

ETP en soin primaire dans un quartier populaire

Pistes chambériennes de réduction des ISS

ENMR 1 et 2

- **Coopération plus efficace entre les professionnels de santé**
- **Optimisation des prises en charge en coordonnant les soins**
- **Développer des modes d'exercice innovants :**
 - **Accompagnement pluridisciplinaire des patients dans l'accès et la réalisation des soins**
 - **Protocoles coopératifs de soins, de prévention, d'éducation à la santé**
 - **Education Thérapeutique du Patient**

Pour une prise en charge globale des patients et une amélioration de l'état de santé général de la population du secteur d'exercice

Intégrer une démarche de santé publique sur les Hauts de Chambéry (vers un projet de santé de territoire)

EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT en soin primaire

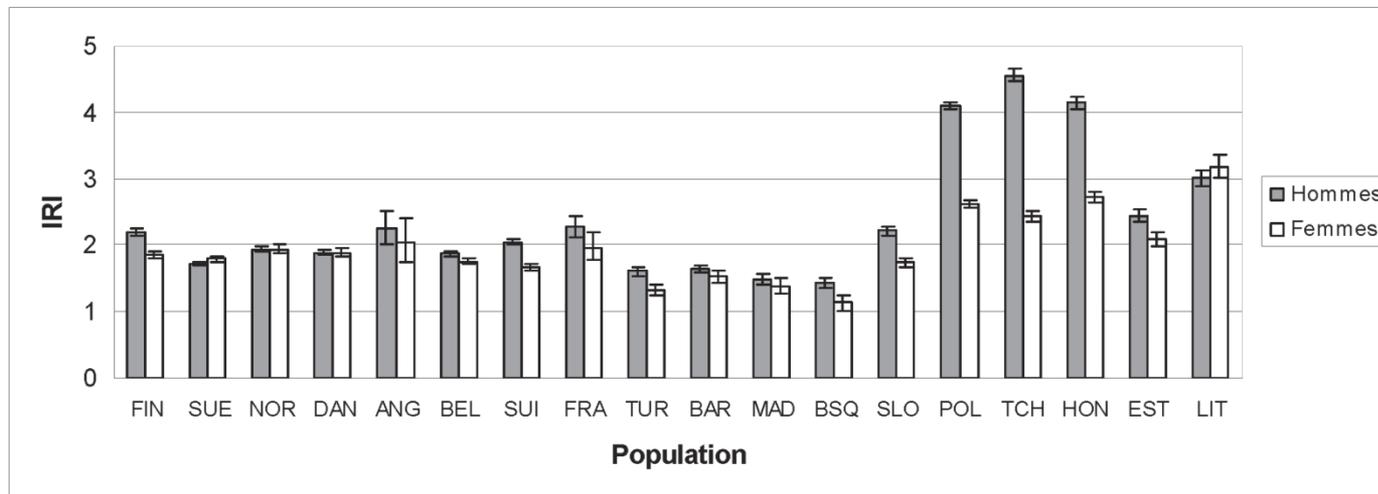
Pour les professionnels libéraux, des moyens d'aborder autrement la pathologie chronique

S'adapter aux populations migrantes, précaires, fragiles

Une technique de soin particulièrement adaptée aux populations vulnérables.

ISS : position de la France en Europe

Graphique 1 : Indice relatif d'inégalités (IRI) et intervalle de confiance à 95% selon le niveau d'études pour la mortalité toutes causes par sexe et par population



FIN=Finlande, SUE=Suède, NOR=Norvège, DAN=Danemark, ANG=Angleterre et pays de Galles, BEL=Belgique, SUI=Suisse, FRA=France, TUR=Turin, BAR=Barcelone, MAD=Madrid, BSQ=Pays Basque Espagnol, SLO=Slovénie, POL=Pologne, TCH=République Tchèque, HON=Hongrie, EST=Estonie, LIT=Lituanie

"Médecine sciences : M/S 2009;25(2):192-196"

Les inégalités sociales de mortalité en Europe

Socioeconomic inequalities in mortality in Europe

Gwenn Menvielle¹, Irina Stirbu², Albert-Jan Roskam², Maartje M Schaap², Mall Leinsalu^{3,4}, Anton E Kunst² et Johan P Mackenbach²

