

EVALUATION ANNUELLE PROGRAMME ETP DE LA CLINIQUE PASTEUR DE ROYAN

JUIN 2019

ARS ayant délivré l'autorisation : Nouvelle Aquitaine

Date d'autorisation du programme : 20 juin 2017

Date du rapport : 13 juin 2019

Période concernée par l'évaluation depuis l'autorisation de mise en œuvre : 20 juin 2018 à 20 juin 2019

Intitulé du Programme : Education Thérapeutique des patients atteints d'obésité morbide et engagés dans une demande de chirurgie bariatrique au sein de la Clinique Pasteur.

Identification du coordonnateur et de l'équipe : Steeve Nobili, coordonnateur, chirurgien digestif, Frédéric Villar, chirurgien digestif, Véronique Liagre Duteil, nutritionniste, Karine Sergent, psychologue, Jean-Baptiste Blot, kinésithérapeute, Eva Poitevin, diététicienne, Freddy Forgeard, responsable qualité, Emmanuelle Molina, secrétaire médicale.

Objectifs du programme d'ETP :

L'éducation thérapeutique d'un patient souffrant d'obésité morbide et inscrit dans un parcours de soins en vue d'une chirurgie bariatrique, vise à aider le patient à acquérir les compétences dont il a besoin pour gérer au mieux sa vie avant et après la chirurgie.

Il est important de connaître leurs croyances et leurs représentations vis-à-vis de leur pathologie et de connaître leurs habitudes alimentaires et niveau d'activité physique afin de leur redonner la maîtrise des éléments déterminant leur poids. Elle vise également à permettre au patient de s'engager vers une prise en charge chirurgicale en toute connaissance de cause, c'est-à-dire d'en connaître les risques, les bénéfices attendus et les conséquences à court et long terme. La chirurgie n'apparaîtra alors plus comme une solution magique et le patient sera pleinement acteur de sa prise en charge.

L'objectif général est de développer les compétences des patients atteints d'obésité morbide, engagés dans une démarche de chirurgie bariatrique, afin qu'ils soient acteurs de leur prise en charge dans le but d'optimiser les résultats de la chirurgie de manière pérenne.

Les bénéficiaires sont les patients adultes atteints d'obésité morbide suivis à la Clinique Pasteur en vue d'une chirurgie bariatrique. Les aidants peuvent également participer en partie au programme.

Les intervenants des différents ateliers sont :

- Madame Marie Koelh, accompagnée de Monsieur Jean-Baptiste Blot, kinésithérapeutes
- Docteur Véronique Liagre-Duteil, nutritionniste
- Mademoiselle Eva Poitevin, diététicienne
- Dr Steeve Nobili, chirurgien viscéral
- Madame Karine Sergent, psychologue
- Docteur Frédéric Villar, chirurgien.

En ce qui concerne **les compétences à développer**, elles s'organisent comme suit selon les différents ateliers.

Atelier équilibre alimentaire

- Consolider les connaissances en matière d'hygiène alimentaire
- En comprendre l'intérêt pour l'alimentation post-opératoire
- Rendre critique sur les choix alimentaires et concevoir des repas équilibrés en suivant les recommandations du PNNS afin d'acquérir une autonomie dans ce domaine.

Pour ce faire, différents objectifs spécifiques sont évalués :

- Citer les différentes familles d'aliments
- Etre capable de citer les principaux nutriments et leurs fonctions dans l'organisme
- Etre capable de citer les bénéfices à en attendre sur l'état de santé post-opératoire
- Savoir composer un repas équilibré
- Comprendre les recommandations du PNNS, les appliquer au quotidien et pouvoir les maintenir en post-opératoire.

Atelier chirurgie

- Permettre au patient de connaître l'anatomie du tube digestif et ses fonctions
- Visualiser les conséquences anatomiques et physiologiques des différentes techniques chirurgicales
- Connaître les principales complications des chirurgies bariatriques
- Comprendre les conséquences nutritionnelles engendrées par les différentes chirurgies
- Comprendre l'importance des modifications du comportement alimentaire et du mode de vie
- Connaître les modalités du suivi post-opératoire

Pour ce faire, différents objectifs spécifiques sont évalués :

