



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE  
de la Nouvelle-Calédonie

# ATELIER EDUCATION THERAPEUTIQUE

Séminaire Diabète du 28 au 30 avril 2011



▶ **Groupe de réflexion Co-piloté par :**

. **Sandrine BONNEHON (Ide Clinique BDC)**

. **Armelle RUFFIN (IDE D'Education au CEDD)**

▶ **Synthèse présentée par :**

**Sandrine BONNEHON et Armelle RUFFIN**



# PROBLEMATIQUE

- ▶ Définir ou Redéfinir l'ETP.
- ▶ Permettre aux patients diabétiques de bénéficier de l'ETP.
- ▶ Pratiquer une ETP efficace en équipe pluridisciplinaire avec du personnel formé.
- ▶ Coordonner et Améliorer l'ETP.



# PUBLICS CONCERNES

- ▶ Les diabétiques de Type 1.
- ▶ Les diabétiques de Type 2.
- ▶ Les nouveaux diabétiques ou diabétiques de moins de 10 ANS.
- ▶ Les familles des patients diabétiques.
- ▶ Les personnels soignants non éduqués à l'ETP.



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE  
de la Nouvelle-Calédonie

# ACTEURS CONCERNES

## UNE EQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE

### CENTRE D'EDUCATION DIABETIQUE ET DIETETIQUE

- ▶ LES DIABETOLOGUES
- ▶ LES MEDECINS GENERALISTES
- ▶ LES MILIEUX HOSPITALIERS (CHT et BDC)
- ▶ LES DISPENSAIRES & PERSONNELS
- ▶ LES INFIRMIERES LIBERALES, PHARMACIENS, BIOLOGISTES
- ▶ LES DIETETICIENNES, PODOLOGUES , SECRETAIRE MEDICALE, ASSISTANTE SOCIALE, EDUCATEUR SPORTIF, ADNC ...
- ▶ LES SPECIALISTES ( ophtalmologue, cardiologue, néphrologue...)
- ▶ LES ORGANISMES PAYEURS



# LA DEFINITION de l'ETP



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE  
de la Nouvelle-Calédonie

**Définition de l'OMS 1998:** « a pour but d'aider les patients à acquérir ou maintenir les **compétences** dont ils ont **besoin** pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle comprend les activités organisées, y compris un soutien psychosocial, conçues pour rendre les patients **conscients et informés** de leur maladie, des soins, de l'organisation et des procédures hospitalières, et des comportements liés à la santé et à la maladie. Cela dans le but de les aider (ainsi que leur **famille**) à **comprendre** leur maladie et leur traitement, **collaborer ensemble** et **assumer** leurs responsabilités dans leur propre prise en charge dans le but de les aider à **maintenir et améliorer** leur qualité de vie »



# LA DEFINITION de l'ETP



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE  
de la Nouvelle-Calédonie

Depuis 2009 , L'ETP est inscrite dans le Code de la Santé Publique et s'inscrit dans le parcours de soins du patient. Elle a pour objectif de rendre le patient plus autonome en **facilitant son adhésion** au traitement prescrit et en améliorant sa qualité de vie.

Depuis août 2010, L'ETP ne peut se faire qu'en multidisciplinarité avec un tableau de 15 compétences à partager au sein d'une équipe.

Tu me dis , j'oublie

Tu m'apprends, je me souviens

Tu m'impliques, j'apprends

B.FRANKLIN



# ETAT DES LIEUX



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE  
de la Nouvelle-Calédonie

- ▶ **CEDD** : Stage d'éducation prescrit par le MG, avec des entretiens collectifs et individuels sans hospitalisation.
- ▶ **MG**: L'annonce du diagnostic est trop souvent faite rapidement; besoin d'aide.
- ▶ **IDE libérales**: Auprès des patients traités par insuline ou de plus de 75 ans. Elles sont plus proches du patient et de sa famille.
- ▶ **CHT**: Hospitalisation lors de la Découverte ou Complications; en Cs externe, en HDJ (UMA), en Moyen Séjour à Raoul FOLLEREAU, ou au Col de la Pirogue, pris en charge par les IDE d'éducation et par une équipe incomplète, et pas toujours disponible au moment voulu, vue l'étendue du CHT et les besoins.
- ▶ **BDC**: (en cours de projet) Profiter de l'hospitalisation d'un diabétique pour Découverte, Déséquilibre et parfois Complications pour faire de l'ETP.
- ▶ **Dispensaires**: Faite par une IDE référente diabète formée par le CEDD avec l'aide d'une diététicienne (CEDD ou itinérante).
- ▶ **Spécialistes**: Complète ou Renforce l'ETP lors d'un bilan annuel ou lors de la découverte d'une complication.
- ▶ **Formation à l'ETP** : Formation du personnel au CEDD/ CHT; Certificat ETP à l'IFAP cette année.



