

Education thérapeutique intégrée aux soins primaires

L'objectif ultime des soins de santé
primaires est une meilleure santé pour
tous

Claude ATTALI
Eric DRAHI
Collège de la Médecine Générale

Soins de santé primaires (Macinko 2003)

La porte d'entrée dans le système de soins, qui offre des soins généralistes, globaux, continus, **intégrés**, accessibles à toute la population, et qui **coordonne et intègre** des services nécessaires à d'autres niveaux de soins

OMS : les soins primaires

- Orientés sur les principaux problèmes de santé publique de la " communauté "
- Incluent **éducation**, vaccinations, accès à l' eau potable, alimentation, PMi etc
- Appel aux " personnels de santé - médecins, infirmières, sages femmes, auxiliaires et agents communautaires, etc

WONCA EUROPE 2002

Caractéristiques de la médecine générale

- Est habituellement le premier contact avec le système de soins,
- Utilise de façon efficiente les ressources du système de santé.
- Développe une approche centrée sur la personne
- Utilise un mode de consultation spécifique qui se construit dans la durée

WONCA EUROPE 2002

Caractéristiques de la médecine générale

- Base sa démarche décisionnelle spécifique sur la prévalence et l'incidence des maladies
- Gère simultanément les problèmes de santé aigus et chroniques
- Intervient à un stade précoce et indifférencié
- Elle favorise la promotion et l'éducation pour la santé par une intervention appropriée et efficace

HPST

Les professionnels de santé, dont les médecins traitants cités à l' article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale, concourent à l'offre de soins de premier recours, en collaboration et, le cas échéant, dans le cadre de coopérations organisées, avec les établissements et services de santé, sociaux et médico-sociaux. »*

HPST : Ces soins comprennent

- 1° La prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des patients ;
- 2° La dispensation et l'administration des médicaments, produits et dispositifs médicaux ;
- 3° L'orientation dans le système de soins et le secteur médico-social ;
- 4° L'éducation pour la santé.

HCSP : ETP Intégré aux soins du de premier recours/de proximité

- permanente, présente tout au long de la chaîne de soins,
- ancrée dans la relation soignant/soigné
- construite à partir d' une approche globale de la personne
- officiellement reconnue et valorisée

Le médecin généraliste

- 1/ prescrit l' éducation thérapeutique et délègue cette activité à d' autres professionnels.
- 2/ initie ou réalise le bilan éducatif partagé puis oriente le patient vers des activités éducatives
- 3/ aménage des consultations entièrement ou partiellement dédiées à l' éducation thérapeutique

