

Journée régionale ELSA Pays de la Loire

Le 20 Juin 2019 - Nantes

SRAE Addictologie

Activités innovantes en ELSA

Présentation du parcours addictologique au sein du programme ETP de Réadaptation cardio- vasculaire du CHD Vendée

Céline Poupeau et Angélique Loiret, infirmières en Addictologie

Annabelle Locteau, infirmière, Coordination des programmes ETP du CHD Vendée

Sommaire

- * Historique
- * Activité
- * La démarche en Éducation Thérapeutique du Patient
- * Mise en œuvre du parcours addicto dans le programme ETP
- * Parcours du patient
- * Comparaison des parcours
- * Retour d'expériences

HISTORIQUE

Autorisation de l'activité de Réadaptation Cardiaque
en SSR spécialisés au CHD Vendée
depuis 2010

avec une déclaration d'activité en Novembre 2013

⇒ Réentraînement à l'effort
ET

⇒ Éducation thérapeutique (textes réglementaires)

Renouvellement de l'autorisation d'activité en Octobre 2017

PREAMBULE

Certains éléments communs aux prises en en SSR méritent d'être rappelés ici en préalable.

1. Les objectifs généraux des programmes de rééducation, de réadaptation et de réinsertion, sont les suivants :

◇ *Lorsque le programme de rééducation, réadaptation et réinsertion s'inscrit dans le traitement curatif d'une déficience dont la récupération complète est espérée :*

- Dépister, prévenir et traiter les différentes complications inhérentes à l'état général du patient, à l'alitement éventuel, à la lésion elle-même ou à la proximité de la chirurgie.
- Prévenir et traiter les douleurs.
- Favoriser et guider la guérison, la récupération des déficiences.
- Restaurer au maximum les capacités fonctionnelles antérieures.

◇ *Lorsqu'il existe des handicaps persistants ou que de nouveaux handicaps sont à craindre, s'ajoutent les objectifs suivants qui relèvent plus particulièrement des structures de prise en charges spécialisées :*

- Evaluer et limiter les conséquences fonctionnelles de l'aggravation dans le cas de pathologies évolutives, prévenir les déformations, maintenir les fonctions.
- Assurer la sortie du milieu hospitalier si possible par un retour à domicile adapté au handicap ou organiser toute autre solution d'hébergement adapté.

– Assurer l'éducation du patient et de son entourage par la connaissance des mécanismes, de ses déficiences et handicaps, de leur retentissement fonctionnel, psychologique et social, des éventuels risques encourus, de l'intérêt de l'auto entretien.

- Mettre en place la réadaptation sociale, scolaire ou professionnelle.
- Assurer des bilans réguliers d'évaluation au cours de la vie du patient destinés à dépister et prévenir certaines aggravations, adapter la prise en charge aux nouveaux besoins et aux nouvelles technologies.
- Contribuer régulièrement au suivi médical ou rééducatif, aux traitements médicaux.

⇒ Dépôt du programme ETP fin 2013 selon le cahier des charges de l'ARS Pays de la Loire

Les textes réglementaires pour ETP :

- Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009. Article 84.
- Décret n° 2010-904 du 2 août 2010 relatif aux conditions d'autorisation des programmes d'éducation thérapeutique du patient et arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation.
- Décret n° 2013-449 du 31 mai 2013 et arrêté du 31 mai 2013 modifiant le décret et l'arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'ETP.
- Arrêté du 14 janvier 2015 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient

Les guides méthodologiques et recommandations de la HAS :

- Pour élaborer : Ex : HAS-Inpes. 2007. « Guide méthodologique. Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ de la maladie chroniques. » / HAS. 2007. Recommandations. « Comment élaborer un programme spécifique d'une maladie chronique. » ,...
- Pour mettre en œuvre : Ex : HAS. 2007. Recommandations. « Définitions, finalités et organisation . » / HAS. 2007. Recommandations. « Comment la proposer et la réaliser. » ,...
- Pour évaluer : Ex : HAS. 2014. « Évaluation annuelle d'un programme d'éducation thérapeutique du patient : une démarche d'auto-évaluation. Guide pour les coordonnateurs et les équipes. » / Anaes. 2000. « Méthodes et outils des démarches qualité pour les établissements de santé. » ,...