1: Inserm U687, Villejuif, France

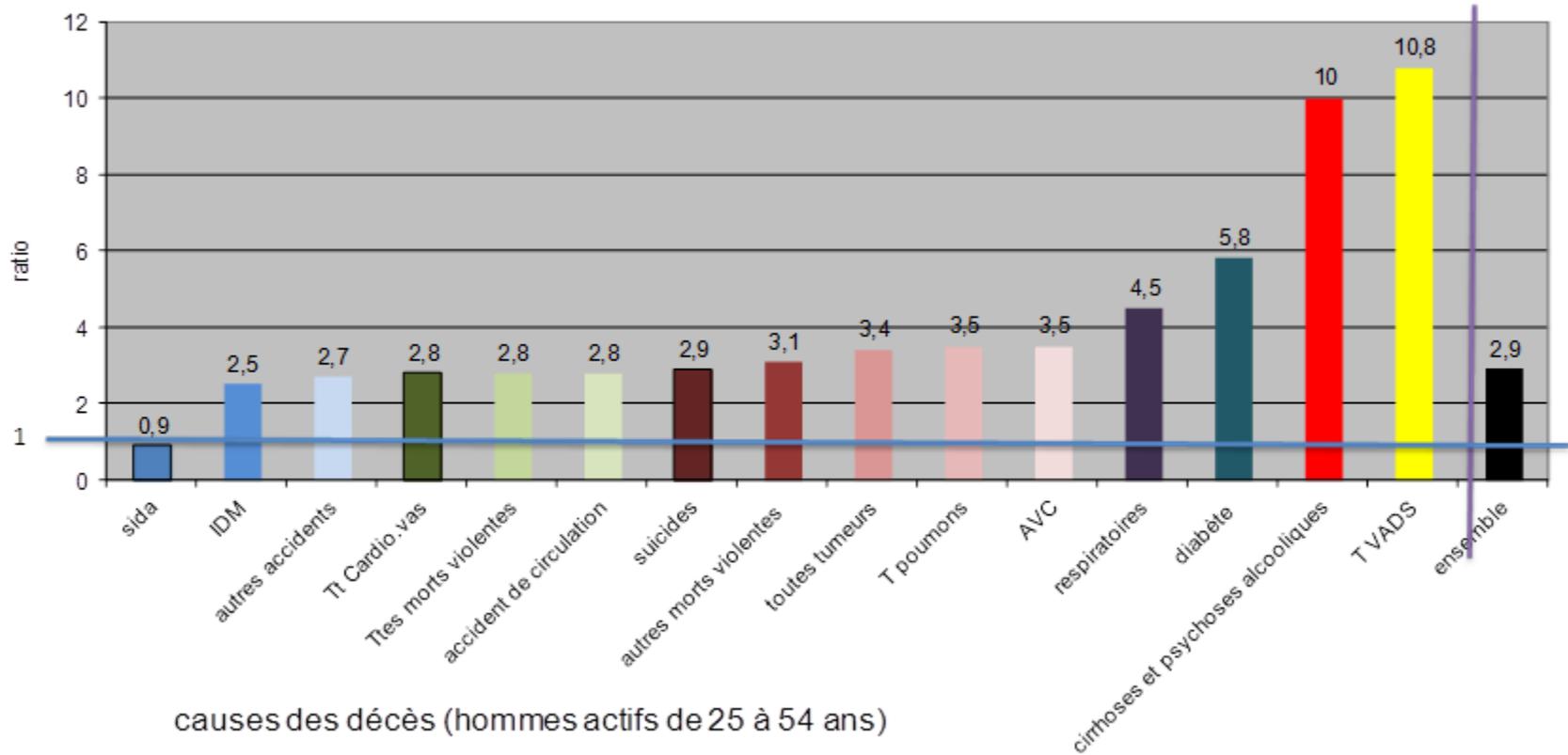
2: Department of Public Health, Erasmus University Medical Center, Rotterdam, Pays-Bas

3: Stockholm Center on Health of Societies in Transition, Södertörn University College, Södertörn, Suède

4: Department of Epidemiology and Biostatistics, National Institute for Health Development, Tallinn, Estonie

Mortalité prématurée des hommes: les pathologies en cause

Sumortalité ouvriers employés / cadres prof. libérales (1987-1993)



DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE (1)

Financé par l'Agence pour la Cohésion sociale et l'Égalité des chances (Acsé), ministère de la ville.

Développer/structurer encore les opportunités de partenariats entre différents acteurs autour de projets concrets et communs

DES DIFFICULTÉS RÉCURRENTES ET « CLASSIQUES » :

- **Difficultés à aller vers les soins**
 - **Souffrance psychique et pathologie psychiatrique**
 - **Diabète, troubles alimentaires**
 - **Pathologies cardio-vasculaires**
 - **Difficultés des travailleurs sociaux face aux situations de « crises »**
 - **Prévention de l'isolement et de la souffrance des publics précaires**
- UN POINT PARTICULIER : LES ADDICTIONS**
- **Forte demande sur les quartiers sensibles mais les patients ont peur de la stigmatisation sociale**

DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE

LE PROJET DE PÔLE SANTÉ DES HAUTS DE CHAMBÉRY

- Renforcer le maillage entre professionnels : Pluri-diciplinarité et prise en charge globale des patients
 - Renforcer l'accompagnement individuel
 - Education thérapeutique (diabète, pathologies chroniques)
 - Espace d'écoute / accompagnement psychologue « **NON ÉTIQUETÉ** »
 - « guichet unique » d'information
- Soutenir et développer les ressources d'écoute « non étiquetées », sur le mode groupal ou individuel, sur les Hauts de Chambéry et au Biollay
 - Développer encore l'accompagnement vers lien social
 - Proposer des ressources rares ou inexistantes à Chambéry le
 - Favoriser l'accessibilité l'accès au soin : CMUc, 1/3 payant, pas de dépassement d'honoraires

Les situations médico-sociales complexes

Spécificités des quartiers classés en ZUS :