Le médecin généraliste

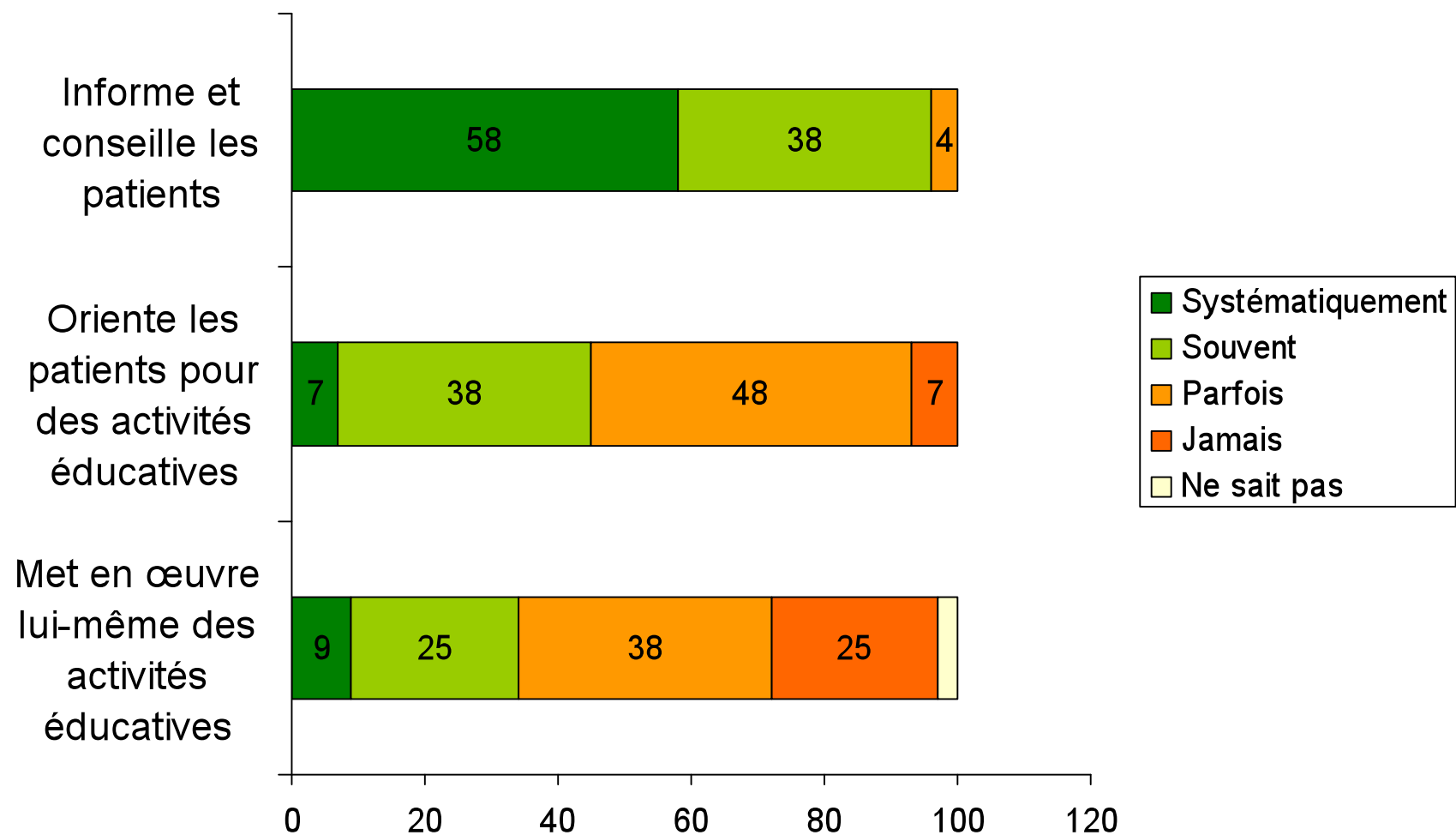
- 4/ anime également des séances collectives d'éducation thérapeutique.
- 5/ n'opère pas de distinction formelle entre ses activités de soin et d'éducation : la relation qu'il établit avec les patients et sa manière de délivrer les soins sont éducatives en elles mêmes

Qu' en est il ?

- Malgré l'amoncellement de preuves en faveur de soins de santé primaires, l'allocation des ressources favorise toujours les hôpitaux et les soins spécialisés
- Les décideurs, les professionnels de santé, les voient comme une activité de bas niveau, avec un effet faible sur la mortalité et la morbidité
- ayant surtout un rôle de triage pour l'accès aux hôpitaux, plutôt que de considérer leur contribution effective et positive au gain de santé.

