Education thérapeutique dans la DA
Les outils

C. Bernier

CHU Nantes

CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE NANTES

La dermatite atopique

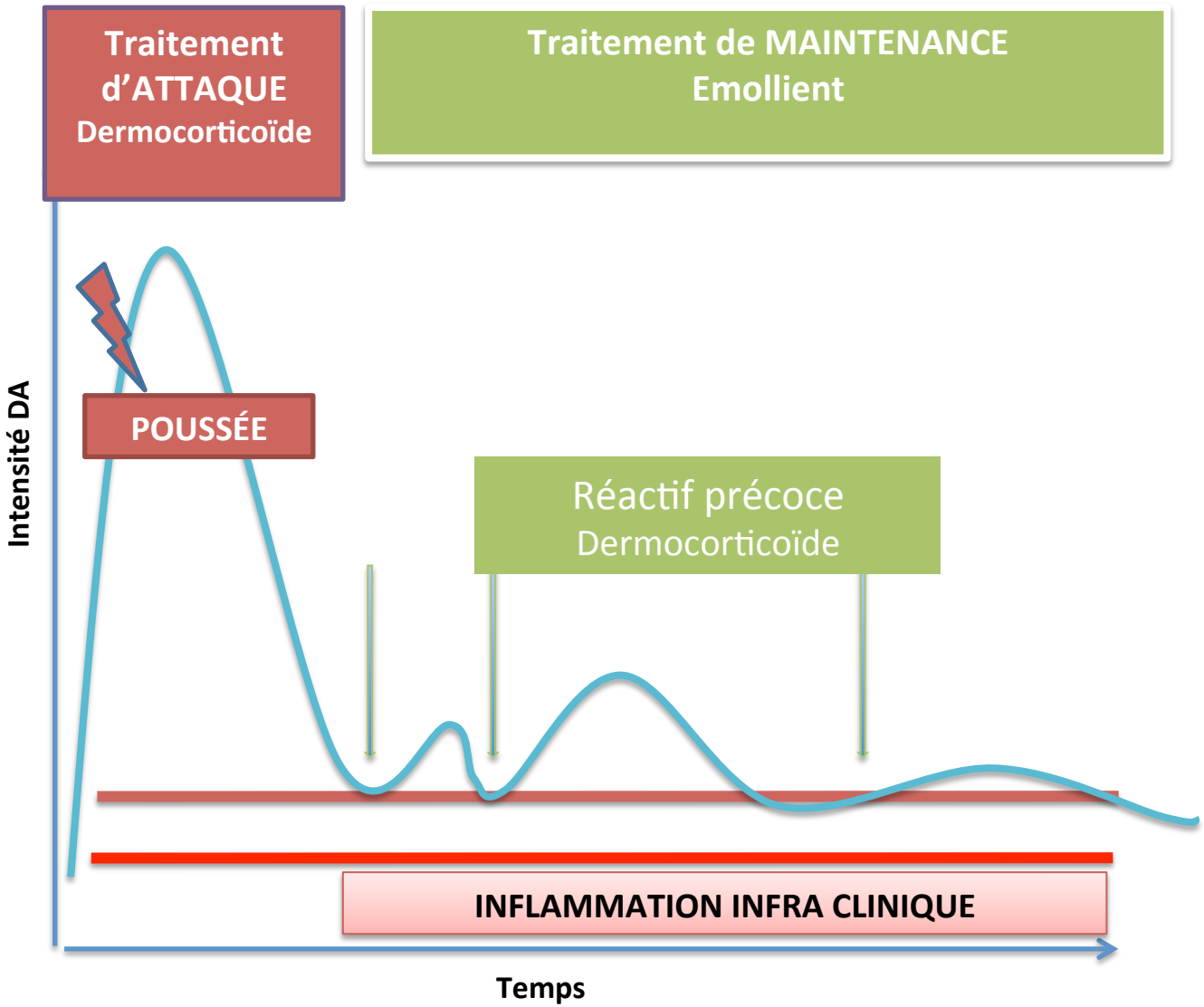
- Maladie chronique
- Physiopathologie complexe
- Soins locaux à adapter en permanence à l'état cutané
- Beaucoup de «croyances » dans cette pathologie fréquente