⇒ **Autorisation en Janvier 2014 avec un programme ETP
selon le cahier des charges de l'ARS Pays de la Loire**

- Coordination des activités ETP avec les différentes équipes :

Addictologie, Diététique, Kinésithérapique et en activité physique adaptée (Enseignant en Activité Physique Adaptée), Infirmières et Médecins.

- Intégration de soins de support avec l'accompagnement par le psychologue (parcours parallèle à l'ETP)

ACTIVITÉ

	2016	2017	2018
Nombre de patients inclus	83	92	90
Nombre de patients vus en parcours ETP Addictologie	37	30	30
Pourcentage de patients vus en ETP Addictologie	45%	32,6%	33%

LA DÉMARCHE EN ETP

➤ Diagnostic éducatif:

- Faire connaissance : Qu'est-ce qu'il a ? / Qu'est-ce qu'il fait ? / Qu'est-ce qu'il sait ? / Qui est-il ? / Quels sont ses projets ?
- Identifier ses besoins spécifiques / Évaluer ses potentialités et ses freins
- Définition du Programme Personnalisé d'Education avec le patient

➤ Programme personnalisé d'éducation :

Négociation et formulation conjointe des compétences à acquérir, à mobiliser ou maintenir au regard de **SON** projet = **ALLIANCE THERAPEUTIQUE**

➤ Planification et mise en œuvre de l'ETP :

Définition du **parcours individuel** au sein du programme :

modalités d'apprentissage avec type de séances, type d'apprentissage , unité de temps et d'espace.

➤ Évaluation : Tout au long du processus / Temps dédiés en accord avec le patient

Modalités d'évaluation : Evaluation des **acquisitions**, des **adaptations** et **modifications de comportement** / Evaluation du **déroulement** et de la **pertinence du programme** par le patient / **Évaluation de l'après** : nécessité de poursuivre, reprendre ou terminer son parcours ETP (modalité de suivi)

MISE EN ŒUVRE DU PARCOURS ADDICTO DANS LE PROGRAMME ETP

Au début...

Objectif global: « LE PATIENT SERA CAPABLE DE METTRE EN PLACE UN PROCESSUS DE CHANGEMENT DE SA CONSOMMATION DE TABAC »

6 séances collectives : 1 objectif spécifique par séance :

- * REPERER LE MECANISME D'ACTION DU TABAC SUR LE SYSTEME CARDIO-VASCULAIRE
 - * ÉVALUER SA DEPENDANCE AU TABAC
 - * ÉLABORER DES STRATEGIES EN FONCTION DE SES RESSOURCES PERSONNELLES
 - * IDENTIFIER LA PHARMACOPÉE POUR L'AIDE AU SEVRAGE
 - * FAIRE UN BILAN SUR SON EXPERIMENTATION DE CHANGEMENT DE SA CONSOMMATION DE TABAC
 - * IDENTIFIER LE RESEAU D'AIDE EN ADDICTOLOGIE EN VENDEE
-
- 3 IDES en addictologie formées à l'ETP entre 2014 et 2016 (une par an)
 - Un cadre de santé porteur de la dynamique ETP