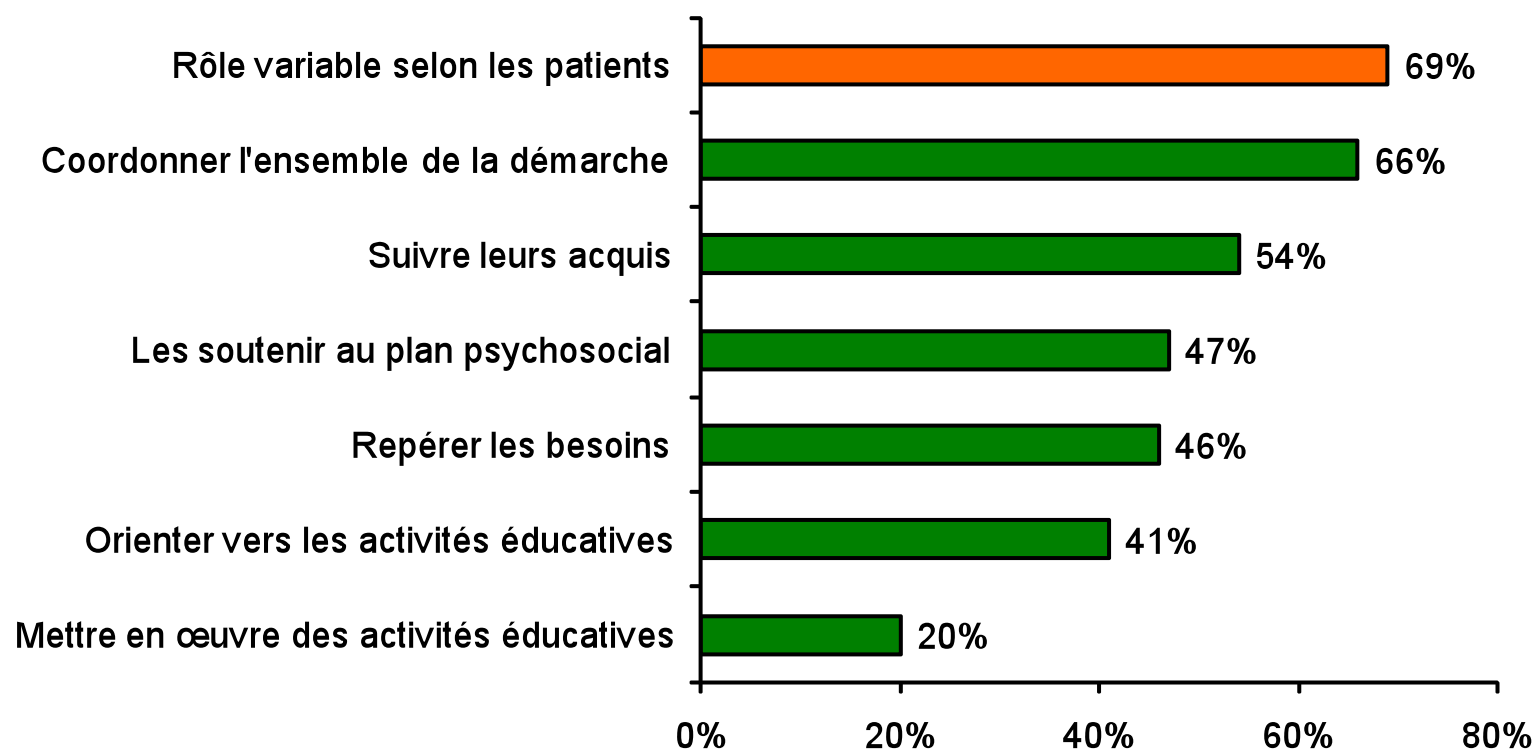
**Comment
les médecins généralistes perçoivent-ils
et pratiquent-ils
l'ETP
aujourd'hui ?**