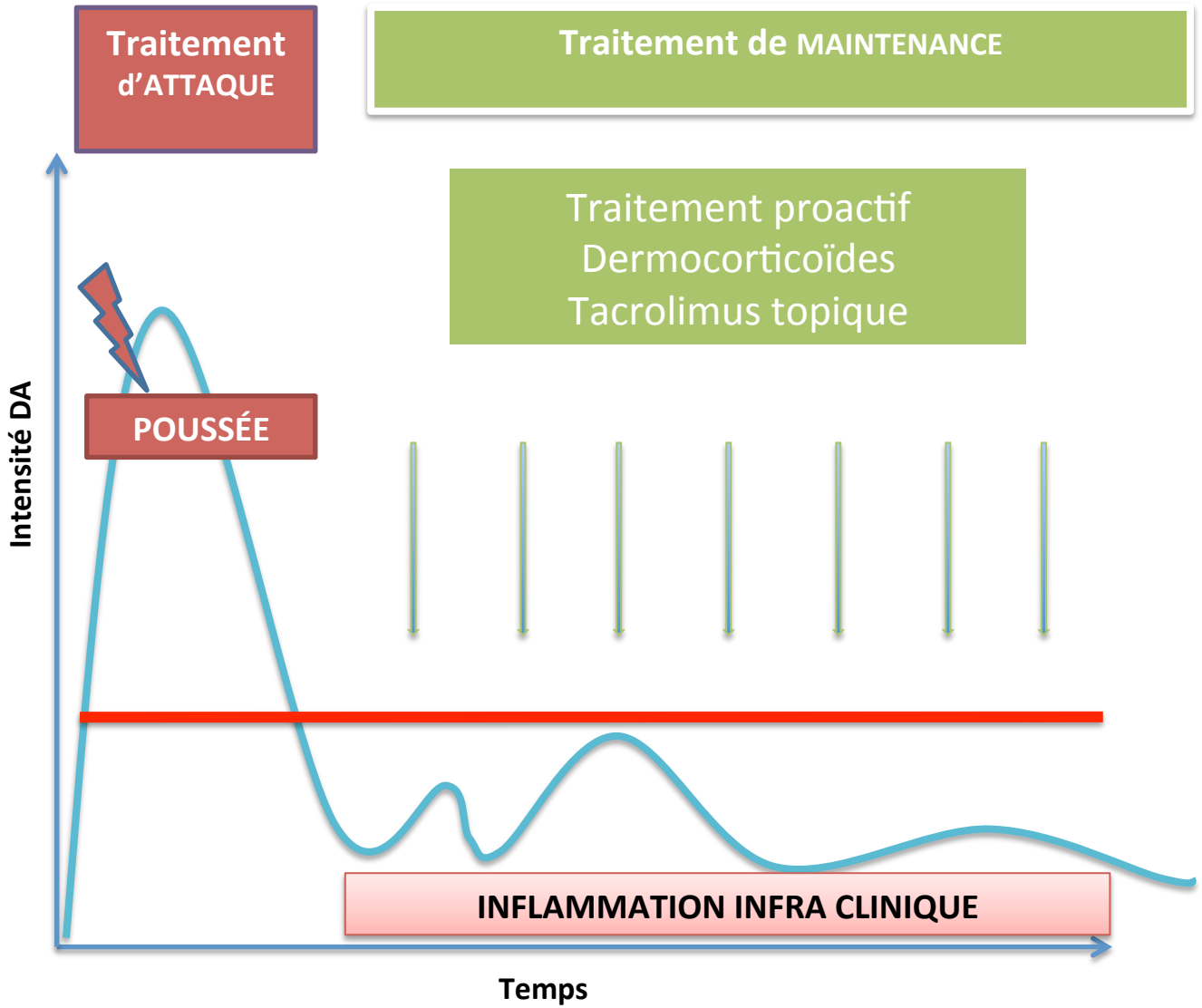
Prise en charge thérapeutique

2 phases :

- Traitement d'attaque :
  - Améliorer rapidement l'état cutané

- Traitement de maintenance :
  - Limiter les récidives


Traitement d'ATTAQUE
Dermocorticoïde
Traitement de MAINTENANCE
Emollient
Intensité DA
POUSSÉE
Réactif précoce
Dermocorticoïde
INFLAMMATION INFRA CLINIQUE
Temps


Traitement d'ATTAQUE
Traitement de MAINTENANCE
Traitement proactif
Dermocorticoïdes
Tacrolimus topique
POUSSÉE
Intensité DA
INFLAMMATION INFRA CLINIQUE
Temps

Echec thérapeutique

Prescription médicale inadaptée

Facteurs aggravants non résolus

DA très sévère

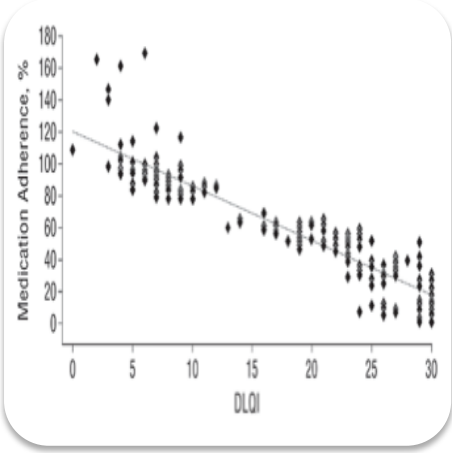
Traitement mal réalisé

Traitement mal réalisé

Manque de connaissance

Craintes par rapport au traitement

Souffrance du patient



Adhésion au traitement local <30%

N Engl J Med 2005 353:5
J Am Acad Dermatol 2004

Education thérapeutique du patient

- Accompagner son patient dans l'acquisition de toutes ces compétences
- Le mener vers l'autonomie
- L'aider à vivre au mieux avec sa maladie