# CARENCES

## Au niveau du personnel



- ▶ Manque de **Temps** pour pratiquer l'ETP (MG et IDE) et de **Motivation**.
- ▶ Manque de **Formation** à l'ETP (MG et Pharmacien) .
- ▶ **Dysfonctionnement** entre ce qui est dit et ce qui est fait en matière d'ETP.
- ▶ Pas ou peu d'**Ecrits** entre les différents acteurs.(Contacts téléphoniques seuls)
- ▶ Le **Carnet Médical** n'est pas toujours bien rempli et pas utilisé par tous.
- ▶ Trop de turn over en brousse et dans les îles ; pas ou peu de **Binôme** Ide référente et diététicienne itinérante le jour J .
- ▶ Pas assez d'**Informations** reçues (matériel) et données par le pharmacien (traitement) .
- ▶ **Le MG** a un manque de **Connaissances sur la Prescription** des actes d'ETP en libéral et sur la prescription du matériel.
- ▶ **Les IDE** : Les infos données en milieu hospitalier ne sont pas toujours adaptées au domicile; Les actes d'éducation ne sont pris en charge que pour les patients de +75 ans.



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE  
de la Nouvelle-Calédonie

# CARENCES

- ▶ **CEDD:** Le stage n'est pas toujours proposé ou mal proposé par le MG  
→ Problème de disponibilité pour venir au CEDD et pas de suivi éducatif.

**Pas de coordination entre les différents  
acteurs,  
Difficile de savoir où en est le patient afin  
de le prendre en charge dans sa globalité.**



# PISTES DE REFLEXION



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE  
de la Nouvelle-Calédonie

- ▶ Comment savoir si le patient a reçu une ETP. Lui a-t-elle été proposée? L'a-t-il accepté ou refusé?
- ▶ Où le soignant et le patient pourraient trouver un récapitulatif complet de sa prise en charge diabétique (utile et pratique) POUR TOUS?
- ▶ Comment le patient peut trouver les lieux où se pratique l'ETP ?
- ▶ Comment les soignants pourraient-ils rester informés et se former à l'ETP?
- ▶ Comment organiser l'ETP afin que patients et soignants y trouvent leur place, leur intérêt et leur rôle?

## COMMENT MOTIVER tout le monde?



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE  
de la Nouvelle-Calédonie

# CARENCES

## AU NIVEAU DU PATIENT

- ▶ L'ETP lui a-t-elle été **Proposée**? → aucune trace
- ▶ Pas de documents d'informations sur les **Lieux** où se pratiquent l'ETP.
- ▶ Manque d'**Informations** données par le MG et le pharmacien.
- ▶ Peu de **Responsabilités** données au patient par rapport à son matériel.
- ▶ Le **Rapport** entre le patient /l'IDE libérale et MG: **Peur** de décevoir.
- ▶ L'auto-contrôle et l'injection sont trop souvent **assimilées à l'IDE** (alors que le patient sait le faire). Problème de l'heure du passage de l'IDE.
- ▶ Manque de **Motivation** .

**Il reste bien souvent « soumis » aux soins mais n'est pas  
« acteur » de ses soins.**



# RESTITUTIONS



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE  
de la Nouvelle-Calédonie

ETP fait partie intégrante du soin et ne peut se faire qu'en équipe multidisciplinaire motivée

Le patient a des droits et des devoirs. Il faut respecter ses choix (envie de pause...)

Il a besoin de temps pour assimiler les différentes informations pour se donner des objectifs et améliorer sa prise en charge

# suite

Pratiquer une écoute active (le faire parler et lui faire sentir que l'on est là pour l'aider pour l'accompagner sans le juger)

Chercher la motivation du patient afin de mieux l'impliquer dans sa maladie en le responsabilisant

Inclure dans le carnet LM une ou des fiches de suivi d'ETP utilisable par tous les soignants

# suite

Créer un document (type flyer) pour informer des lieux où l'ETP est proposée sans que le patient ait besoin d'une prescription médicale

**Merci pour eux.**