Pratiques du MG avec les personnes atteintes de maladies chroniques



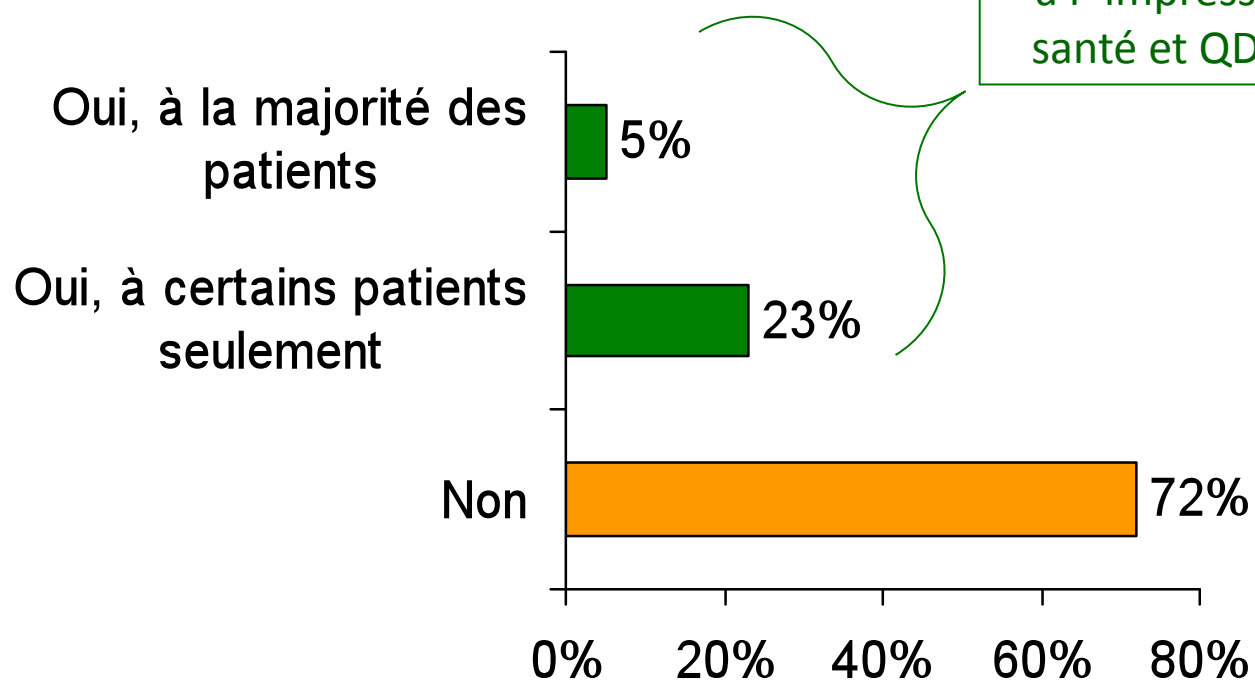
(Baromètre MG, 2007) d'après Cécile FOURNIER
C. ATTALI, E. DRAHI. AFDET 2012

Vision par les MG de leur rôle en ETP pour le diabète



Pratiques d'ETP des MG avec les personnes diabétiques

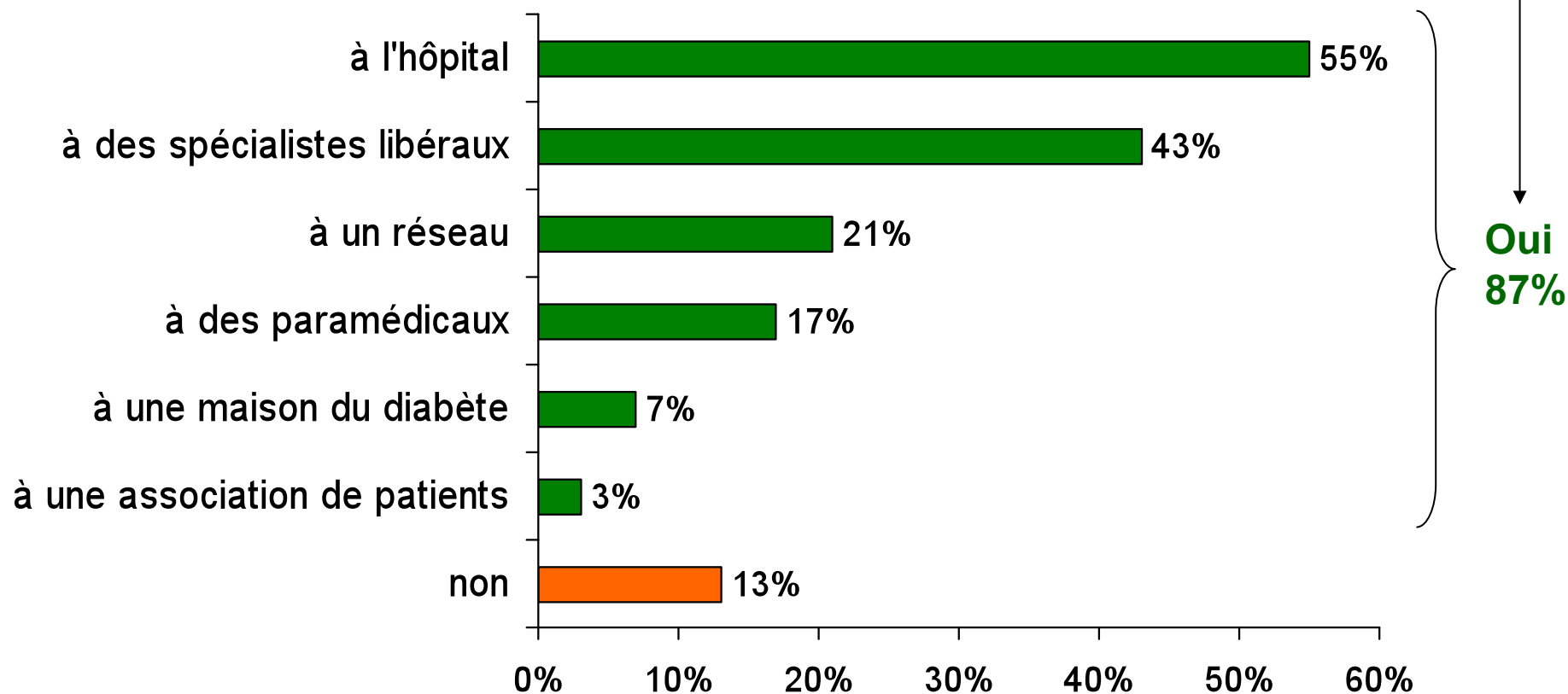
**Vous arrive-t-il de donner RDV
pour un temps d'ETP
que vous assurez vous-même ?**