- Citer trois portions du tube digestif
- Citer trois interventions de chirurgie bariatrique
- Citer trois complications de chirurgie bariatrique
- Se représenter/visualiser le volume gastrique avant et après chirurgie
- Citer les causes alimentaires d'échec de la chirurgie
- Citer les risques dus aux carences en vitamines et la nécessité des suppléments
- Comprendre l'importance des apports protéiques
- Comprendre ce qu'est le dumping syndrome

Atelier activité physique adaptée pré-opératoire pré-opératoire

- Définir l'activité physique dans le cadre de l'obésité
- L'activité physique adaptée
- Mise en place d'une activité physique

Pour ce faire, différents objectifs spécifiques sont évalués :

- Citer les trois sources de dépenses énergétiques
- Citer trois répercussions physiologiques et/ou psychologiques de l'activité physique
- Identifier à quoi correspondent les différents étages de la pyramide d'activité physique
- Identifier ses propres freins à l'activité physique
- Utiliser un podomètre
- Tenir une fiche de suivi hebdomadaire d'activité physique
- Reproduire une séance d'activité physique en autonomie

Atelier activité physique adaptée pré-opératoire / post-opératoire

- Définir l'activité physique post-opératoire et ses différentes phases
- Connaître les précautions à prendre dans le cadre d'une activité physique post-opératoire
- Mise en place d'une activité physique avec apprentissage de la progressivité d'une séance

Pour ce faire, différents objectifs spécifiques sont évalués :

- Citer trois effets de l'activité physique après la chirurgie
- Les trois phases d'activité physiques post-opératoires
- Citer trois précautions à prendre pour prévenir les blessures
- Citer les trois paramètres de surveillance clinique des activités physiques
- Différencier les trois phases : échauffement, exercices, étirements

Atelier groupe de paroles

- Favoriser le partage de vécus et d'expériences de patients demandeurs d'une chirurgie de l'obésité avec les patients ayant bénéficié d'une intervention bariatrique
- Renforcer les connaissances théoriques acquises par les patients candidats à une chirurgie bariatrique avec le savoir acquis par l'expérience post-opératoire des patients opérés
- Améliorer les connaissances des patients sur la nécessité d'une bonne observance du suivi pré et post-opératoire et les risques encourus, le cas contraire

Pour ce faire, différents objectifs spécifiques sont évalués :

- Etre capable de citer trois conséquences possibles de la chirurgie de l'obésité sur l'individu
- Etre capable de citer trois raisons de l'importance du suivi pré et post opératoire
- Etre capable de citer les modalités de suivi à poursuivre après l'intervention et sur quelle durée

L'organisation du programme s'articule autour de trois axes.

T_0 : tout d'abord, le patient bénéficie d'une consultation avec le chirurgien. S'il est éligible, une prescription est alors remise. Lors d'un entretien, un Bilan Educatif Partagé est alors réalisé. Une synthèse s'ensuit récapitulant les ateliers nécessaires au patient. Son consentement est alors requis.

S'il n'est pas éligible à la chirurgie, une prise en charge nutritionnelle et psychologique est proposée ainsi que des ETP médicaux (Logis des Francs).