Différentes façons de faire de l 'ETP

ETP individuelle

- Réalisable par un médecin ou une IDE

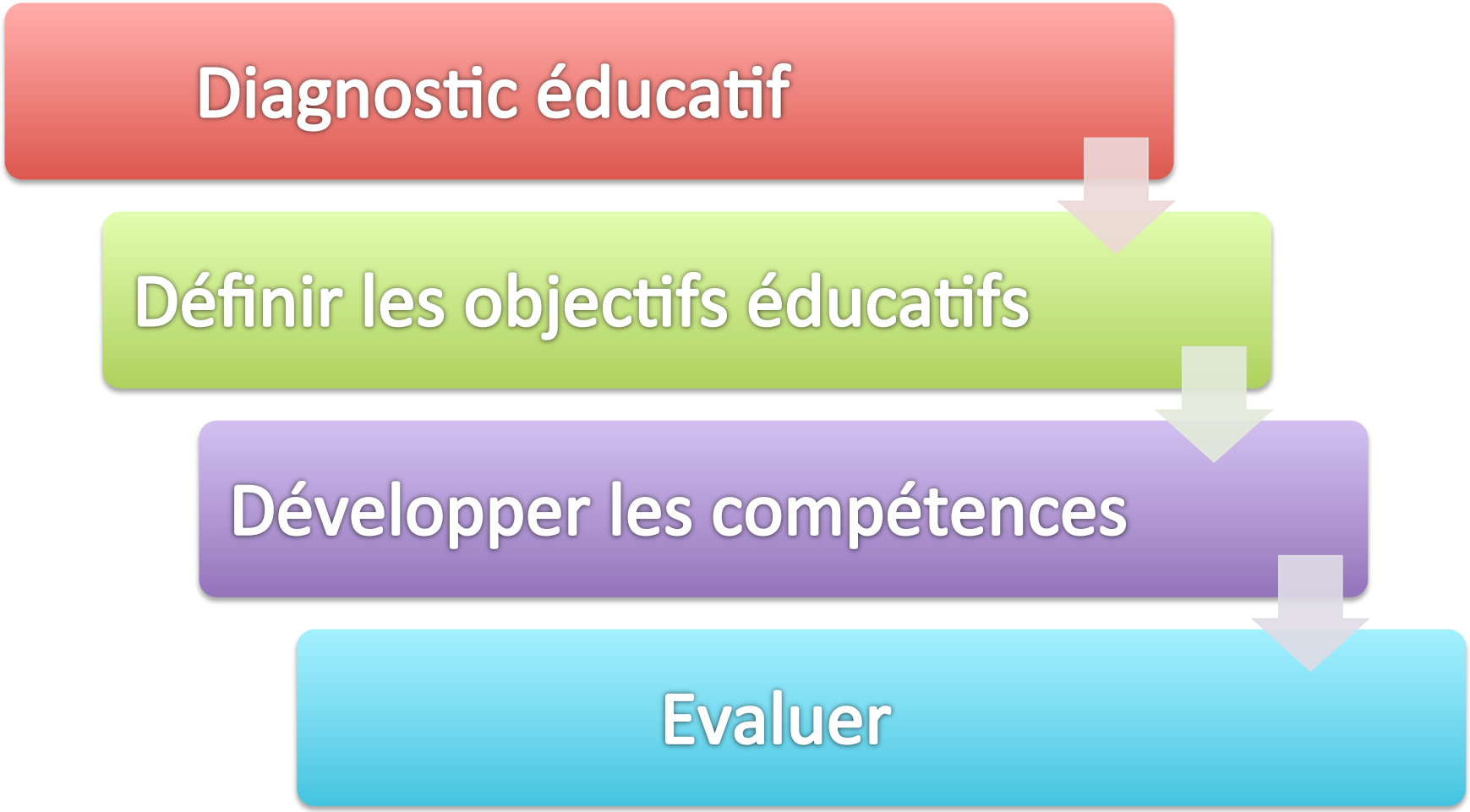
- Avantages :
  - Adaptée à chaque patient
  - Moins chronophage car peut être morcelée en plusieurs séances

ETP collective

- Groupes de 6 à 8 patients, encadrés par médecin , IDE, Psychologue

- Avantages :
  - Modules très complets
  - Echanges +++
  - Apprentissage par les autres patients
- Inconvénients :
  - chronophage
  - Nécessite une organisation plus complexe

La démarche ETP



JF d'Ivernois, R Gagnayre 2004

Outils

- Outils utilisables pour ETP individuelle ou collective

- Création d'une mallette http://www.edudermatologie.com/

- Accès libre, documents à télécharger ou imprimer avec le « mode d'emploi »

guide d'interrogatoire pour le

DIAGNOSTIC ÉDUCATIF

Personne accompagnant : maman / papa / autre

Médecin éducateur : Date :

IDE :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

HISTOIRE DE LA MALADIE

Racontez-moi l'histoire de votre maladie

- Date du début des symptômes :
- Autres personnes atteintes dans la famille :

Selon vous à quoi est due votre maladie ?
Quels facteurs améliorent ou aggravent votre maladie ?