↑ si médecin :
- formé ETP diabète
- a l'impression que ETP améliore
santé et QDV des patients

Pratiques d'orientation des patients diabétiques vers l'ETP

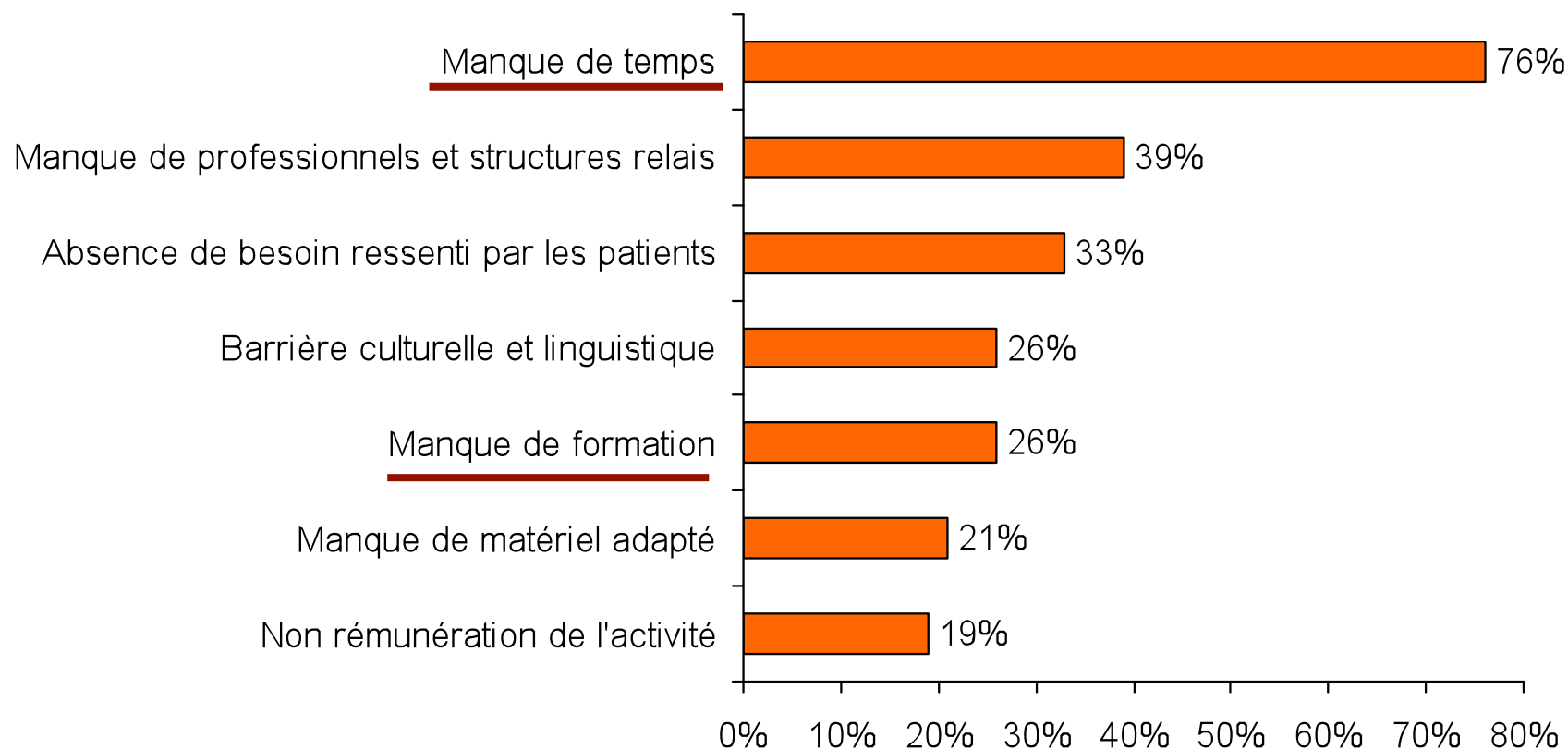
Adressez-vous certains patients diabétiques vers une ETP ?