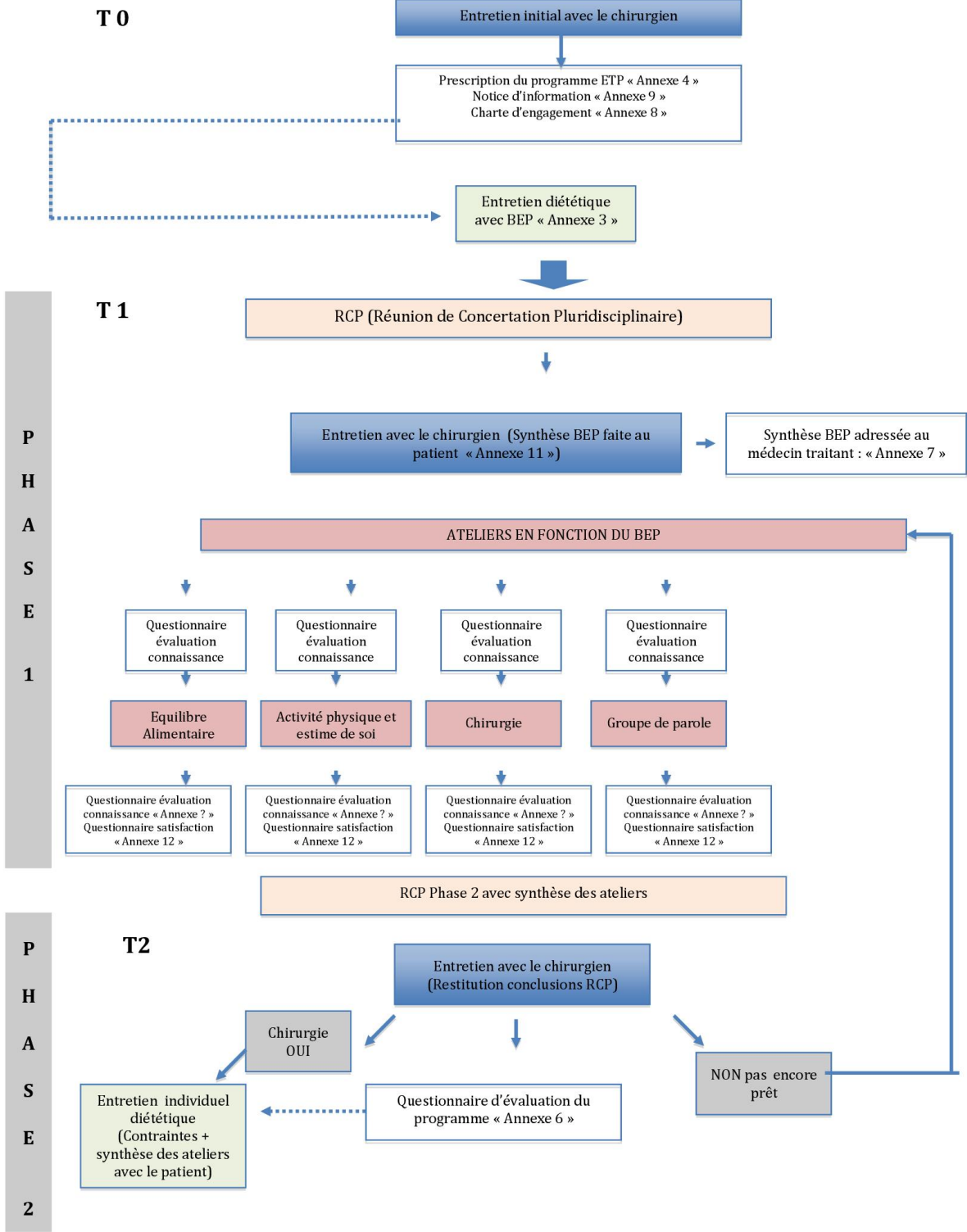
T_1 : une fois le patient pris en charge dans le réseau, une première réunion pluridisciplinaire est alors organisée. Les ateliers commencent en fonction du Bilan Educatif Partagé. Les évaluations du patient et de l'équipe permettent d'ajuster au mieux le programme.

T_2 : la chirurgie a lieu. Les ateliers post-opératoires sont alors dispensés toujours en fonction du BEP. Si nécessaire, en cas de certains acquis non atteints, une offre de renforcement est proposée.

Une évaluation finale du programme est communiquée au patient.

Le schéma synthétique du programme détaille les différents axes.

Annexe n° 15
SCHEMA SYNTHETIQUE DU PROGRAMME ETP



La coordination et l'information du programme entre les intervenants du programme est assurée de la manière suivante :

- Une fiche de prescription au programme ETP sera remplie par le médecin prescripteur et recueillie par le secrétariat de chirurgie digestive.
- Cette fiche de prescription sera adressée au professionnel de santé en charge du BEP.
- Des réunions pluridisciplinaires seront organisées pour chaque patient après le bilan éducatif partagé afin de mettre en évidence les particularités de chaque patient et proposer un programme personnalisé avec traçabilité des débats.
- Le secrétariat de chirurgie digestive aura la charge d'adresser au médecin traitant la synthèse du bilan éducatif partagé et à l'équipe ainsi que la liste des patients de chaque atelier par courrier sous pli confidentiel puis par messagerie sécurisée au fur et à mesure de son déploiement.
- Une évaluation finale des ateliers sera réalisée par l'équipe pluridisciplinaire afin de faire le bilan de l'acquisition des compétences fixées initialement dans le bilan éducatif partagé et d'évaluer la satisfaction globale des patients.
- Des réunions trimestrielles du comité de pilotage ETP permettront d'améliorer l'organisation et la coordination entre les intervenants.