- Faible recours au soins ou recours aux soins inadapté
- Faible connaissance des droits
- Faible mobilité
- Freins liés à la multiplicité des lieux et des intervenants
- Forte intrication des problématiques médicales et sociales

L' Espace Ressource Santé (ERS)

- Un lieu dédié au soin éducatif.
- Un espace au service d'une démarche de santé globale sur le quartier des Hauts-de-Chambéry
- Un lieu d'accueil possible pour des projets qui émergeraient du Diagnostic Local de Santé, un lieu « non étiqueté » = a-thématique

Favoriser l'accès aux droits et l'accès aux soins. Financements CUCS (Contrat Urbain de Cohésion sociale) : Etat : Acsé, ARS, ville, communauté de commune

L'ERS comme INTERFACE MEDICO SOCIALE

VERSANT SOCIAL

VERSANT MEDICAL

**Accès aux
droits**

Accès aux soins

CPAS

**Médecins
Traitants**

**Espace de
soin dédié à
l'approche
éducative**

**Professionnels
de santé
libéraux du
quartier**

UDAF

CPAM

CARSAT

**Habitants
relais**

SYNTHESE DU PARCOURS DU PATIENT AU SEIN DES PROGRAMMES ETP DIABETE ET FRCV 2012 DU PDS-CN

1
recrutement

- Voie principale : Médecin Traitant du PDS
- Voies annexes : Autres PSPR (Médecins, infirmières...) exerçant sur le canton Chambéry Nord
- Pharmacies du secteur

2
Accueil

- Médecin généraliste du PDS : Bilan médical initial et avis de d'orientation
- Adhésion du patient au PDS, choix d'un référent PSPR par le médecin

3
Orientation

- Référent PSPR pour réalisation du D.E. et rédaction des objectifs éducatifs
- Concertation avec médecin pour choix du dispositif et rédaction du PPS

4
Suivi

- Evaluation du PPS par référent à 1 mois après le cycle des séances
- Rédaction d'une synthèse des objectifs actualisés
- Concertation patient, médecin, référent et éventuellement d'autres professionnels si indiqué

5
Bilan

- Consultation médicale annuelle
- Evaluation et Bilan PPS à 6 mois après l'adhésion du patient
- Concertation patient, médecin, référent : Sortie du programme, reconduction ou autre orientation

PÔLE DE SANTE CHAMBERY NORD

Parcours au sein du
programme d'éducation
thérapeutique « Facteurs de risques

cardio-vasculaires » :

1) Bilan médical initial



2) Entretien individuel



3) Cycle de 4 séances collectives



4) Bilan individuel médico-éducatif



NOUS CONTACTER

Pôle de santé Chambéry Nord

Unité d'éducation thérapeutique
du patient



04 79 72 04 40



poledesante73@gmail.com

Espace Ressource Santé
57, place du Forum

73 000 CHAMBERY

ASSOCIATION

PÔLE DE SANTE CHAMBERY NORD

PROGRAMME
D'EDUCATION
THERAPEUTIQUE
« FACTEURS DE
RISQUES CARDIO-
VASCULAIRES »



CONTACT :
04 79 72 04 40



GLİKE HOMOglobİN VE AÇLIK GLİKOZU ARASINDAKİ FARKLAR

Belirli bir zamanda kandaki şeker miktarı glikozdur: an ve an deęişebilir. O sürekli vücut tarafından düzenlenir. Ne zamanki vücut kontrol edemiyorsa şeker hastalığı vardır.

Glikozu ölçmek faydalıdır :

- Diyabet (şeker hastalığı) tanısını yapmak için: 2 açlık glikozu 1.26g/l yüksek olmalıdır
- İnsülin dozlarına adapte olmak için
- Hipoglisemi tanımak için
- Diyabeti yükselten yemekleri tespit etmek için



EORTC QLQ-C30 (version 3.0)

Siz ve sađlıđımız hakkında bazı Őeylerle ilgileniyoruz. LŐtfen soruların tamamını size uygun gelen rakamı daire içine alarak yanıtlayınız. Soruların “dođru” veya “yanlıŐ” yanıtları yoktur. Verdiđiniz yanıtlar kesinlikle gizli kalacaktır.

LŐtfen ad ve soyadınızın baŐharflerini yazınız:

--	--	--	--	--

Dođum gŐntünüz (GŐn, Ay, Yıl):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BugŐnkŐ tarih (GŐn, Ay, Yıl):

31

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	Hiç	Biraz	Oldukça	ok
1. Ađır bir alıŐveriŐ torbası veya valiz taŐımak gibi zorlu hareketler yaparken gŐlŐk eker misiniz?	1	2	3	4
2. <u>Uzun</u> bir yŐrŐyŐŐ yaparken herhangi bir zorluk eker misiniz?	1	2	3	4
3. Evin dıŐında <u>kısa</u> bir yŐrŐyŐŐ yaparken zorlanır mısınız?	1	2	3	4
4. GŐntŐn bŐyŐk bir kısmını oturarak veya yatarak geçirmeye ihtiyacınız oluyor mu?	1	2	3	4