

Fiche de description de programme d'éducation thérapeutique

Titre : Prévention des facteurs de risque cardiovasculaires et des complications chroniques chez le patient diabétique de type 2 de découverte récente. Service d'Endocrinologie, Hôpital Saint Antoine

Responsable du programme Pr Philippe Bouchard (PU PH) Chef de service

Coordonnateurs du programme :

Laurence Rollinat (Dietéticienne):diplômé IPCEM ; DU d'éducation thérapeutique de l'Université ParisVI

Dr Nathalie Bourcigaux (PH): diplôme du DELF, 6 ans d'expérience,

Noms, fonction et compétences des intervenants :

Médecins : N Bourcigaux (PH), Dr Bruno Donadille (PH) 5 ans d'expérience ; Pr Bruno Feve (PUPH)

Cadre infirmier : V Labbé, 1 an d'expérience

Infirmières : en alternance Emilie Beranger 2 ans d'expérience et Olivia Terras

Dietéticienne : Laurence Rollinat

Aide-soignante: Sandrine Rodrigues

Problématique, contexte

Le diabète de type 2 est un problème majeur de santé publique. C'est une maladie chronique en progression croissante : 4.4% de la population générale française est actuellement traitée et la mortalité cardiovasculaire y est trois fois plus élevée que dans la population générale. Les données issues des grandes études d'intervention (UKPDS) montrent qu'un équilibre glycémique précoce prévient la survenue et/ou l'évolution des complications micro et macroangiopathiques. La prise en charge thérapeutique initiale du diabète de type 2, selon les recommandations de la HAS, doit s'associer systématiquement à la prévention et au traitement des autres facteurs de risque. Ce programme d'Education Thérapeutique vise à diminuer le risque de complications chroniques par une prise en charge globale et précoce du patient diabétique

Objectifs du programme

Acquisition de compétences diététiques pour un équilibre alimentaire

Améliorer l'hygiène de vie et l'HbA1 pour éviter les complications micro et macroangiopathiques

Sensibiliser à la pratique d'une activité physique

Renforcer l'acceptation de la maladie et de l'adhésion au traitement chronique

Améliorer la qualité de vie en diminuant les complications de son diabète

Objectifs pédagogiques

Le patient doit être capable de contrôler sa glycémie, reconnaître une glycémie et une HbA1c correctes, d'avoir une réaction adaptée en cas d'hypo ou hyper glycémie, élaborer un repas équilibré, reconnaître les autres facteurs de risque cardiovasculaire, de développer ou conserver une activité physique. Le patient comprend la finalité et la gestion de son traitement.

Population cible, nombre de patients pris en charge en ETP et nombre de ceux susceptibles de l'être.

Ce programme est destiné aux patients diabétiques de type 2, 6 mois à 1 an après la découverte de leur maladie. Il est proposé aux patients suivis en consultation dans le service de d'Endocrinologie ou bien adressés par les médecins spécialistes endocrinologues correspondants du service.

Les patients sont informés par écrit du contenu du programme avant leur entrée puis de nouveau à leur arrivée.

Population cible, nombre de patients pris en charge en ETP et le nombre de ceux susceptibles de l'être :

4 patients/programme bimensuel ; soit 24 patients en 2011.

Nombre de patients susceptibles de bénéficier du programme en 2012 : ce programme sera être élargi aux patients suivis en consultation de médecins généralistes du 12,11 et 20^{ème} arrondissement de Paris et inclura 6 patients/mois soit environ 70 patients par an . Les médecins généralistes associés au programme sont informés de son contenu pour leur permettre de le présenter à leurs patients avant l'hospitalisation.

Organisation des séances (intitulé des thématiques proposées, séances de groupe ou individuelle, en consultation, en HDJ ou hospitalisation traditionnelle, les outils utilisés, le dossier éducatif, l'évaluation du patient)

Les séances se déroulent à l'occasion d'une hospitalisation de jour pour prise en charge clinique et biologique du diabète. Elles comportent un diagnostic éducatif et 3 ateliers : contrôle de la glycémie animé par une IDE, « équilibre alimentaire » animé par une diététicienne et le diabète « c'est quoi, ses risques et comment ça se traite » animé par un médecin.

4 à 6 patients participent à l'ensemble des séances du programme.

Le diagnostic éducatif est effectué lors d'un entretien individuel initial avec le médecin permettant d'évaluer les besoins, l'entourage potentiellement aidant et les connaissances du patient sur sa maladie.

Atelier consacrées à l'auto-soin

-Mesure de la glycémie capillaire : savoir utiliser le lecteur de glycémie, connaître les valeurs normales de la glycémie, de l'HbA1c

- comprendre ce qui fait varier la glycémie, reconnaître l'hypoglycémie, ses facteurs favorisants et choisir les aliments pour un resucrage correct ; reconnaître l'hyperglycémie.

Techniques et outils pédagogiques : Manipulation des lecteurs de glycémie, reconnaître sur des échelles de valeur les glycémies normales, pathologiques ; photo- langage pour reconnaître les causes et les mesures à prendre en cas de variation de la glycémie

Atelier « Equilibrer l'alimentation »

-Améliorer l'équilibre alimentaire et favoriser une perte de poids modérée

-Réduire les apports lipidiques

-Répartir les aliments glucidiques sur la journée

-Etre capable de composer des menus équilibrés et d'adapter les apports glucidiques à l'activité physique, de choisir son menu sur une carte au restaurant.