Quel est votre traitement ?
Avez-vous des craintes vis à vis de celui ci ?
Comment se passent les soins ?
Décrivez moi ce que vous faites en détail

ne dernière :

minutes par jour :

- Soins émollients adaptés à l'état cutané :

pas du tout tout à fait

- Soins anti-inflammatoires adaptés à l'état cutané :

pas du tout tout à fait

la maladie :

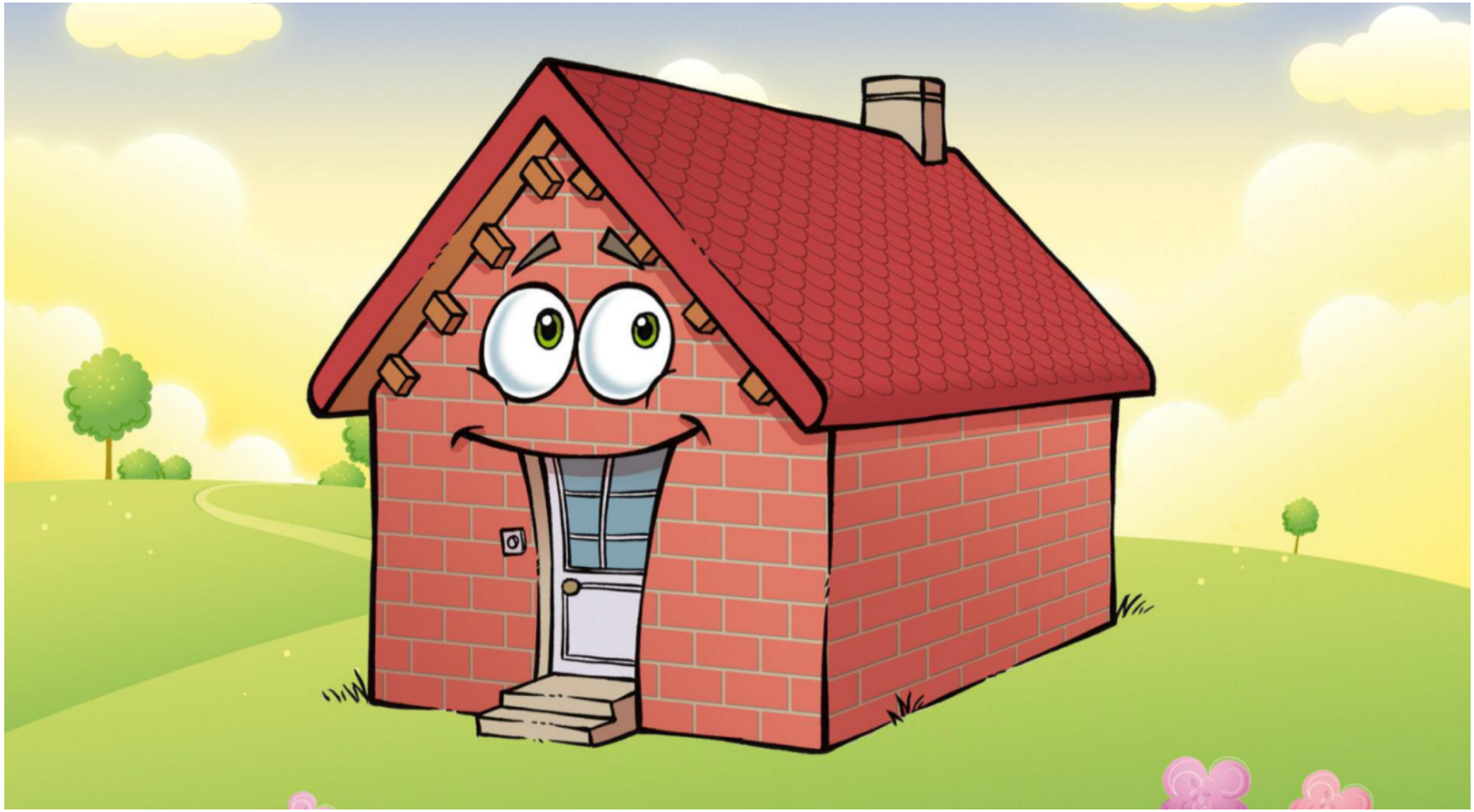
Qu'est ce qui vous gène le plus ?
Altère-t-il vos relations ?
Vers qui pouvez vous vous tourner ?

