

L'Education Thérapeutique du Patient peut-elle être à l'origine de la coopération entre professionnels, requise pour proposer des Parcours de Soins coordonnés et personnalisés sur un territoire?



F. FERRERA BIBAS¹, R. SARIAN², N. JAFFRES³, C. GILLY⁴, V. ROCCHI⁵, A. AVINSAC⁶, J. COTI⁷, A. DE BALMANN⁸

¹ Doctorante Institut de Management Public et de Gouvernance Territoriale Aix-Marseille Univ – Docteur en Pharmacie, Pharmacie de la POUNCHE -13190 Allauch

² Directeur du Centre Hospitalier d'Allauch; Président de la « Coordination du CANTON VERT », ³ Adjoint au Directeur du Centre Hospitalier d'Allauch, ⁴ Docteur en Médecine Générale, 13190–Allauch

⁵ Docteur en Pharmacie, Pharmacie de la POUNCHE, ⁶ IDE coordinatrice de la « Coordination du Canton Vert », ⁷ Cadre de Santé, Centre Hospitalier d'Allauch, ⁸ Coordinatrice du CLIC

Notre recherche doctorale porte sur l'étude de processus de coopération d'acteurs dans les champs sanitaire et social pour faciliter le parcours de soin des personnes âgées. Nous cherchons à définir les contours d'un accompagnement permettant, sur un territoire donné:

- ✓ 1- De prévenir, d'anticiper et/ou d'accompagner les dégradations de leur état de santé liées à des raisons d'ordre médical et/ou social
- ✓ 2- De mobiliser précocement et de manière contextualisée la coopération entre professionnels de santé et structures territoriales pour apporter un accompagnement adapté et efficient aux personnes requérant le soin.

Le dénominateur commun de nos objectifs est la COOPERATION, de la personne et de son entourage lors de la mise en place de comportements favorables à sa santé et la COOPERATION des professionnels au sein de parcours de soins coordonnés

Objectif

Evaluer le développement des interactions entre les différents acteurs, à l'intérieur de chaque groupe d'acteurs : professionnels (des secteurs social, médico-social et social), patients, aidants et entre chacun de ces groupes.

Méthode

1. Terrain de la recherche

La « COORDINATION DU CANTON VERT »

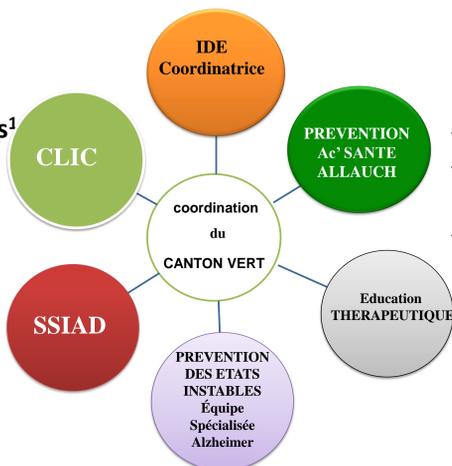
- ✓ Est un réseau Territorial de Santé à orientation gérontologique
- ✓ Est situé sur le Centre Hospitalier d'Allauch

Six niveaux d'accompagnement des personnes âgées ont été définis¹

- ✓ Prévention de la perte d'autonomie
- ✓ Soutien médico-social (CLIC)
- ✓ Education Thérapeutique
- ✓ Prévention des états instables (Equipe Spécialisée Alzheimer)
- ✓ Maintien à domicile (SSIAD)
- ✓ Hospitalisation (EPHAD, court, moyen, long séjours)

2. Intervenants

Professionnels libéraux, direction de l'hôpital, professionnels de santé des services hospitaliers, personnels municipaux, services sociaux, associations municipales et caritatives.



3. Point de départ

Projet AC'SANTE ALLAUCH

Programme de Prévention et d'Education pour le maintien de l'autonomie de la personne âgée de plus de 75 ans.

- ✓ Descriptif: Séances Interactives de Prévention Coordonnées et Ciblées
- ✓ Objectifs: Favoriser les bons comportements de santé et prévenir les comportements à risque : chute, iatrogénie, isolement, dénutrition
- ✓ Patients et méthodes: 20 inscrits, 20 séances de 2h, bénévolat des professionnels

4. Questionnaire Qualité de vie

Question posée : « qu'est ce qui nuit le plus à votre qualité de vie » parmi les items suivants :

- ✓ Perte d'énergie et fatigue
- ✓ Manque de sommeil et/ou de repos
- ✓ Perte de mémoire et/ou de concentration
- ✓ Manque de mobilité
- ✓ Douleurs et inconfort
- ✓ Pensées négatives ou irritabilité
- ✓ Dépendance aux médicaments ou aux aides médicales
- ✓ Problèmes respiratoires
- ✓ Autres (à préciser)

Résultats préliminaires

Sur les 18 participants (18 réponses) 13 personnes ont révélé que la douleur était le premier facteur impactant leur de qualité de vie. Par la suite un « groupe de parole » a révélé qu'à l'origine des 4 comportements à risque identifiés, il y a des **DOULEURS CHRONIQUES liées aux rhumatismes, mal de dos...** qui empêchent de sortir, de se faire à manger, incitent à prendre des médicaments hors prescription et sont peut être cause de chute.