Techniques et outils pédagogiques : classer les aliments du moins au plus gras, savoir lire les étiquetages des aliments, élaborer une recette allégé en graisse, reconnaître les aliments glucidiques en utilisant un imagier, composer un menu sur une journée.

Atelier « le diabète, c'est quoi, pourquoi et comment ça se traite »

- Connaître les traitements et les complications de la maladie

- Connaître les autres facteurs de risque cardiovasculaire

- Prendre régulièrement les traitements

- Faire régulièrement les examens demandés par le médecin

- Valoriser l'activité physique

Techniques et outils pédagogiques : table ronde permettant aux patients de parler de leur maladie en utilisant des imagiers (photo- langage), Exposé interactif pour améliorer leurs connaissances sur le diabète et les autres facteurs de risque cardiovasculaire, des différents types de traitements antidiabétiques, leurs mécanismes d'action.

Entretien final individuel avec le médecin et la diététicienne

Objectifs pédagogiques : Convenir avec le patient de ce qu'il va mettre en place dans son quotidien pour les règles hygiéno-diététiques et identifier les moyens pour y parvenir. Le patient doit être capable de contrôler sa glycémie capillaire, connaître ses objectifs glycémiques et reconnaître une hypo et une hyperglycémie.

Relire l'ordonnance et convenir de la finalité du traitement prescrit

Evaluation de la journée par les patients

Remise des documents pédagogiques écrits à chaque patient et d'une lettre de sortie pour le médecin généraliste et le spécialiste

Un dossier éducatif écrit comporte toutes les données cliniques et les conclusions des ateliers.

Coordination de l'équipe :

Analyse du diagnostic éducatif puis atelier 1 et 2, déjeuner des patients avec la diététicienne, atelier 3 l'après midi, suivi d'une synthèse avec chaque patient pour convenir de la thérapeutique et des règles hygiéno-diététiques pouvant être mises en place. Un questionnaire de satisfaction en 5 questions est rempli par le patient en fin de journée.

Coordination avec les autres acteurs du parcours de soins :

Un compte rendu d'hospitalisation est envoyé, avec accord du patient, au médecin traitant et/ou au diabétologue qui a adressé le patient et au patient lui-même ; dans ce compte rendu sont mentionnés les objectifs convenus avec le patient. Le médecin traitant et/ou le diabétologue vont déterminer avec le patient le suivi des objectifs pédagogiques et initier une éducation thérapeutique de reprise si nécessaire.

Confidentialité et déontologie :

Les patients sont informés des modalités du programme avant leur hospitalisation, des bénéfices qu'ils peuvent en retirer et de leur possibilité de sortir du programme à tout moment et sans préjudice d'aucune nature.

Le patient est également informé que les informations partagées avec le soignant pendant les séances d'éducation seront transmises aux professionnels concernés dans le but d'améliorer sa prise en charge.

L'engagement de confidentialité et la charte de déontologie obéissent au code des droits et obligations des fonctionnaires (loi n° 83.635 du 13/07/1983) et à la loi n° 86.33 du 09/01/1986 concernant les dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Le fichier informatique utilisé comme support est déclaré à la CNIL.

Évaluation du programme :

Un questionnaire de satisfaction en 5 questions est rempli par le patient en fin de journée.

Les objectifs des patients sur les règles hygiéno-diététique sont évalués en fin de séances

Évaluation à distance au cours de la consultation dans le service de diabétologie suivant l'hospitalisation, à 6 mois et à 1 an sur des critères biologiques (HbA1C, bilan lipidique), et cliniques (Poids, mesure de la Tension artérielle) et évaluation objectifs pédagogiques des patients (suivi du traitement médical, de la diététique, pratique d'un sport). Un nouvel hôpital de jour sera programmé avec le médecin et/ou diabétologue traitant selon les données d'évaluation des objectifs pédagogiques.

Une évaluation quadriennale sera effectuée concernant la file active, le déroulement du programme et les données du suivi.

Référentiels :

UK Prospective Diabetes Study Group, Lancet 1998 ; 352 :837

The action to control cardiovascular risk in diabetes study group. N Engl Med J 2008; 359:1577

Goodarz Danaei*, Mariel M Finucane*, Yuan Lu, Gitanjali M Singh, Melanie J Cowan, Christopher J Paciorek, John K Lin, Farshad Farzadfar. National, regional, and global trends in fasting plasmagluucose and diabetes prevalence since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 370 country-years and 2.7 million participants Lancet 2011; 378: 31-40

Wilson C, Curtis J, Lipke S, Bochenski C, Gilliland Sp Nurse case manager effectiveness and case load in a large clinical practice: implications for workforce developmentp
Diabet Med 2005;22(8):1116-20p

La qualité de vie des diabétiques de type 2 vivant en France métropolitaine : de multiples facteurs associés. Entred 2007

L'éducation thérapeutique. Anne Lacroix et Jean-Philippe Assal. Editions Vigot, 1998, Liège

Simon D, Traynard JY, Bourdillon F , Grimaldi A– Education thérapeutique : prévention et maladies chroniques - Abrégé MASSON – 2007

Ivernois (D'), Gagnayre – Apprendre à éduquer le patient : approche pédagogique – Paris, Maloine – 2008

Education thérapeutique-observance. S Halimi, G Reach, A Lacroix, R Gagnaire, PY Traynard, C Sachon, G Slama, PY Benhamou, JJRobert. P483-520 A Grimaldi.p 522-526. Traité de Diabétologie coordonné par Professeur A. GRIMALDI - 2^{ème} édition – médecin Sciences Flammarion – 2009