

Comment améliorer la prise en charge des sujets asthmatiques ?

Mise sur pied d'un programme d'enseignement thérapeutique
en réseau.

Dr Geneviève Nicolet-Chatelain*, Maya Ryser**, Dr François Heinzer***
Ligue Pulmonaire Vaudoise, Lausanne, Suisse

Poster 1895-11-2006
(Session PO07, n°138)
Société de Pneumologie de langue française, Lyon,
4-02-07



LIGUE PULMONAIRE VAUDOISE

Auteurs :

- * Dr Geneviève NICOLET-CHATELAIN, Pneumologue, Cabinet privé, Hôpital Cantonal Universitaire Genève, Institutions hospitalières régionales publique et privée de l'Ouest Lémanique, Ligue Pulmonaire Vaudoise, Groupe d'experts « Asthme » Société Suisse de Pneumologie.
- ** Maya RYSER, Directrice, Ligue Pulmonaire Vaudoise, LAUSANNE.
- *** Dr François HEINZER, Pneumologue, Cabinet privé, Président de la Ligue Pulmonaire Vaudoise, LAUSANNE.

Adresse pour correspondance :

Dr Geneviève Nicolet-Chatelain, Rue Neuve 7, CH-1260 NYON,
pneumo@cabnicolet.ch.

Résumé

Afin d'unifier les principes de prise en charge de l'asthme en Suisse, un concept d'enseignement thérapeutique a été élaboré au niveau national et mis à disposition des professionnels de la santé au niveau régional.

Deux outils éducatifs ont été élaborés : Une brochure d'information « Mieux vivre avec son asthme » et Un carnet de suivi de l'asthme comprend un plan d'action sous forme de carte de crédit. Afin de promulguer l'usage des ces outils éducatifs sur le terrain, un programme régional a été conçu dans le Canton de Vaud, au sein de la Ligue Pulmonaire Vaudoise. Compte tenu de la difficulté à recruter le malade lui-même dans un enseignement thérapeutique, le programme est axé sur la mise en réseau des professionnels de la santé, a été élaboré après une enquête générale auprès des professionnels de la santé du canton, et est destiné à mettre en réseau autour de l'asthmatique un certain nombre d'intervenants, afin d'éviter les crises, de limiter les coûts de la santé et d'améliorer leur qualité de vie. Le programme comprend 2 demi-journées de formation interactive et a débuté en septembre 2005. Trois cycles ont été achevés, comprenant au total 45 professionnels de la santé : 20 physiothérapeutes, 12 infirmières, 3 médecins, 7 pharmaciens, 3 éducatrices de la petite enfance. L'évaluation du programme est favorable. Un suivi éducatif à 3 mois permet de le confirmer. Des outils de mesure d'efficacité et d'utilité dans le domaine de l'éducation thérapeutiques des asthmatiques manquent alors que les moyens thérapeutiques se simplifient.