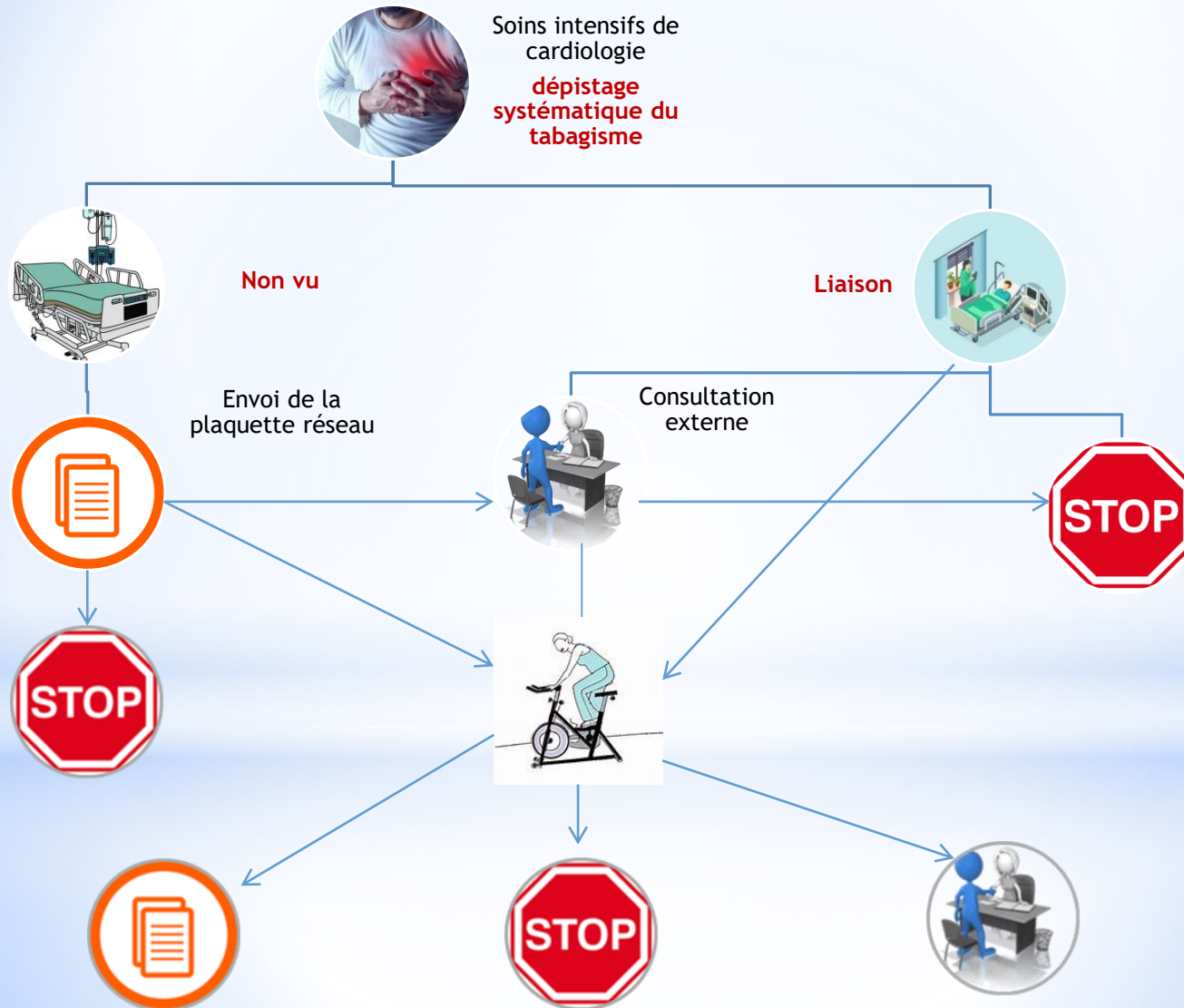
Évolutions du contenu du programme en Addictologie...

- * **En 2015 :** Soutien de l'**IDE de Coordination ETP**, révision du parcours: **5 séances** collectives, mise en place d'**1 IDE référente** pour chaque groupe de patients

- * **En 2017 :** Nouvelle révision : **4 séances collectives** (arrêt de la séance ETP « Effet du tabac sur le système cardio vasculaire » car thématique abordée dans une séance médicale)

- * **En 2019 :** Nouveaux conducteurs de séances suite à l'arrivée d'une nouvelle IDE(déjà formée à l'ETP 2013) et l'augmentation du temps infirmier qui a permis de faire une évaluation des pratiques professionnelles et d'harmoniser celles-ci

PARCOURS PATIENT



En HTP Réadaptation cardiaque...

