



L'élément essentiel à retenir est la nécessité de rester humble.

Il faut apprendre à accepter que nos objectifs ne soient pas ceux des patients, que leurs priorités soient parfois éloignées des nôtres, mais chaque rencontre est un enrichissement qui ne dévoile parfois ses fruits que bien plus tard.

Comme l'a dit Montaigne, ou le poète William Butler Yeats ou bien peut-être Aristophane :

« **EDUQUER CE N'EST PAS REMPLIR UN VASE, C'EST ALLUMER UN FEU** ».

Alors allez-y, comme nous, mettez le feu...

Elodie Laurent, Nathalie Le Person, Infirmières, Françoise Jégo, M. Moraux, Danielle Bougeard, K.S. Ang - Service d'Éducation à la Dialyse
Centre de Dialyse – CH de Saint Briec

L'éducation thérapeutique à l'observance du traitement : Expérience de Saint-Briec

Les hémodialysés chroniques, qui reçoivent des séances de dialyse itératives, négligent souvent leur traitement médical, et ont des comportements nutritionnels mal adaptés. Ceci conditionne un mauvais contrôle métabolique et une malnutrition aboutissant à une baisse de la qualité de vie, une morbidité et une mortalité précoce.

Devant de tels constats, il nous a semblé nécessaire de mieux structurer l'éducation thérapeutique à l'observance du traitement.

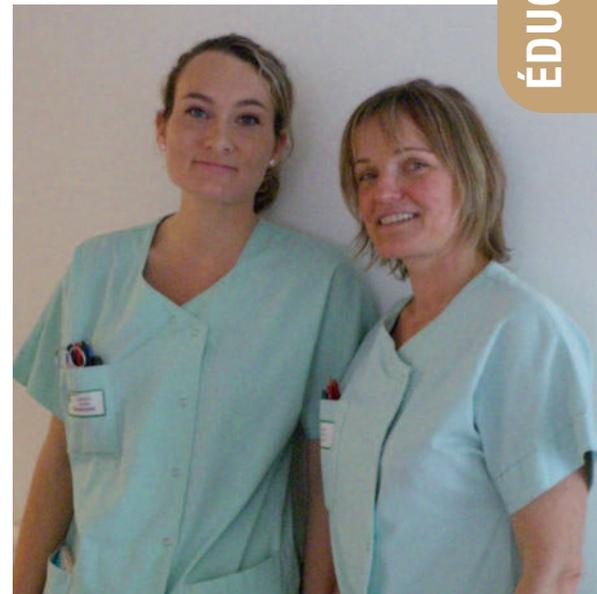
Nous nous sommes fixés plusieurs objectifs :

- Permettre au patient d'être acteur de sa prise en charge (afin de mieux comprendre, et donc d'accepter sa pathologie et son traitement).
- Réduire les complications liées à la dialyse et aux traitements médicamenteux.
- Éviter la sur-médication.

Après avoir reçu une formation à l'éducation thérapeutique (programme EDU santé), une équipe d'infirmières s'est réunie afin de travailler à la création d'un dossier d'éducation thérapeutique individuel.

Un groupe de onze patients présentant des problèmes d'observance de traitement et de régime alimentaire a été suivi sur six mois, selon le schéma suivant :

T₀ : Un diagnostic éducatif est réalisé afin de mettre en place un programme d'éducation thérapeutique.



Nous procédons ensuite à l'évaluation du programme établi selon les temps suivants :

T₁, T₂, T₃, T₄, T₅, T₆ : Suivis mensuels au lit du patient avec réalisation d'ateliers médicaments et/ou orientation vers d'autres partenaires de soins (diététicienne, assistante sociale, psychologue).

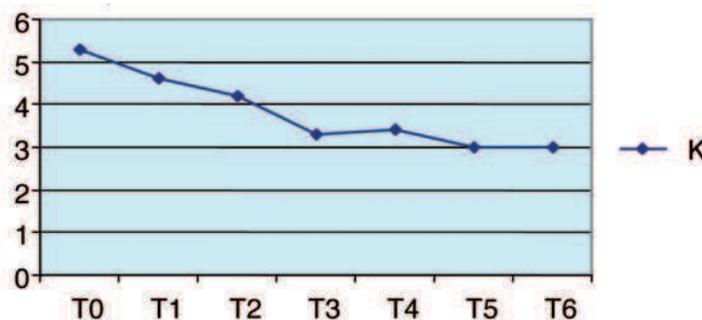




Le logiciel du laboratoire est utilisé afin d'établir des courbes. Celles-ci permettent de suivre l'évolution de certains paramètres tels que le phosphore, la parathormone, le calcium... et de déceler ainsi des problèmes d'observance de traitement. Elles sont un outil très intéressant pour l'entretien avec le patient car elles lui permettent de visualiser les résultats et de mesurer les efforts accomplis.

Ces graphes sont une base pour la construction de l'atelier médicamenteux.

Exemple de graphe : Monsieur B et son potassium avant dialyse



Résultats

Nous avons réalisé une analyse des comptes-rendus des entretiens et des constantes biologiques de ces patients sur une durée de six mois à compter du diagnostic éducatif.

Les patients de l'étude ont été répartis en deux groupes :

- Groupe I : Hémodialysés depuis plus de trois ans (3 patients)
- Groupe II : Hémodialysés depuis moins de six mois (8 patients)

- Deux paramètres ont été principalement surveillés :
 - Paramètres du métabolisme phosphocalcique :
 - Cibles = Calcium entre 2,25 à 2,62 mmol/L
 - Phosphore entre 0,9 et 1,5 mmol/L
 - Parathormone entre 150 et 600 pg/ml
 - Paramètres nutritionnels :
 - Cibles = Albumine > 38 g/L
 - Pré-albumine > 0,20g/L
 - Potassium < 5,5 mEq/L

Groupe I : Hémodialysés depuis plus de trois ans (3 patients)

	2.25<Ca<2.62	0.9<Ph<1.5	150<PTH<600	Alb>38	Préalb>0.20	K<5.5
Avant ETP	2/3 patients	1/3	1/3	1/3	3/3	3/3
Après ETP	3/3	2/3	2/3	1/3	3/3	2/3

Groupe II : Hémodialysés depuis moins de six mois (8 patients)

	2.25<Ca<2.62	0.9<Ph<1.5	150<PTH<600	Alb>38	Préalb>0.20	K<5.5
Avant ETP	3/8 patients	6/8	3/8	2/8	6/8	6/8
Après ETP	5/8	5/8	4/8	4/8	8/8	8/8

Les valeurs recueillies sont comparées avant la prise en charge des patients en éducation thérapeutique et après six mois de suivi. (Valeur cible obtenue sur nombre de patients).

Les résultats sont positifs sur les deux paramètres après un suivi en ETP sur une période de six mois.

Nous avons ainsi pu observer une correction du bilan phosphocalcique grâce à une meilleure compliance au traitement médicamenteux, ainsi qu'une amélioration nutritionnelle, surtout chez les nouveaux dialysés.

Conclusion

Une ETP à l'observance du traitement réalisée par les soignants de dialyse est bénéfique car elle apporte aux patients hémodialysés une meilleure compréhension de leur maladie, une bonne compliance à leur traitement ainsi qu'une amélioration nutritionnelle... à condition qu'elle soit adaptée, individualisée et répétée dans le temps.