POINTS FORTS

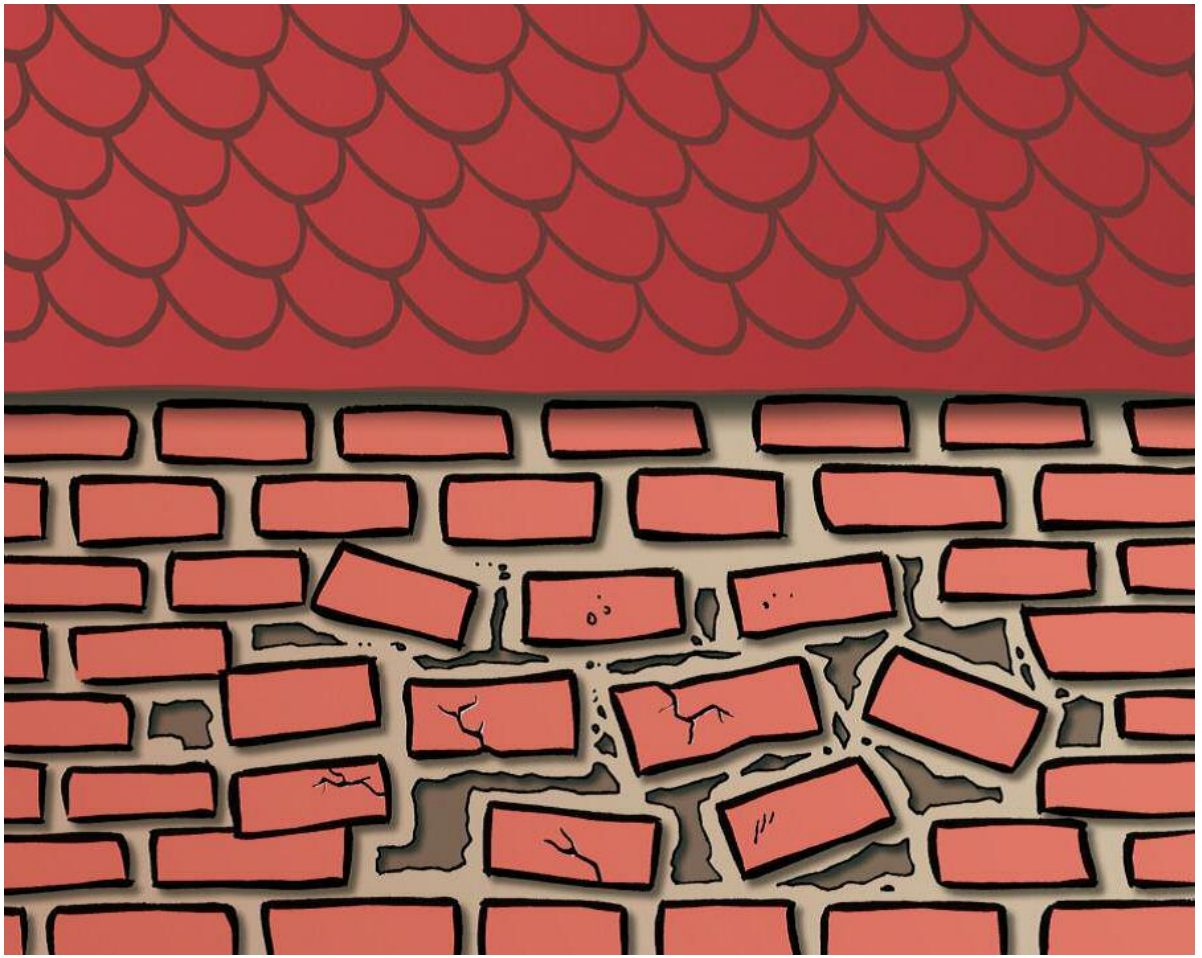
POINTS FAIBLES

NON PHOTOCOPIER

Améliorer les connaissances : Eczéma book

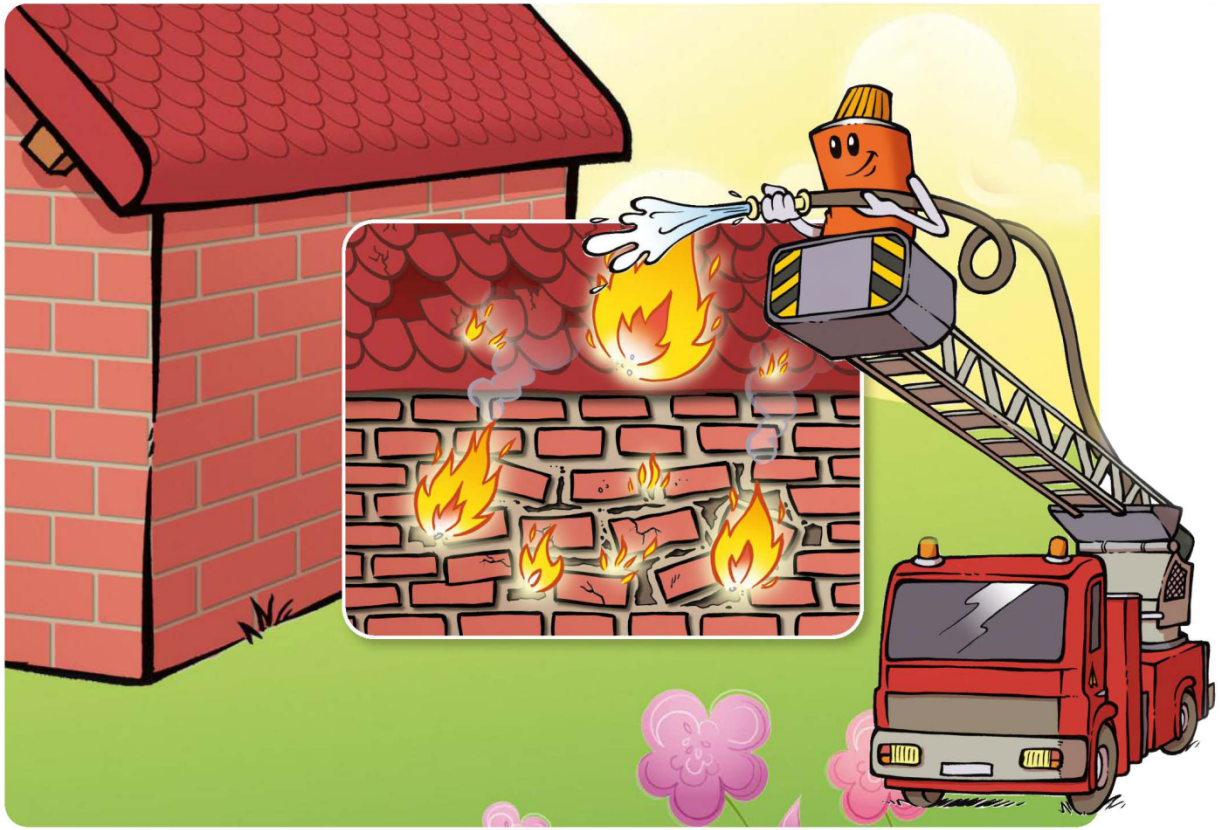


Anomalies de la barrière cutanée

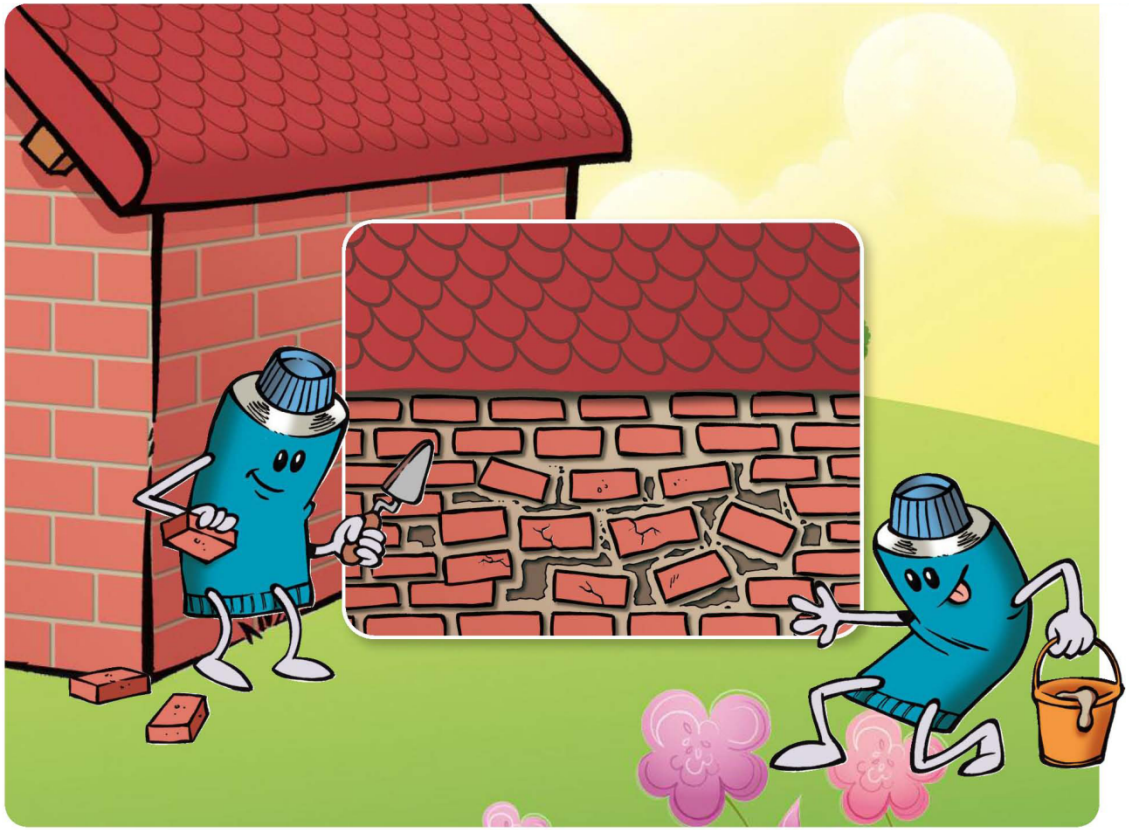


Poussées inflammatoires