Les praticiens susceptibles d'adresser des patients au programme seront informés de l'existence du programme et de son évolution par des enseignements post-universitaires (sensibilisation au parcours de soins du patient obèse, modalités d'inclusion, présentation des objectifs éducatifs du patient et de sa participation aux ateliers) et par le site internet de la clinique.

Il existe une charte de partenariat avec les Centres Spécialisés Obésité (CSO) de Poitiers et de Bordeaux et avec le Centre de Soins de Suite et de Réadaptation spécialisé en Obésité : Le Logis des Francs.

Un courrier est adressé au médecin traitant afin de l'informer de la participation et du contenu du programme personnalisé d'ETP de son patient.

A l'issue de la participation aux ateliers, une évaluation finale des compétences acquises par le patient sera adressée au médecin traitant. Cette évaluation détaillera pour chaque atelier les objectifs spécifiques atteints ou non par le patient.

Population concernée :

Le programme ETP de la Clinique Pasteur de Royan concerne les patients atteints d'obésité morbide du pays royannais et sud Charente.

Modalités de déroulement de l'évaluation annuelle :

Les participants à l'évaluation annuelle sont le coordonnateur, Dr Steeve Nobili, Dr Frédéric Villar, chirurgien digestif, Véronique Liagre Duteil, nutritionniste, Karine Sergent, psychologue, Freddy Forgeard, responsable qualité et Emmanuelle Molina, secrétaire médicale.

Un comité de pilotage s'est déroulé le 12 février 2019 afin de trouver des solutions aux problèmes rencontrés par l'équipe quant au suivi administratif et organisationnel du programme. (cf annexe 1).

Les techniques et outils utilisés sont les indicateurs indiqués dans la demande d'autorisation du programme que nous allons énumérer ci-dessous :

Evaluation globale de l'activité (chiffres du 01/01/2018 au 31/12/2018)

- La file active est de **129 patients**.
- **85 patients** se sont engagés dans le programme.
- Le taux de participation aux ateliers est de **80%**.
- Profil des bénéficiaires avec caractéristiques sociodémographiques Les femmes représentent **83 % de la patientèle**. L'indicateur EPICES, mis en place en mars 2018, révèle une moyenne de **29.96, juste au seuil de précarité estimé à 30**.
- **41** ateliers ont été réalisés avec une moyenne de **10.34** patients par atelier.
- Les intervenants directs auprès des patients sont le Docteurs Nobili et Villar, chirurgiens viscéraux, accompagnés de Eva Poitevin, diététicienne, pour les ateliers chirurgie, Docteur Véronique Liagre Duteil, nutritionniste, et Eva Poitevin, pour l'atelier équilibre alimentaire, Karine Sergent, psychologue, pour l'atelier Groupe de Paroles et Marie Koelh, accompagnée de Monsieur Jean-Baptiste Blot, kinésithérapeutes, pour l'atelier Activité Physique Adaptée.
- Les intervenants formés spécifiquement à l'ETP sont les Docteurs Nobili et Villar, Docteur Véronique Liagre-Duteil, Mesdames Marie Koelh, Eva Poitevin et Karine Sergent.
- Temps dédié par intervenant (préparation, séances, synthèse) mensuellement :
 - ♦ Docteur Nobili : 10 heures
 - ♦ Docteur Villar : 10 heures
 - ♦ Docteur Liagre Duteil : 10 heures
 - ♦ Madame Poitevin : 15 heures
 - ♦ Madame Sergent : 30 heures
 - ♦ Madame Marie Koelh et Monsieur Jean Baptiste Blot : 6 heures
 - ♦ Madame Emmanuelle Molina (temps de secrétariat) : 40 heures

Evaluation du processus

Suivant les différents indicateurs :

- Pourcentage de patients ayant bénéficié d'un programme personnalisé à l'issue d'une offre initiale d'ETP (patient avec prescription au programme ETP + consentement) : **97.6 %**.
- Pourcentage de patients ayant bénéficié d'un programme personnalisé lors d'une offre de suivi d'ETP (patient ayant eu un BEP) : **84.7 %**.

- Pourcentage de patients ayant bénéficié d'un programme d'ETP pour lesquels la synthèse de leur bilan éducatif accompagnée du programme personnalisé d'ETP sont communiqués au médecin traitant : **71.8 %**.
- Pourcentage de patients ayant bénéficié d'un programme personnalisé d'ETP pour lesquels la synthèse de l'évaluation des compétences acquises accompagnée d'une proposition de modalités de suivi éducatif est communiquée au médecin traitant : **0 %**.

