

# Education: quel rôle pour les intervenants des prestataires à domicile?

---

3èmes Rencontres d'Education Thérapeutique, Lyon,  
novembre 2013

Eric Van Ganse, ETP-asthme &  
Pharmacoépidémiologie, CHU-Lyon



Hôpitaux de Lyon

Université Claude Bernard  Lyon 1

Novembre 2013

# Plan de l'exposé

---

- ❑ Exemple d'une discipline « nouvellement impliquée » dans l'ETP: les officinaux
- ❑ Prestataires à domicile et 'individualisation' du suivi des patients
- ❑ Marqueurs possibles de 'difficultés'
- ❑ Intérêt d'une démarche 'épidémiologique' pour démontrer l'intérêt des marqueurs retenus

# Exemple d'une discipline « nouvellement impliquée » dans l'ETP: les officinaux

---

- Juillet 2013: rôle des officinaux dans le suivi des patients sous AVK
- ?Juillet 2014: rôle des officinaux dans le suivi des patients asthmatiques
- Discussions en cours pour identifier les actions les plus 'efficientes' au niveau de l'officine (+ un peu de politique, car nous sommes en F...)

# Exemple d'une discipline « nouvellement impliquée » dans l'ETP: les officinaux

---

- Objectif possible de l'intervention = améliorer le contrôle des asthmatiques mal contrôlés (ACT)
- Etude ASTHMA I (Lyon, 2004): FdR pour mauvais contrôle
  - Femme
  - Tabagisme actuel, surtout si important
  - Obésité
  - Deux délivrances ou + de corticoïdes oraux dans les 12 derniers mois

# Exemple d'une discipline « nouvellement impliquée » dans l'ETP: les officinaux

---

- Etude ASTHMA I (Lyon, 2004): FdR pour exprimer des Effets Indésirables
  - Sexe féminin
  - Age > 30 ans
  - La perception de l'asthme comme un souci majeur ou un handicap
  - Etre traité par des psychotropes
  - En revanche, les patients se considérant correctement informés sur leur traitement se plaignaient moins d'EI.

# Prestataires à domicile et 'individualisation' du suivi des patients

---

- Contexte: certains patients 'en difficulté' suivis à domicile devraient faire l'objet d'un suivi 'plus intensif', qui ferait intervenir un personnel paramédical en plus du personnel technique
- Premier Postulat: une démarche éducative peut améliorer la communication entre le patient et les intervenants, et faciliter ainsi l'expression par le patient et l'identification par les intervenants de 'difficultés' éventuelles

# Prestataires à domicile et 'individualisation' du suivi des patients

---

- Second Postulat: il est possible d'identifier les 'patients en difficulté' (de les distinguer des autres), afin d'optimiser l'allocation des ressources de suivi (privilégier ces patients en difficulté lors du suivi paramédical)
- Troisième Postulat: ces difficultés sont identifiables par des 'marqueurs', cad des caractéristiques des patients précises et mesurables par les intervenants

# Marqueurs possibles de 'difficultés'

---

- **Marqueur** = une caractéristique du patient :
  - ❖ Prédicative d'une mauvaise évolution
  - ❖ Aisément identifiable
  - ❖ Aisément mesurable
  
- Ce marqueur doit être en relation directe et univoque avec les 'difficultés'

# Démarche 'épidémiologique' afin de démontrer l'intérêt des marqueurs

---

- = tester la validité de plusieurs marqueurs potentiels, pour choisir le ou les « meilleurs » marqueurs
- = comparable à la méthode conduisant au choix d'un test diagnostique

# Validité d'un marqueur (analogie avec un test diagnostique)

		Maladie		
		Présente	Absente	
Test	Positif	Vrais Positifs a	Faux Positifs b	a + b
	Négatif	Faux Négatifs c	Vrais Négatifs d	c + d

$$\text{Sensibilité} = \frac{\text{Vrais Positifs}}{\text{Total des malades}} = \frac{a}{a + c}$$

$$\text{VPP} = \frac{\text{Vrais Positifs}}{\text{Total testés positifs}} = \frac{a}{a + b}$$

$$\text{Spécificité} = \frac{\text{Vrais Négatifs}}{\text{Total sans maladie}} = \frac{d}{b + d}$$

$$\text{VPN} = \frac{\text{Vrais Négatifs}}{\text{Total testés négatifs}} = \frac{d}{c + d}$$