

Médecine Thermale et Education Thérapeutique du Patient

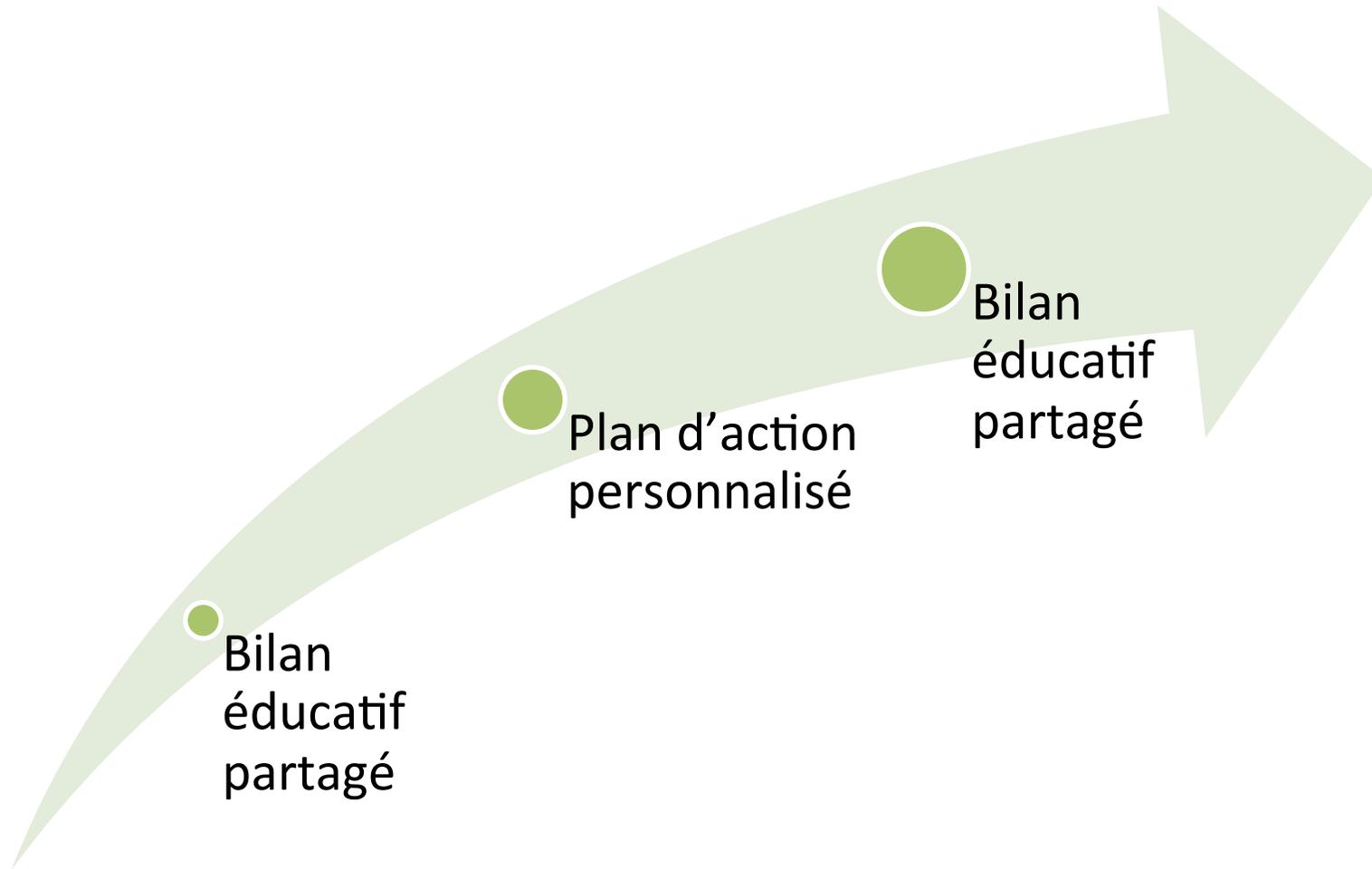
CF ROQUES LATRILLE *, B SANDRIN **

*** Université Toulouse Sabatier**

**** AFDET (Paris)**

Déclarent l'absence de conflit d'intérêt

Une démarche éducative personnalisée



Education thérapeutique en médecine thermale

- **Les atouts**

- Les patients viennent **3 semaines** en cure, pour **prendre soin d'eux-mêmes**.
- Les **soins thermaux peuvent servir de support** à l'éducation thérapeutique.
- Le programme proposé en milieu thermal peut constituer un **temps fort d'une éducation thérapeutique au long cours**.