Difficultés rencontrées par les MG lors du suivi des patients diabétiques



Freins à la démarche éducative (diabète) déclarés par les MG



Freins à une ETP intégrée aux soins (HCSP, 2010)

+ Référentiels mal adaptés aux soins de 1^{er} recours

+ Difficultés de coordination

+ Modalités de financement inadéquates

(Entred 2007)

Thèse Nathalie Duffau

Analyse des pratiques de 12 MG

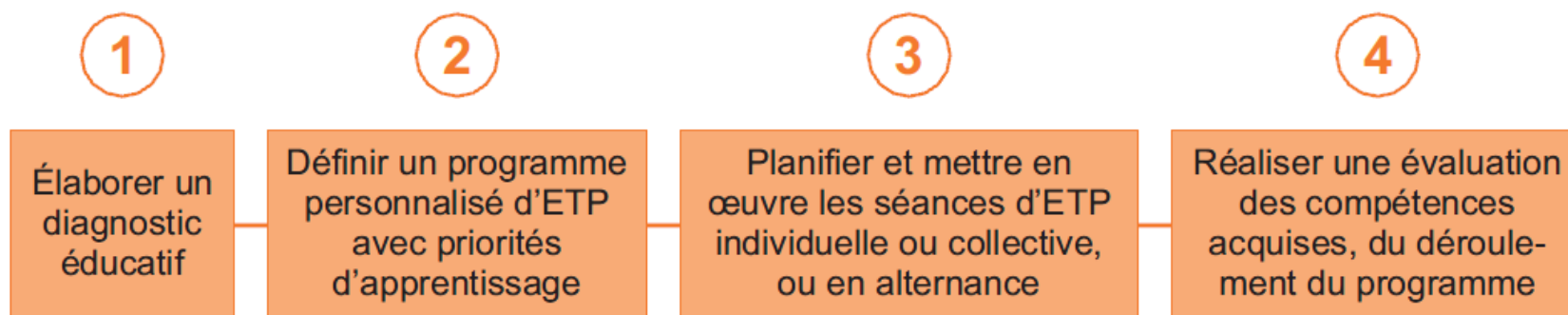
- Identifiés par leurs publications et communications dans des congrès
- Publiant ou communiquant à propos de l'ETP en médecine générale
- Enquête qualitative

