

EVALUATION D'UN PROGRAMME EDUCATIF AVEC ACCOMPAGNEMENT TELEPHONIQUE CHEZ DES PATIENTS DIABETIQUES DE TYPE 2



**I.DEBATY, S.UHLENBUSCH, E.ROBIN, D.TIRARD GATEL, D.PAILLET,
N.WION, PY. BENHAMOU, S.HALIMI**
Service de Diabétologie Pôle DigiDUNE - CHU de Grenoble

Modules d'éducation ambulatoire pour les diabétiques type 2

4 à 5 patients/module

1ère séance individuelle 1h30

Bilan éducatif partagé

Synthèse et préparation des séances collectives

2ème séance collective 3h

- Présentation des participants et attentes en table ronde
- Mécanismes de la maladie
- Modes d'action des traitements
- Objectifs glycémiques

3ème et 4ème séances collectives (2*3h)

- Diététique:**
- Equilibre alimentaire
 - Sources de lipides et sources de glucides

5ème séance collectif/
individuelle 3h

- Synthèse/attentes
- Élaboration des objectifs avec les patients

Synthèse et compte rendu par l'équipe

Modules d'éducation ambulatoire pour les diabétiques type 2

Possibilité de compléter la prise en charge par des ateliers

Ateliers diététiques :
élaboration de menu, échange de
recettes, techniques culinaires

Ateliers infirmiers:
« protéger ses pieds quand on est
diabétique »

Des objectifs précis et réalistes

- **Activité physique**

«Continuer à se rendre au travail à pied chaque matin sauf en cas de mauvais temps »

« Prendre rendez vous pour une épreuve d'effort »

« Descendre chercher le courrier par les escaliers tous les matins »

«S'inscrire à l'aquagym à partir de septembre »

- **Alimentation**

« Ne pas se resservir »

« Consommer de la charcuterie uniquement à l'occasion des invitations »

« Quantifier l'huile utilisée pour les vinaigrettes (1 cuillère à soupe par personne) »

« Consommer des légumes (potage, crudités, légumes chauds) au moins 1 fois par jour »

Objectifs (suite)

- **Traitement et suivi**

« Faire mon HbA1C avant le 15 mars 2009 »

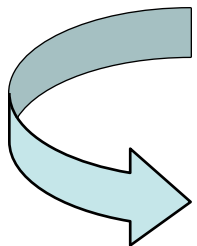
« Faire une glycémie en cas de sensation de fatigue pour vérifier s'il s'agit bien d'une hypoglycémie »

« Faire l'injection d'insuline lente à 20h (+ ou - 1/2h)

« Prendre rendez vous chez un diabétologue »

Evaluer: oui mais comment?

- Tenir compte des particularités propres à la chronicité de la maladie diabétique
- Proposer un suivi dans le temps
- Disponibilité des soignants
- Disponibilité des patients



Choix de l'appel téléphonique

L'appel téléphonique

- Tous les 3 mois pendant 1 an:
40 à 60 mn/patient/année
- Consentement des patients
- Contact direct avec l'équipe éducative qu'ils connaissent: 1 infirmière et une diététicienne

- Recueil des données suivantes : HbA1C, poids, traitements
- Evaluation de l'atteinte des objectifs (non évaluable, complètement, partiellement, pas du tout atteints)

Les résultats: la population

1 année d'inclusion

41 patients diabétiques de type 2

Sexe : n (%)	H : 24 (58,5%) F : 17 (41,5%)
Age : moyenne ans (IC)	59 (57-63)
HbA1c T0 : moyenne (IC)	7,6 % (7,2-8,1)
Traitement :	
Insuline (+/- ADO)	16 (39%)
ADO	25 (61%)

Les résultats: faisabilité

- Plusieurs appels parfois nécessaires, en particulier pour obtenir l'HbA1c
- 1 seul refus
- 5 à 15 minutes par appel
- 80 à 97% des données sont recueillies

Les résultats en nombres d'objectifs

Nombre d'objectifs (moyenne/SD)	
Diététique	3,8 ±1,4
Activité physique	2,0 ±0,9
Suivi	4,6±0,8

Les résultats: HbA1c, poids

	T0	T 3	T6	T9	T12
HbA1c : % Moyenne/ IC	7,6 (7,2-8,1)	6 ,9 (6,6-7,2) <i>P=0,01</i>	6,9 (6,7-7,3)	6,9 (6,6-7,3)	7,0 (6,7-7,3)
Poids : Kg Moyenne/ IC	86,4 (81,4-91,3)	83,9 (79,2-88,7)	83,6 (78,4-88,8)	81,9 (77,2-86,6)	84,7 (79,6-89,9)

Les résultats: les objectifs

	T0	T 3 mois	T6 mois	T9 mois	T12 mois
Pourcentage d'objectifs diététiques					
	Atteints	78 %	0,74	0,72	0,7
	Partiellement atteints	0,21	0,21	0,25	0,25
	Pas du tout atteints	0,02	0,05	0,03	0,05
Pourcentage d'objectifs d'AP					
	Atteints	0,47	0,53	0,57	0,46
	Partiellement atteints	0,36	0,31	0,29	0,33
	Pas du tout atteints	0,17	0,16	0,14	0,21
Pourcentage d'objectifs de suivi					
	Atteints	0,79	0,72	0,72	0,72
	Partiellement atteints	0,17	0,21	0,21	0,19
	Pas du tout atteints	0,04	0,07	0,07	0,09

Les résultats: les objectifs

		T 3 mois	T6 mois	T9 mois	T12 mois
Effectif de patients ayant plus de 75 % de leurs objectifs atteints					
	En diététique	23/38 (61%)	26/40 (65%)	25 /40 (63%)	24/38 (63%)
	En activité physique	12/35 (34%)	14/39 (36%)	17/37 (46%)	12/34 (36%)
	En suivi	30/39 (77%)	24/39 (62%)	25/40 (63%)	23/38 (61%)

Discussion: le processus

- Faisabilité?
- Limites?
 - Déclaratif patients
 - Subjectivité du soignant appelant (processus de rappel)
 - Exhaustivité (recueil de données supplémentaires: date de l'appel, Nb d'appels nécessaires)

Discussion: les résultats

Pourquoi l'amélioration de l'HbA1c se maintient?

Pas de corrélation avec l'atteinte des objectifs.

D'autres indicateurs?

- Observance médicamenteuse
- Confiance en soi
- Sentiment d'efficacité personnelle
- Représentation de la maladie

Discussion: les résultats

Pourquoi cette difficulté à atteindre les objectifs en activité physique?

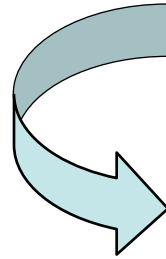
- Pertinence des objectifs fixés du fait de l'absence d'une personne qualifiée dans le domaine dans cette prise en charge?
- Domaine dans lequel le changement d'habitudes est le plus difficile?

Conclusions et perspectives

- **Une satisfaction globale des patients.**
- **Une fois les objectifs atteints:**
 - définitions de nouveaux objectifs?
- **Pour les patients en difficulté:**
 - Réévaluation du projet éducatif?
 - Entretien motivationnel?
 - Consultations individuelles rapprochées?

Conclusion et perspectives

L'accompagnement téléphonique a-t-il joué un rôle dans le maintien des résultats sur l'année?



2me phase de l'étude: groupe contrôle avec rappel téléphonique à 1 an seulement.