Education thérapeutique en médecine thermale

- **Les limites**

- Les patients sont **loin de leur cadre de vie** habituel.
- **L'articulation avec les autres acteurs de** l'éducation thérapeutique, en particulier avec le médecin traitant, **ne va pas de soi.**
- En l'absence de financement institutionnel, **le coût du programme reste en partie à la charge** du patient.

Modalités de conception des programmes Cneth/Afdet

- **Programmes construits par un groupe de travail comportant**
 - **Médecins généralistes et spécialistes**
 - **Autres professionnels de santé**
 - **Responsables d'établissements thermaux**
 - **Représentants d'associations de patients.**
- **6 à 8 réunions d'une journée pour chaque programme**

Formation des équipes

- **Professionnels menant les entretiens individuels et/ou animant les ateliers collectifs**
 - Au moins **40 heures de formation** à l'éducation thérapeutique
 - Mise à jour des **connaissances sur la pathologie**
 - 2 jours de **formation sur site** d'aide au lancement du programme
- **Médecins thermaux**
 - 1 soirée de **présentation du programme** et d'échanges sur leur rôle auprès des patients et des médecins traitants
- **Autres professionnels de l'établissement thermal au contact des patients**
 - **½ journée, sur site**, d'initiation à l'éducation thérapeutique et de découverte du programme

Déroulé type des programmes Cneth/Afdet

<p>Consultation médicale à l'arrivée en station thermale</p>	<p>Orientation possible vers le programme</p>	
<p>1^{er} bilan éducatif partagé (professionnel de santé/patient)</p>	<p>Evaluer ensemble</p>	<p>Convenir</p>
	<p>La situation du patient</p>	<p>Des activités auxquelles il participera pendant la cure</p>
<p>Participation du patient aux activités en plus des soins thermaux</p>	<p>Séances individuelles (infirmière, diététicienne, psychologue...), ateliers collectifs, éventuellement activité physique adaptée</p>	
<p>2^{ème} bilan éducatif partagé</p>	<p>Evaluer ensemble</p>	<p>Convenir</p>
	<p>Le séjour</p>	<p>D'un plan d'action personnalisé pour la suite</p>
<p>Consultation médicale avant de quitter la station thermale</p>	<p>Valider le plan d'action Adresser un compte rendu au médecin traitant</p>	
<p>3^{ème} et éventuellement 4^{ème} bilan éducatif partagé</p>	<p>Evaluer ensemble</p>	<p>Convenir</p>
	<p>La mise en œuvre du plan d'action, l'atteinte de l'objectif général</p>	<p>De la suite</p>

Objets d'évaluation 1

- **Public**
 - **Nombre et profil des patients** ayant bénéficié de chaque BEP et ayant participé aux différentes activités
- **Moyens mobilisés**
 - % de **médecins** impliqués
 - **Temps consacré** par chaque professionnel
 - **Durée** des entretiens et des activités
- **Respect du déroulement prévu**
 - **Existence du dossier d'éducation** , qualité des informations
 - **Même professionnel assurant les 4 BEP** d'un même patient
 - **Modalités d'animation** des ateliers
 - **Compte rendu** adressé au médecin traitant
 - **Réunions d'équipe**

Objets d'évaluation 2

- **Qualité**
 - **Personnalisation du programme**
 - Nature et diversité des programmes d'activités définis lors du 1^{er} BEP
 - Nature et diversité des plans d'action définis lors du 2^{ème} BEP
 - **Satisfaction des patients et des intervenants**
- **Atteinte des objectifs**
 - **% de patients** ayant pu mettre en place, dans les 6 mois, le **plan d'action personnalisé** établi à la fin de la cure
 - **Nature des changements** mis en œuvre dans la vie quotidienne
 - **Evaluation de l'objectif** général du programme

Évaluation médicale : l'AFRETH (2004)

- **Conseil d'administration**

- Représentants des fondateurs
- Décision de financement de projets scientifiques validés

- **Conseil Scientifique**

- **Personnalités scientifiques**, reconnues, indépendantes
- **Libres de conflits d'intérêt** avec la médecine thermale
- **Décisions par Consensus** sur la base d'avis d'experts indépendants extérieurs
- **Composition :**

P. Carpentier, D. Costagliola, R. Forestier, C. Funck-Brentano,
JL. Montastruc, P. Queneau, P. Ravaud, CF. Roques (Pdt),
R. Salamon, B. Sandrin.

Principes de l'évaluation des effets cliniques

- **Etudes de faisabilité**
 - **Études de cohortes** (suivi prospectif)(SPC)
 - **Essais contrôlés randomisés** sans calcul préalable d'effectifs étendus secondairement après analyse intermédiaire
 - Ajustement du CJP
 - De la population à recruter
- **Etudes cliniques**
 - **Essais** contrôlés randomisés +++(ECR)
 - **Cohortes appariées** par PSM(CPSM)
 - **Autres méthodologies** appropriées à l'intervention des interventions complexes (essais de préférence, ...)