Points forts de la mise en œuvre du programme.

Depuis la mise en œuvre du programme, on observe une meilleure traçabilité du patient et de son suivi avec une structure efficiente de l'offre de soins et une faible fuite de patients. La satisfaction des patients, connue selon les réponses au questionnaire d'évaluation pour chaque atelier, est au maximum quant à la qualité des thèmes abordés, la compréhension des informations, la qualité des intervenants et outils utilisés (création de puzzle représentant l'estomac pour l'atelier chirurgie (annexe 2), création de documents sur le rôle des oligoéléments et des vitamines (annexes 3 et 4).

Points faibles et difficultés de mise en œuvre du programme.

Les ateliers d'activités physiques adaptées sont difficiles à mettre en place de par une grosse activité professionnelle des kinésithérapeutes. Concernant la partie administrative, la mise en place d'un nouveau logiciel de consultation a occasionné un surplus de travail et a entraîné un suivi administratif du réseau moins qualitatif. Les horaires des ateliers thérapeutiques (en soirée) génèrent des absences ou des impossibilités de participation.

Décisions prises pour améliorer ou maintenir la qualité du programme.

Des ajustements et/ou réajustements ont dû avoir lieu.

Tout d'abord, le BEP a été modifié. Suite à l'arrêt maladie de Catherine Moullin (diététicienne et chargée d'établir le BEP), les chirurgiens, la psychologue et la nutritionniste avaient décidé de faire passer les BEP aux patients. Au recrutement d'Eva Poitevin, la réalisation du BEP en consultation avec les patients lui fut de nouveau dévolue. Cependant, des redondances (au niveau des questions comme celui des documents à remplir plusieurs fois) sont apparues et ainsi il a été décidé de fusionner le BEP et la synthèse du BEP.

Les questionnaires pour l'atelier nutrition ont également été affinés afin de correspondre davantage aux évaluations finales dudit atelier.

Il s'est avéré que les patients invités aux ateliers étaient plus volatiles lorsque le suivi administratif était moins rigoureux. Grâce au nouveau logiciel, le secrétariat a instauré un système de rappel (envoi de SMS 48 heures avant la date de l'atelier). D'autre part, Véronique Liagre-Duteil teste un nouveau système de prise de rendez-vous en proposant un planning sur six mois avec des horaires différents (à l'image des créneaux des ateliers du groupe de paroles) laissant au patient le choix de s'inscrire au créneau le mieux adapté à son propre emploi du temps. Ces créneaux seront également inscrits sur le logiciel de consultation chirurgicale afin de pouvoir bénéficier du rappel SMS.

La partie kinésithérapie est le point faible de cette organisation pour laquelle des recherches sont en cours auprès de coaches sportifs titulaires de la formation ETP.

C'est ainsi que les patients ayant bénéficié d'un programme personnalisé d'ETP pour lesquels la synthèse de l'évaluation des compétences acquises accompagnée d'une proposition de modalités de suivi éducatif est communiqué au médecin traitant n'ont pu être traités jusqu'à sa finalité car les ateliers post-opératoires n'ont pas ou peu été effectués et la synthèse, non expédiée. Un comité de pilotage doit prochainement avoir lieu pour trouver les solutions inhérentes à cet état de fait.

La communication concernant les ateliers thérapeutiques s'est poursuivie par l'envoi systématique du mailing de présentation effectué à la mise en place lors de la transmission aux médecins traitants de la synthèse du BEP et de la mise en place avec leurs patients des ateliers.

Une réunion de présentation de la chirurgie bariatrique est proposée aux nutritionnistes et diététicien(nes) du département le 20 juin prochain au sein même de la Clinique.

Des réunions d'informations « Chirurgie Bariatrique et ETP » sous forme d'EPU spécialement dédiées aux médecins généralistes ont été réalisées auprès des médecins traitants du pays royannais, oléronnais et sud Charente (mai 2019).

D'autres EPU à l'intention du personnel infirmier ont également eu lieu (avril 2019).

Modalités de mise à disposition du rapport d'évaluation annuelle aux bénéficiaires

Le rapport annuel d'évaluation pourra être rendu disponible au patient, praticiens extérieurs et praticiens intervenants par édition en ligne sur le site Internet de la clinique Pasteur. Il sera transmis à l'ARS. Il est également tenu à la disposition des patients au secrétariat de chirurgie digestive.