Traitement d’attaque : dermocorticoïdes



Traitement de maintenance : les émollients



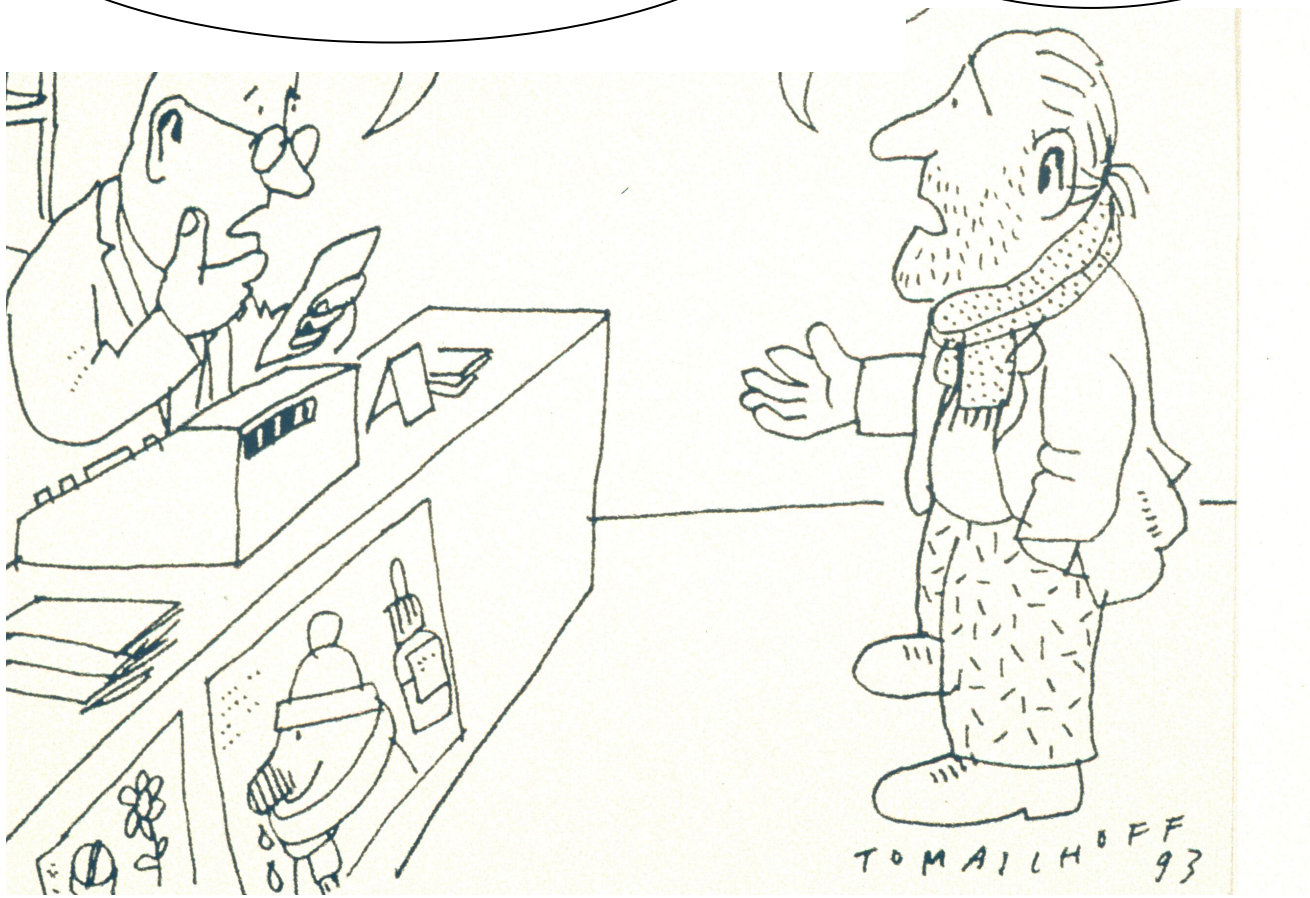
Améliorer les compétences de soins : Démonstration

- Le patient est-il capable d'adapter la crème à la localisation ?
  - Peau sèche : émollient
  - Eczéma : dermocorticoïde
- Quantité à appliquer
- La texture est-elle agréable pour le patient et la crème est-elle tolérée ?
- Permet d'aborder la corticophobie

Rechercher une corticophobie

La prescription de votre dermato contient du plomb, de l'arsenic, de l'amiante, du mercure, ...

Du moment qu'il n'y a pas de Cortisone !