Réadaptation cardio-vasculaire en Hospitalisation à Temps Partiel

3 demies journées par semaine sur 6 semaines

Accueil d'un nouveau groupe de 5 à 6 patients toutes les 3 semaines

=> Diagnostic éducatif par IDE de réadaptation cardiaque
Evaluation de la consommation tabagique

TABAGISME

□ Ancien fumeur : Sevré depuis : A fumé pendant : années

□ Fumeur actuel :

• ... cigarettes/j depuis l'âge deans ou cigarettes/sem. depuis l'âge deans

• Avez-vous déjà essayé d'arrêter ? (quand, décrire, combien de fois avec succès ou non)

.....

• Avez-vous actuellement envie d'arrêter ?.....

Si oui, recherchez-vous l'aide d'un professionnel pour vous y aider ? □ oui □ non

□ Arrêt récent :

• Avez-vous arrêté suite à votre accident cardiaque récent ?

• Bénéficiez-vous d'une aide au sevrage tabagique ?

• Quels sont les médicaments que vous utilisez ? (patchs, gommes...) :

ALCOOL / DROGUE

□ Sevré depuis.....

□ Actif : consommation moyenne =/sem

Avez-vous déjà essayé d'arrêter ? (quand, décrire, combien de fois avec succès ou non)

.....

Avez-vous actuellement envie d'arrêter ?

.....

Si oui, recherchez-vous l'aide d'un professionnel pour vous y aider ?

.....

* Préparation en amont de la 1^{ère} séance

- Contact IDE coordinatrice HTP avec le secrétariat d'addictologie :
 - Transmission du nombre de patients et des identités
 - Programmation des séances : 6 créneaux sur planification de base

- IDE d'addictologie :
 - Retient 4 créneaux pour le groupe de patients dont elle est référente
 - Prend connaissance du diagnostic éducatif +/- Compte-rendu de l'intervention de liaison +/- Compte-rendu des consultations externes

* Organisation

- Séances collectives de 45 minutes à 1 ou 2 semaines d'intervalle
 - Séance Programme éducatif personnalisé
 - Séance Manque, sevrage, substitution nicotinique
 - Séance Stratégies et outils pour le changement
 - Séance Bilan : maintien du changement et prévention rechute
- Staffs pluridisciplinaires 30 mn /groupe
 - à la 2ème semaine (staff de présentation) : Objectifs du séjour en réadaptation confirmés par patient
 - à la 4ème semaine : bilan intermédiaire et réajustement des objectifs
 - à la 6ème semaine : évaluation finale et projet du patient (actions pour maintenir les compétences)
- Transmission sur le dossier ETP (fiche synthèse addicto) de chaque patient après chaque séance

* Présentation d'un conducteur de séance

⇒ Séance Programme éducatif personnalisé

G:\- UDAHL\FCT°nT service après 14 mai
2014\ETP\SSR ETP cardio\fiches pédago
addicto SSR ETP cardio\VERSION
2019\séance Programme éducatif
personnalisé\conducteur PEP.xls

* Boîte à outils



Outil commun à toutes les séances :
Planches couleur plastifiées de smileys

Séance Manque, sevrage, substitution nicotinique :

- Photos plastifiées des différents outils utilisés dans le sevrage.
- Document en A3 plastifié pour affichage: "Place de la substitution nicotinique dans l'aide à l'arrêt du tabac"
- Cartons rouges et cartons verts plastifiés pour le vrai/faux
- Fiche synthèse du vrai /faux

Séance Stratégies et outils pour le changement :

- Photos plastifiées des différentes aides au sevrage (hors TSN)
- Vidéo comparative vape/cigarette
- Métaplan : post-it de 2 couleurs différentes + crayons pour les patients

Séance Bilan : maintien du changement et prévention rechutes :

- Plaquettes réseau
- Quizz Tabac
- La carte des CSAPA
- Blob Tree
- Images de la malette photolangage addictologie

Souhaitez-vous découvrir un des outils ?

