

EDUCATION THERAPEUTIQUE HORS LES MURS

Docteurs Anne Marie LE ROUX et Anne VIOLANTE
Marie Antoinette BANOS

OBJECTIFS

Améliorer la qualité de vie des patients des personnes diabétiques, en surpoids, à risque cardiovasculaires et hypertendues par l'éducation à la santé, l'éducation thérapeutique et

nutritionnelle.

Réduire la morbidité liée au diabète ou à ses complications

RÉSULTATS

Côté professionnels :

- Qu'est ce-que l'ETP : 100% « Ce que l'on fait tous les jours »
- Diagnostic éducatif : 97% « jamais entendu parlé »
- Connaissance recommandation ETP : 100% « ne connaissent pas »
- Comment mettez vous en pratique ETP : 100% « Expliquer aux patients ce qu'ils doivent faire »
- Outils d'ETP : 100% ne comprennent pas le mot « outil »

Attentes :

- La mise en place d'un encadrement organisationnel
- Une cellule de coordination de l'ensemble de l'équipe d'éducation thérapeutique pour une prise en charge globale du patient.
- Des formations sur le thème de l'éducation thérapeutique

Côté patients :

Au second semestre 2011 :

- 18 ateliers
- 3 groupes de patients
- 100% des participants ont le sentiment d'avoir acquis les connaissances fixés dans leurs objectifs d'éducation thérapeutique.
- 100% apprécient les échanges avec d'autres patients présentant des problèmes de santé identiques
- 100% souhaitent participer à de nouveaux ateliers
- 95% des patients expriment des paroles corrélables à une « amélioration de la qualité de vie ressentie »
- 83% des patients présentent des résultats améliorés à la fois sur un plan métabolique et selon les critères de qualité de vie ressentie

MÉTHODE

Notre cible :

- Les professionnels de santé
 - Les patients
- Du canton d'Arudy / Laruns

Les professionnels :

- Entretiens individuels à partir d'un guide Inspiré de l'enquête sur les pratiques éducatives auprès des patients diabétiques de type 2 réalisée en 2007 par l'INPES afin d'avoir une vision globale et historique des activités d'éducation du patient à l'échelle de la pratique et du modèle de changement transthéorique de James Prochaska et Carlo DiClemente (1982) : nous devons être en capacité de motiver les professionnels à trouver opportun de confier l'organisation de l'éducation thérapeutique aux acteurs de proximité, aux professionnels de santé du premier recours.

Les patients

- Structurer, mettre en œuvre et évaluer la première expérimentation d'atelier d'éducation thérapeutique de proximité.

DISCUSSION ET CONCLUSION

☞ L'amélioration de la qualité globale des soins et de la qualité de vie des patients passe par une intégration effective de l'ETP aux soins de proximité et donc sa réalisation par les professionnels de santé dans le cadre des soins primaires.

☞ Pour promouvoir, soutenir et coordonner cette ETP de proximité la création d'une plateforme ressource est en cours de réflexion

Comme pour beaucoup d'innovations, on peut s'attendre à de nombreux freins et résistances tant en amont qu'en aval, tant il est vrai que « toute idée neuve introduite dans une hiérarchie reçoit de tous cotés une pression qui l'étouffe égale au poids de l'inertie dérangée » (nouveau principe d'Archimède...) Mais d'après nos constats, devenus convictions, les chances de succès peuvent être largement augmentées pour peu que l'on consacre un temps suffisant à la phase préparatoire d'écoute et de « déminage » sur le terrain