Discussion-Evolution du projet

Cette prise de conscience entre participants et intervenants, nous a conduit à envisager la mise en œuvre d'un accompagnement de ces douleurs.

Un PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE est en cours d'élaboration et se déclinera à cinq niveaux :

- ✓ Pour la personne, l'objectif sera : **MIEUX VIVRE AVEC SES DOULEURS** (articulaires, dos...)
- ✓ Pour les professionnels, initier à partir de l'ETP une dynamique de coopération permettant de structurer un parcours de soins coordonné
- ✓ Pour les soignants et intervenants proposer un lieu et des pratiques rompant avec un exercice spécialisé et isolé
- ✓ Participer à la diffusion de l'ETP, des autres programmes existants (diabète, asthme...) dont pourraient bénéficier les personnes du territoire d'Allauch Plan de Cuques atteintes de maladies chroniques. Diffusion portée par les professionnels et acteurs de SANTE (y compris associatif et municipal) du territoire.
- ✓ Créer une dynamique territoriale prônée par la loi HPST, véhiculée par des « personnes ressources » et des « patients experts »

Perspectives- Conclusion

Grille de lecture de l'Education Thérapeutique¹

Conclusion

Action collective

L'ETP s'appuie en partie sur les **interactions sociales** et les processus sociaux pour agir sur les savoirs et les comportements des individus. Nous cherchons à évaluer le développement des liens qui sous-tendent la coopération à la fois dans les situations pédagogiques (entre professionnels et patients) et sociales (entre professionnels d'une part et entre patients d'autre part).

Notre recherche est ancrée dans un problème concret du quotidien. Nous avons émis l'hypothèse que l'ETP peut être, à l'origine la rencontre dialogique dans laquelle naît la coopération entre acteurs différentes. Notre recherche-intervention s'inscrivant dans un paradigme constructiviste, nous emprunterons la métaphore de la construction pour résumer notre hypothèse : l'ETP est la pierre angulaire des coopérations car elle permet de rassembler et combiner les ressources de Santé d'un territoire; le parcours de soin en serait la clef de voûte car il donne une cohésion à un ensemble de moyens, le coordonnateur et/ou les animateurs de réseaux seraient les conducteurs de ces travaux.

La réalisation pratique de ce projet montre l'importance de l'unicité de LIEU. Dans notre étude, le CH- d'Allauch est à la fois un symbole de Soins mais aussi un ancrage pour rassembler la diversité des acteurs et des ressources, d'accompagnement du patient.

L'inscription sur un territoire de dispositifs d'ETP nous est également apparue capitale tant pour les professionnels qui ont ainsi plus de facilité à intervenir, que pour les patients dont la proximité avec les soignants sont un vecteur de confiance et de suivi.

	Ac' SANTE	ETP Douleurs chroniques
Patients	20 patients 1 homme- 19 femmes 2 abandons immédiats (le couple!) Taux de présence moyen /18 pers. 76.1%	Liste d'attente : 16 personnes (13 femmes du groupe). Information non encore diffusée hors de Ac'Santé Allauch.
Professionnels	2 MG + 1 Spécialiste + 1 pharmacien coordonnateur de l'asthme adulte (EAM) + 1 pharmacien (ETP en cours) +1 Kiné + 1 diététicienne + 1 sophrologue + 1 psychologue + 1 cabinet dentaire + 1 cabinet de 5 IDE (ETP)	Les mêmes et se rajoutent : + 1 IDE coordinatrice (ETP en cours) +5 MG prêts à participer soit au niveau des ateliers, soit de la construction des outils, soit au niveau de l'évaluation +1 cbt d'IDE + 2 spécialistes + 3 professionnels de santé du CH d'Allauch
Aidants	1 à 2 aidants présents aux séances	5 aidants prêts à s'investir dans la construction des outils et dans l'évaluation

La Gouvernance

L'architecture du pouvoir est symétrique, le pilotage est centralisé². Le choix de la problématique a émergé lors du groupe de parole consécutif à la question posée. La coordination a pour mission de rassembler les ressources et compétences utiles pour l'objectif à atteindre (ici faire en sorte que les patients vivent mieux avec la douleur), l'animation a en charge l'instauration d'un climat de confiance et de réciprocité.

Les Instruments

Nous proposons la co-construction d'un outil permettant aux patients de transmettre aux soignants leur perception de la douleur et aux soignants d'évaluer la douleur des patients (volontaires d'Ac Santé et volontaires professionnels, construction par groupe, puis tests intergroupes). Des apprentissages collectifs sont organisés (formation à l'hypnose pour les professionnels). Les autres outils appartiennent au champ de l'ETP.

L'activité

L'objectif sera de transmettre des compétences psycho-sociales, de sécurité et d'adaptation et de rassembler les ressources à disposition sur un territoire pour accompagner les patients à mieux vivre avec la douleur.

² Typologie du mode de gouvernance des réseaux d'après ASSENS (2003)

¹ F. FERRERA BIBAS « Comment un dispositif peut opérationnaliser un processus de coopération dans le champ sanitaire et social, colloque Santé MAI 2013 – Euromed Management /IRTS »