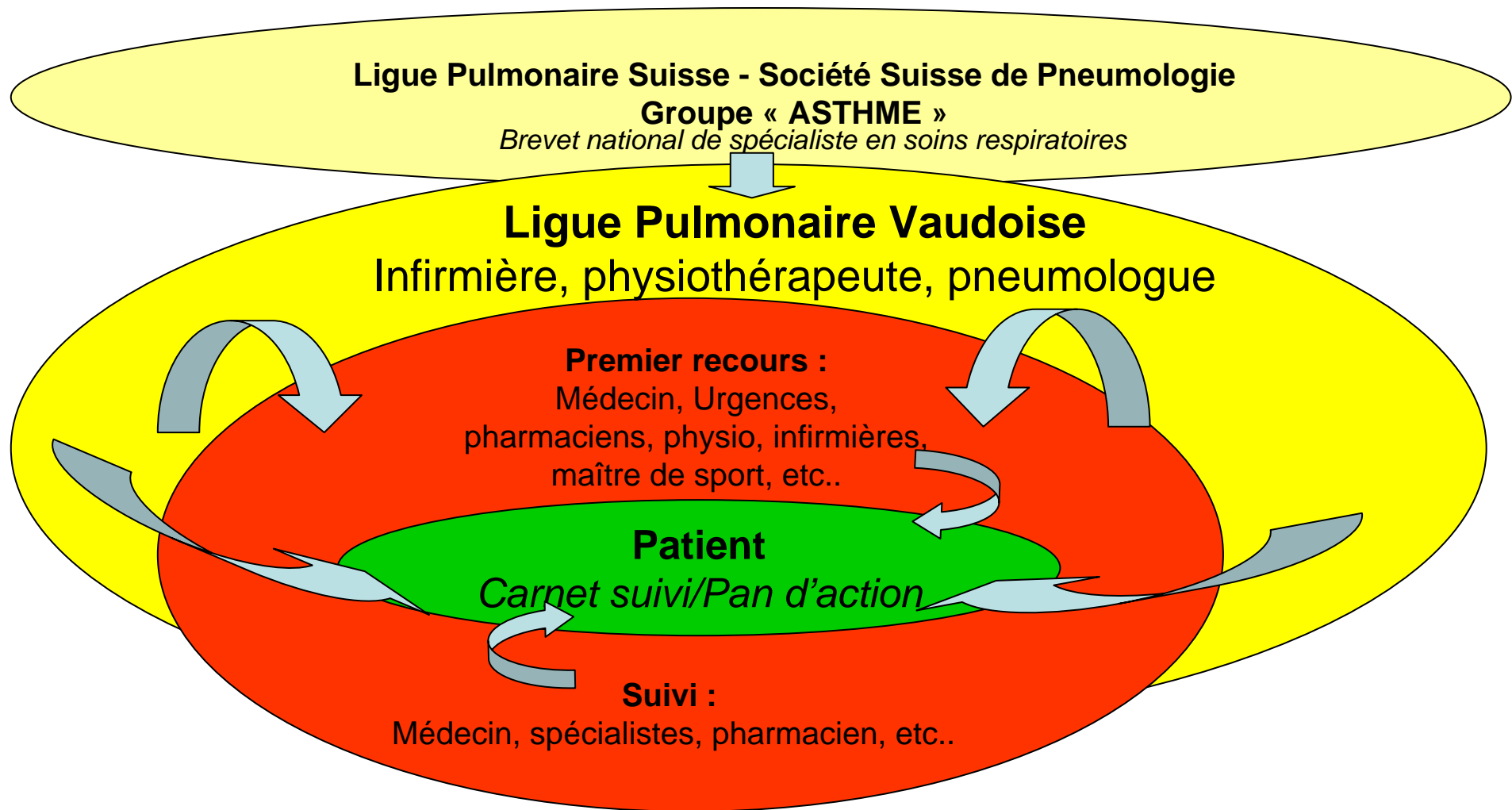
Cadre

- Le sondage auprès des professionnels vaudois ayant recensé *154 personnes* disposées à une formation continue dans le domaine de l'asthme, un *programme régional* d'enseignement thérapeutique a été jugé utile.
- Grâce à un *concept national* comprenant des *outils éducatifs* unifiés traduits en *3 langues* et une *formation spécialisée certifiée*, un *programme régional en réseau* autour du patient asthmatique a été créé.

But

- Face à la *difficulté de recrutement des patients* eux-mêmes dans un programme d'enseignement thérapeutique, La Ligue Pulmonaire Vaudoise tente de développer un *travail en réseau* de tous les professionnels de la santé susceptibles de rencontrer l'asthmatique.
- Un *programme de formation* « Gérer l'asthme en réseau » a été proposé aux professionnels ayant répondu favorablement au sondage.
- Nous présentons son *évaluation à un an*.

Programme en réseau national et régional



Méthode

« Gérer l'asthme en réseau »

- Formation continue en 2 demi-journées.
 - 3 séries de cours/an
 - Participants (max. 20/série) : professionnels de la santé.
 - Pneumologue, infirmière spécialisée
 - Lieu : Ligue Pulmonaire Vaudoise, Lausanne
- Contenu :
 - Diagnostic éducatif
 - Cours interactif – ateliers pratiques (Peak-flow, technique d'inhalation, plan d'action)
 - Evaluation du participant (quiz) et du cours
 - Suivi éducatif 3-12-24 mois.
- Outils éducatifs :
 - carnet de suivi avec plan d'action en carte de crédit
 - brochure « Mieux Vivre avec son asthme ».



Cours

Gérer l'asthme en réseau
2006

Cours destiné aux professionnels de la santé
(maximum 18 participants)