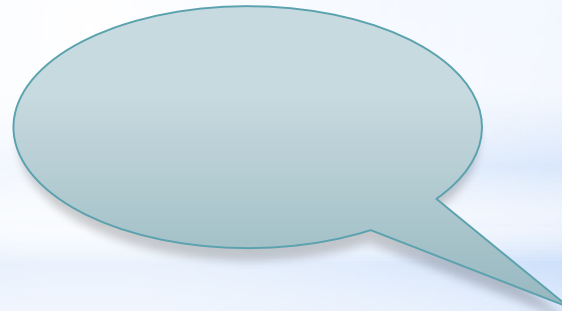
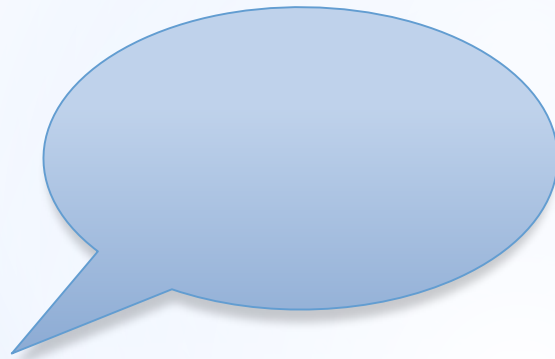
COMPARAISON DES PARCOURS

	En réadaptation cardio-vasculaire	En consultation externe
Temporalité	Courte « Urgence » en lien avec le problème de santé qu'est l'infarctus du myocarde	Variable Selon le projet du patient sur un plus moyen terme souvent
Réponse aux besoins	À court terme et « rapidement efficace » selon le rythme du programme	Plus variable dans le temps, selon le rythme du patient
Addiction	Tabac	Toutes addictions
Disponibilité patient	Arrêt de travail ou pas Présence 3j par semaine sur 6 semaines (HTP)	Prise de RDV selon leur organisation quotidienne
Contexte	Fatigabilité : nombreuses activités réalisées parallèlement	Rythme de vie habituel
Adhésion	Variable	Forte sauf cas particulier

	En réadaptation cardio-vasculaire	En consultation externe
Séances	Collectives et courtes (45 min) <i>Levier pour certains, richesses des échanges, informations par les pairs, rassurant, abord des autres addictions facilité ou non</i> <i>Horaires et durée à respecter, tributaire du retard sur les autres activités</i>	Individuelles et de durée variable (1h) <i>Pas de risque de jugement par les pairs, sujets plus abordés (autres addictions, vie personnelle, intimité...)</i> <i>Meilleure connaissance du patient</i>
Travail en collaboration	Staff pluridisciplinaire : cardiologue, infirmières de Réadaptation cardiaque et d'addictologie, kiné EAPA, diététicienne, psychologue ⇒ <i>Centrée sur la problématique <u>cardiologique</u></i> ⇒ <i>Evaluation transversale rapide de la personne et de son état psychique</i>	Staff pluridisciplinaire : addictologue, infirmières d'addictologie, psychologue, assistante sociale, cadre de santé et secrétaire ⇒ <i>Centrée sur la problématique <u>addictologique</u></i>

	En réadaptation cardio-vasculaire	En consultation externe
Parcours	Personnalisé lors du diagnostic éducatif et à la deuxième semaine (1^{er} staff) Suivi plus rapproché de l'évolution du patient mais seulement sur 6 semaines	Personnalisé d'emblée Suivi sur court, moyen voire long terme
Relai	Possible vers d'autres professionnels en addictologie en intra ou extra CHD Vendée	

RETOUR D'EXPÉRIENCES



Merci de votre attention