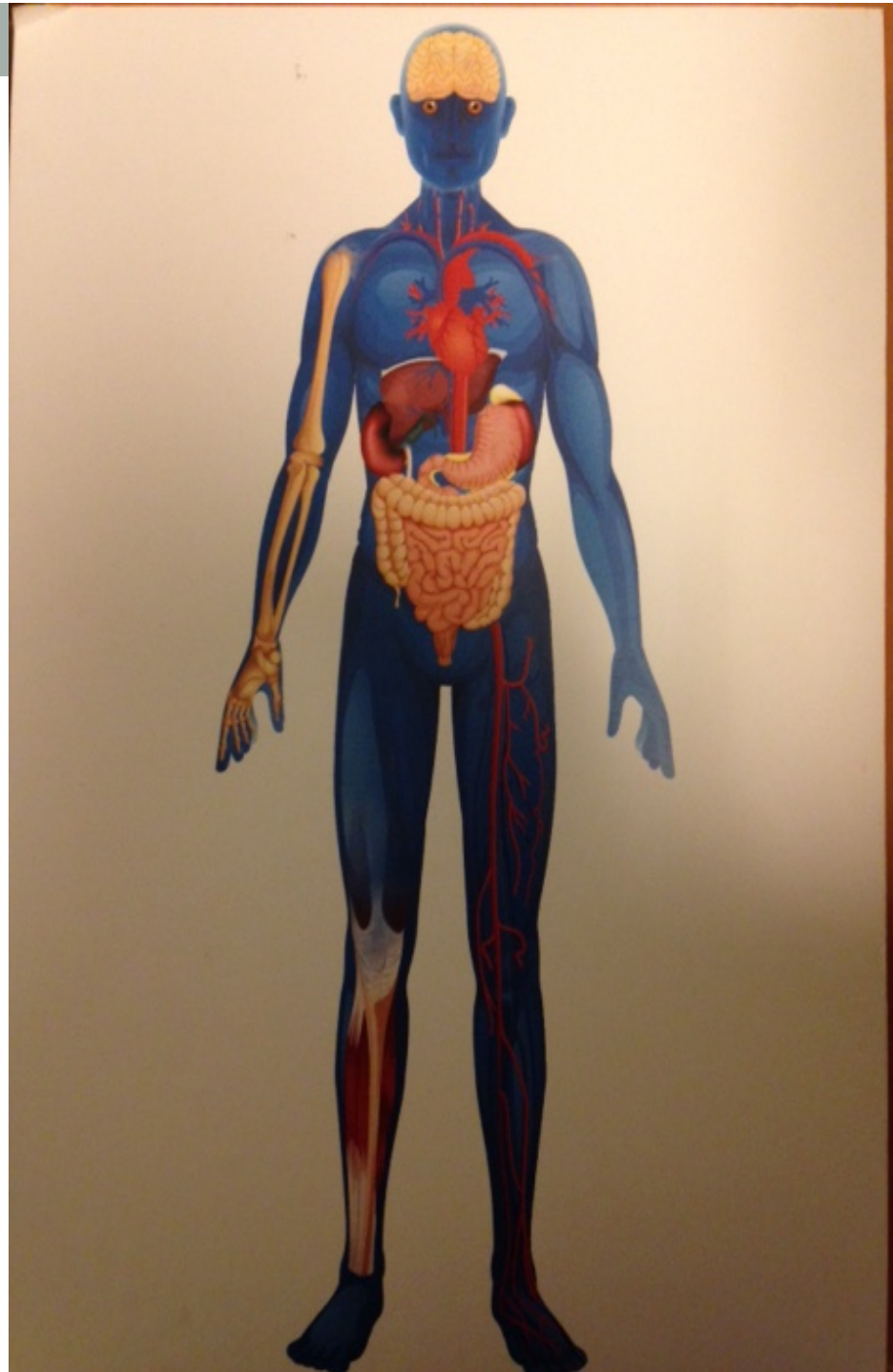
Essai: 2 ateliers dans la même demi-journée

 - ⇒ Meilleure participation
 - ⇒ Meilleure adhésion et compréhension probablement
 - ⇒ Groupes homogènes de patients ?

Notre programme d'ETP



- *Contenu adapté:*
 - Pas de schéma
 - Des outils pratiques, visuels, manipulation (une pompe et un tuyau...)
 - Evaluation : pas de tableau double entrée... aide des animateurs
- *Activité physique:*
 - Tour de l'hôpital à pied
 - Bouteilles d'eau
- *Alimentation: sel et équilibre alimentaire en général*
 - Recettes traditionnelles, respect des conditions de vie (cuisine, four, frigo...)
 - Pas de solution coûteuse
 - Utilisation des épices...





Conclusion

- Patient vulnérable = Patient en situation complexe
- Prise en charge dans un réseau peut faciliter l'adhésion au programme d'ETP
- Adaptations nécessaires mais possibles
- Effet très positif des groupes de pairs +++
- Discours autre que médical