Typologie des situations

- **Cures conventionnelles avec volet éducatif traditionnel évalué globalement**
 - Maathermes (**surpoids**)(ECR)
 - Prisme (**s.métabolique**)(SPC)
 - Veinothermes (**IVC**)(SPC)
 - Specth **sevrage de BDZ**(SPC)
- **Nouveaux formats de cure à visée éducative**
 - Pacthe (**suites de cancer du sein**)(ECR)
 - ITILO (**lombalgique chronique en arrêt de travail**)(ECR)
 - Stage **post-thrombose veineuse aiguë** (ECR)
- **Interventions éducatives évaluées isolément**
 - FIETT (**Fibromyalgie**)(ECR)
 - Educatherm (**surpoids**)(CPSM)
 - MAPT (**prévention déclin cognitif**)(SPC)
 - TCAP (**activité physique du gérontin**)(SPC)

Etat de la recherche clinique en ETP

- **Etudes achevées et publiées**
 - Pacthe (ECR)(suites de cancer)
 - Prisme (cohorte)(s. métabolique)
- **Etudes achevées en cours de publication**
 - Veinothermes (cohorte)(insuffisance veineuse)
 - MAPT (cohorte)(prévention déclin cognitif)
 - Specth (cohorte)(sevrage benzodiazépines)
- **Etudes en cours de réalisation**
 - ITILO (ECR)(lombalgie chronique en arrêt de travail)
 - Educatherm (CPSM)(surpoids-obésité)
 - Stage thermal post-thrombose (ECR)(suites thrombose veineuse)
 - Étude TCAP (cohorte)(activité physique gérontin)
- **Etudes en cours de mise en place**
 - FIETT(ECR)(Fibromyalgie)

Maathermes (Hanh, Blin, Serog et al. ECAM, 2012)

- **257 patients obèses ou en surpoids** randomisés
- **Cure thermale + programme éducatif libre**
 - conseil et éducation nutritionnels,
 - activité physique,
 - livret PNNS

versus soins usuels et livret PNNS

Suivi téléphonique

- Brides, Capvern, Vals, Vichy, Vittel
- **Réduction pondérale au 14^{ème} mois** : critère jugement principal

Maathermes (Hanh, Blin, Serog et al. ECAM, 2012)

- **257 patients** obèses ou en surpoids randomisés
- Changement de bras : 50%
- Appariement : Propensity Score Matching

patients	N	Réduction pondérale p < .001	Perte de poids > 5% p<.001
Groupe cure	70	5.17 kg [3.95; 6.39] Taille d'effet 0,78 sur IMC	57.1%
Soins Usuels	70	0.54 kg [-0.68; 1.76]	18.6%

Étude PRISME

- **Intervention :**
 - Soins hydro-thermaux (cure conventionnelle)
 - Programme éducatif : ateliers connaissance maladie, nutrition, cuisine, lecture des étiquettes, activité physique adaptée
 - Prise en charge à Eugénie les Bains (démarche globale de la station)
 - Validé ARS d'Aquitaine
- **Etude non comparative (faisabilité)**
- **Investigateur principal : Pr Gin (Bordeaux)**
- **Patients éligibles : 145**
- **Patients enrôlés : 97 (accord médecin de famille)**
- **suivi complet à 1 an : 63**
- **Publication : H. Gin et al. Thérapie, 2013;**

PRISME

- **Disparition syndrome métabolique : 76 %**
- **Amélioration**
 - Poids : - **3 kilos** (4% de la masse grasse)
 - Disparition des critères
 - Tour de taille : 15 %
 - **Glycémie : 15%**
 - **Troubles lipidiques : 33%**
 - **Hypertension artérielle +++ : 67%** (traitement medicam. Idem)
 - Poursuite de l'**activité physique : 75%**
 - Amélioration des **apports nutritionnels : 65%**

Pathologie vasculaire - Veinothermes

- **Etude de faisabilité de programme d'ETP de l'insuffisance veineuse chronique:** en cours de publication
- **Investigateur :** Pr P. Carpentier (CHU de Grenoble)
- **Programme** mis en œuvre en partenariat avec l'ensemble des stations phlébologiques
- **Intervention**
 - Soins hydro-thermaux (cure thermale conventionnelle)
 - Programme ETP
 - 3 ateliers (compréhension de la maladie, les soins quotidiens, la contention)
 - Entretien éducatif fin de programme et à 3 mois (téléphone)
 - programme validé ARS