LIGUE **PULMONAIRE** VAUDOISE

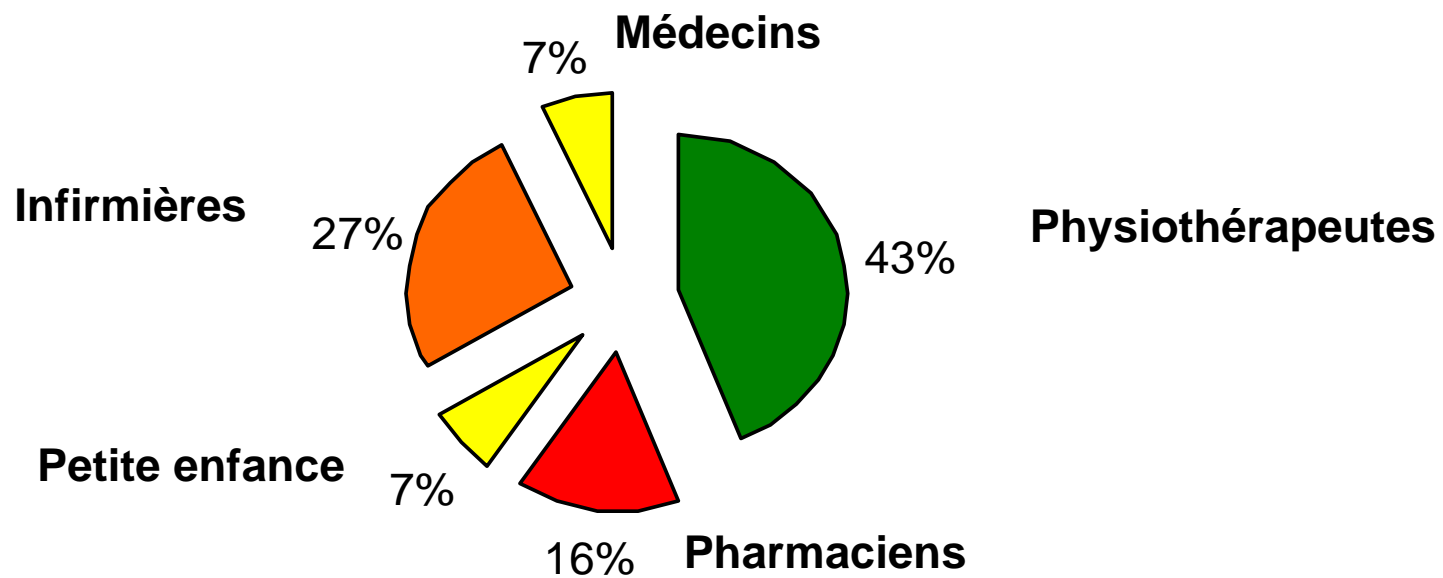
Résultats

Sept 2005 – sept 2006 : 3 cours, 45 participants.

Tableau 1 : Répartition par sexe et secteur professionnel

Cours	Nb	F/H	Institution/privé
1	17	7/10	2/17
2	10	9/1	0/10
3	18	17/1	7/11
Total	45	73 % F	80% privé

Grphe 1 : Répartition par profession



Contenu

Diagnostic éducatif

- Réponses :
 - Connaissances globales jugées partielles ou nulles.
 - Besoins :
 - Mise à jour des connaissances globales
 - Concept d'enseignement thérapeutique
 - Nouvelles thérapies

Questionnaire d'évaluation

- Concernant les points suivants
 - Utilité dans ma pratique quotidienne
 - Contenu scientifique
 - Qualité des présentations
 - Qualité de l'organisation

Rép : 95% excellent, 5% bon

 - Biais commercial ou promotionnel

Rép : 100% non

Suivi éducatif

- Questionnaire par courrier postal à tous les participants à 3 – 12 – 24 mois après le cours

Suivi éducatif à 3 et 12 mois

	Taux de réponse	Contact avec asthmatiques	Nouveaux besoins ?	Nouvelle séance ?	Cours jugé utile
3 mois	28/45 (62%)	85 %	20%	40%	100%
12 mois	7/17 (41%)	86 %	42%	60%	100%

- Besoin de suivi éducatif selon réponse au questionnaire
 - Délai pour une suite de formation >1an
 - Thèmes souhaités :
 1. Réseau de soins
 2. Outils éducatifs (plan d'action)
 3. Nouvelles thérapies
 4. Partage d'expérience
 5. Gestion de la crise

CONCLUSION

- Pendant les 12 premiers mois du programme vaudois « *Gérer l'asthme en réseau* », 45 professionnels de la santé en majorité des physiothérapeutes, des infirmières et des pharmaciens, provenant à 80% du secteur privé, ont participé, puis évalué favorablement et enfin jugé utile la formation reçue après 12 mois de suivi, même si 15% d'entre eux n'ont pas de contact avec des asthmatiques.
- Le programme est *poursuivi* au rythme de 3 cours par année en parallèle à un cours destiné aux *patients* intitulé « *Apprivoiser son asthme* ».
- Même si une formation continue ciblée dispensée à des personnes motivées est jugée satisfaisante et utile à moyen terme, *son impact* sur la morbidité – la mortalité – les coûts directs et indirects est inconnu et difficile à mesurer au niveau du *secteur ambulatoire*.

Références

- Schermer T et al. Randomized controlled Economic Evaluation of Asthma Self Management in Primary Health Care. *Am J Respir Crit Care Med* 2002;166:1062-1072.
- Clark NM et al. Strengthening asthma education to enhance disease control. *Chest* 2002;121:1661-1669.
- Tschopp et al. Bronchial asthma and self-management education : implementation of guidelines by an interdisciplinary programme in health network. *Swiss Med Wkly* 2002;132:92-97.
- Szucs et al. The economic burden of asthma : direct and indirect costs in Switzerland. *Eur Respir J* 1999;13:281-286.
- Gibson et al. Written action plans for asthma : an evidence-based review of the key components. *Thorax* 2004;59:94-99.
- Clark NM et al. Impact of Education for physicians on patient outcomes. *Pediatrics* 1998;101:831-836.
- Gibson P et al. Asthma Education. *Respir Med* 2003;97:1036-44.