Les concepts et pratiques

- Notion de durée et de rencontres multiples
- Contrat : pas besoin d' être formalisé si intégré aux soins et à l' éduc' attitude
- Intervention à plusieurs temps éducatifs (initial, suivi, reprise)
- Durée de la consultation
- Connaissance du patient et de son contexte
- Situations polypathologiques
- Réponse à une demande des patients (ENTRED) (individuelle plutôt que collective)
- Un avantage en termes de santé publique
- Importance du dossier médical pour tracer l' ETP

Education Thérapeutique Individuelle, Séquentielle et Continue en Médecine Générale

Les 4 étapes du guide méthodologique de la HAs



ETP Individuelle

- Les patients ne sont pas tous prêts à des travaux en groupes
- Les structures n' existent pas toujours
- Les besoins peuvent s' étager en:
 - De premier niveau (initiale)
 - De suivi
 - De reprise
 - Mais **TOUJOURS CONTINUE**

Continue

- Les besoins des patients:
 - Evoluent
 - Peuvent être réévalués à chaque consultation
 - Ou au décours d' évènements
- Le temps est une composante majeure de la médecine générale
- L' essence même de la médecine générale est de prendre en compte la globalité de la personne et l' épisode de soin comme une partie d' un continuum.

Séquentielle

- Découpage de:
 - Mini diagnostics éducatifs
 - Micro-objectifs
 - Micro-réalisations
 - Micro-évaluation
- Programme découpé en micro-séquences
- Référentiel construit sur les compétences que doit acquérir le patient, mais aussi sur le soutien psycho-social.

Intégrée aux soins

- Une séquence éducative:
 - Consultation dédiée
 - Ou au cours d' une consultation « habituelle »
- ***Opportuniste*** ou ***prévues***
- Tenant compte du contexte de soins et du contexte du patient
- Tenant compte des priorités (Agenda du patient et du médecin)
- Tracée dans le dossier.

Exemple : Mme B, diabétique de type 2:

Consultation d'annonce (DE)

- Que pensez-vous de vos résultats?
- Qu' évoque pour vous le chiffre de votre glycémie?
- Connaissez-vous des personnes qui ont le même problème?
- Que pensez-vous devoir/ pouvoir faire maintenant?
- Quel est le retentissement de votre maladie sur votre vie quotidienne?
- ...

Définir avec le patient des objectifs

- Identifier les problèmes prioritaires
- Définir des micro-objectifs
- Définir des micro-actions
- Définir des micro-évaluations
- Les consigner dans un document patient
- Être concret et utiliser des outils pragmatiques.

Enquête alimentaire

- Fiche de recueil remis à la consultation avec la justification:
 - Partir de votre alimentation et de ce qui vous fait plaisir
 - les consignes
- A la consultation suivante:
 - Que pensez-vous de votre recueil ?
 - Dans ce que vous avez mangé cette semaine, qu' est-ce qui vous a fait le plus plaisir?
 - Que pensez-vous pouvoir améliorer?
 - Voyons maintenant en détail cette fiche (en côte à côte)

Lecteur de glycémie

- Prescription du lecteur en expliquant son intérêt
 - Identifier les hypoglycémies
 - Identifier les situations hyper et hypoglycémiantes
- Mise en route du lecteur et consignes d' utilisation
 - À 5 horaires différents
 - Et après de situations particulières:
 - Repas de fête
 - « écart »
 - « repas sage »
 - Activité physique
 - ...
- Rétroaction à la consultation suivante:
 - Que pensez-vous de vos résultats ?
 - Qu' est-ce qui vous a surpris ou au contraire conforté ?
 - Voyons maintenant ensemble le détail (en côte à côte)

ETC...

- À partir d' un référentiel de compétences du patient
- La possibilité de travailler en équipe:
 - Pharmacien pour le lecteur de glycémie
 - Diététicien pour l' enquête nutritionnelle
 - Podologue pour les pieds
 - Etc...
- Du plaisir pour le médecin
- Des consultations simplifiées
- Du confort pour le patient.

Une programmation des séquences éducatives

Inscrites dans le dossier médical:

- Problèmes identifiés
- Objectif
- Réalisation
- Évaluation
- Respectant les 4 temps de l'ETP.

Besoin d'un outil de formalisation/suivi avec le patient: le PSP