Veinothermes – résultats

- **Étude avant-après** cohorte de 148 patients (C4 48%) au 3^{ème} mois
- **Satisfaction**
 - Des patients : 75%
 - Des soignants : 85%
- **Modification approche maladie veineuse : 83%**
 - Amélioration de connaissance des soins personnels ($p < .02$)
 - Amélioration de l'utilisation de la contention veineuse ($p < .05$)
- **Amélioration de la qualité de vie ($p < .001$)(CIVIQ)**

Sevrage de benzodiazépines - SPECTH

- **Étude pilote : Programme**
 - 2 entretiens éducatifs individuels (J1 et J18)
 - 6 ateliers psycho-éducatifs de 1h 30
 - 4 ateliers de relaxation
 - 3 consultations médicales
- **Investigateur : Dr O. Dubois (Centre Thermal de Saujon) ; centres thermaux de Saujon, Bagnères, Nérís, Ussat**
- **Résultats :**
 - **70 patients inclus sur les 73 pré-selectionnés**
 - **66 patients suivis à 6 mois**
 - 41% arrêt complet à 3 et 6 mois
 - 80 % arrêt complet ou diminution d'au moins 50% à 6 mois
- **Validation ARS et publication en cours**

PACTHE

- **250 patientes après cancer du sein (chir, chimio, radio) 5ECR)**
- **Pr YJ Bignon** (CLCC d’Auvergne, Centre République de Ct Fd ; stations thermales de Vichy, Châtel Guyon, Mont Dore)
- **Comparateur** : soins de ville habituels
- **Intervention** :
 - soins hydro-thermaux,
 - Programme éducatif : diététique, activité physique,
 - Soutien psychologique
 - Durée 2 semaines en pension complète

PACTHE

- **À un an amélioration significative groupe intervention**
 - qualité de vie,
 - Sommeil,
 - Humeur
 - Poids,
 - Niveau d'activité physique,
 - Facilité de la reprise du travail,
 - Diminution consommation de biens de santé (600€)
- **Publié dans European J of Cancer**
- **En cours de soumission ARS**

Gériatrie : faisabilité d'un programme de prévention du déclin cognitif (MAPT)

- **Etude achevée en cours de publication**
- **Investigateur** : Pr B. Vellas (Gérontopole de Toulouse)
- **Sites d'expérimentation** : Bagnères de Bigorre, Bagnères de Luchon, Barbotan
- **Programme 6 ateliers de durée 2h**
 - Stimulation cognitive
 - Éducation nutritionnelle
 - Activité Physique adaptée

Gériatrie : faisabilité d'un programme de prévention du déclin cognitif (MAPT)

- **Résultats de la faisabilité en milieu thermal**
 - 35% des curistes de 70 ans et plus se déclarent intéressés par programme
 - 80% jugent programme acceptable et y participent
 - 125 patients participent
 - 97% de compliance
 - 90% de satisfaction
 - **Effectif potentiel annuel de personnes concernées (curistes et accompagnants) : 40 000 personnes**

Etudes en cours de réalisation et/ou de mise en place - Programmes non encore agréés ARS

– ITILO (ECR)(90 patients enrôlés)(Pr Poiraudeau, Paris)

- soins hydro-thermaux,
- programme standardisé exercice gymnique,
- éducation sur base de documents mis à disposition avec coaching
- durée 1 semaine
- CJP reprise du travail

– Stage Post-thrombose (ECR)(40 malades ; suites TVAP)(Pr Carpentier, Grenoble)

- soins hydrothermaux ,
- programme éducatif
- Durée 1 semaine

Etudes en cours de réalisation et/ou de mise en place - Programmes déjà agréés ARS

– **Educatherm (Dr Lecerf, Institut Pasteur, Lille)**

- Patients en surcharge
- 200 patients à recruter (100 recrutés)
- Étude de cohortes parallèles (PSM)

– **FIETT (Dr Ducamp, Pr Salamon, Dax, Bordeaux)**

- Fibromyalgie (cure vs cure +ETP)(ECR – 157 patients à enrôler)
- Programme validé : entretiens + ateliers
 - Mieux comprendre sa maladie
 - Gérer sa douleur et son stress
 - Bouger mieux
 - Mieux dormir
 - Se soigner au quotidien
 - Vivre avec sa maladie

Conclusion

- La médecine Thermale développe un **effort d'innovation thérapeutique dans le domaine de l'ETP** et de l'accompagnement des patients.
- Elle a pris le partie d'une **démarche systématique d'accompagnement et d'évaluation scientifiques** des actions éducatives et de promotion de la Santé.
- Les premiers **résultats confirment à priori la pertinence de développer de telles actions** en médecine Thermale ainsi que l'efficacité des interventions proposées.