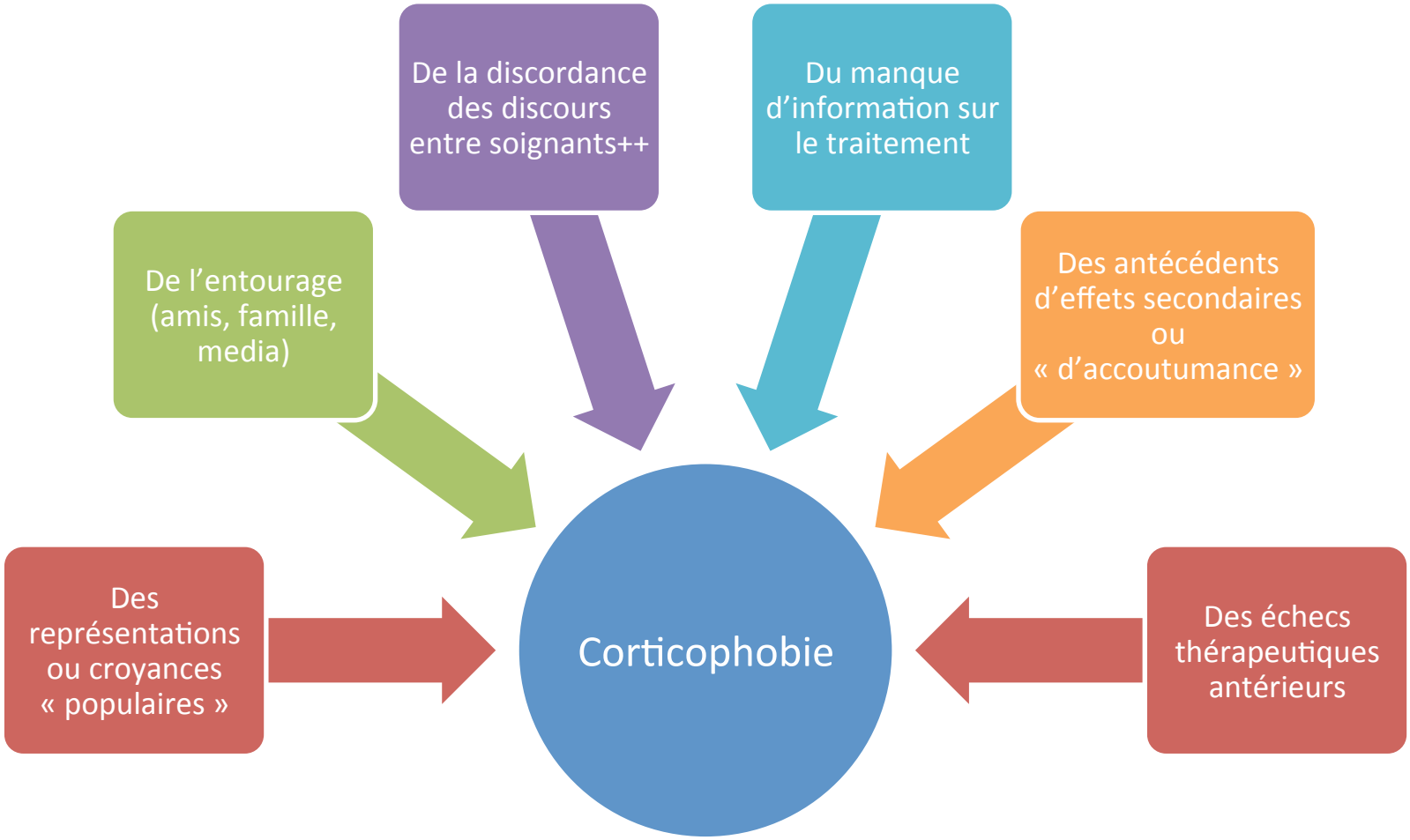
Pr T Bieber

Corticophobie

- Crainte ou réticences concernant l'utilisation des dermocorticoïdes
- Très fréquente (60 à 82%)
- Concerne tous les types de patients car n'est pas corrélée à la sévérité

Charman CR, BJD 2000
Aubert BJD 2011

D'où vient la corticophobie ?



Aubert-Wastiaux H *et al* *Br J Dermatol* 2011

La corticophobie des pharmaciens

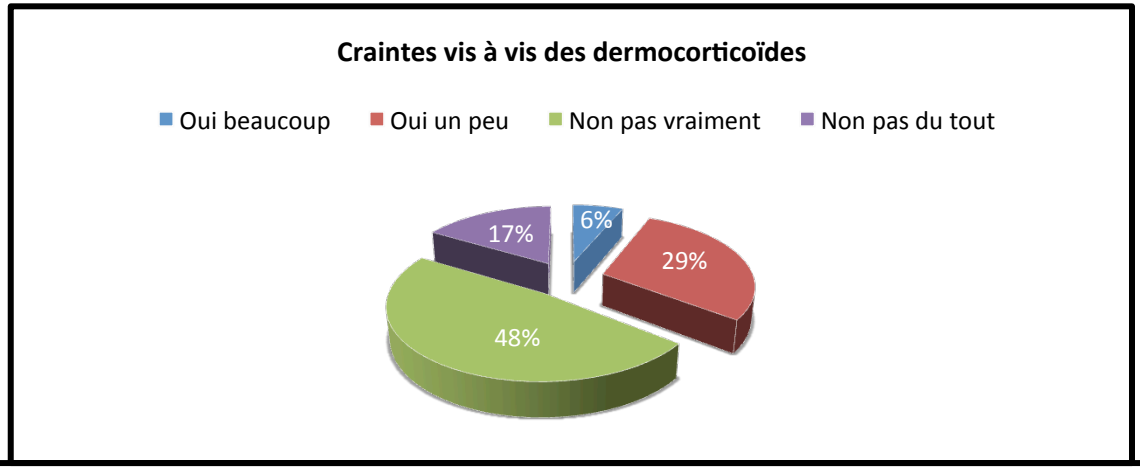
Lavez vous bien les mains et ne lui en mettez pas sur le pouce

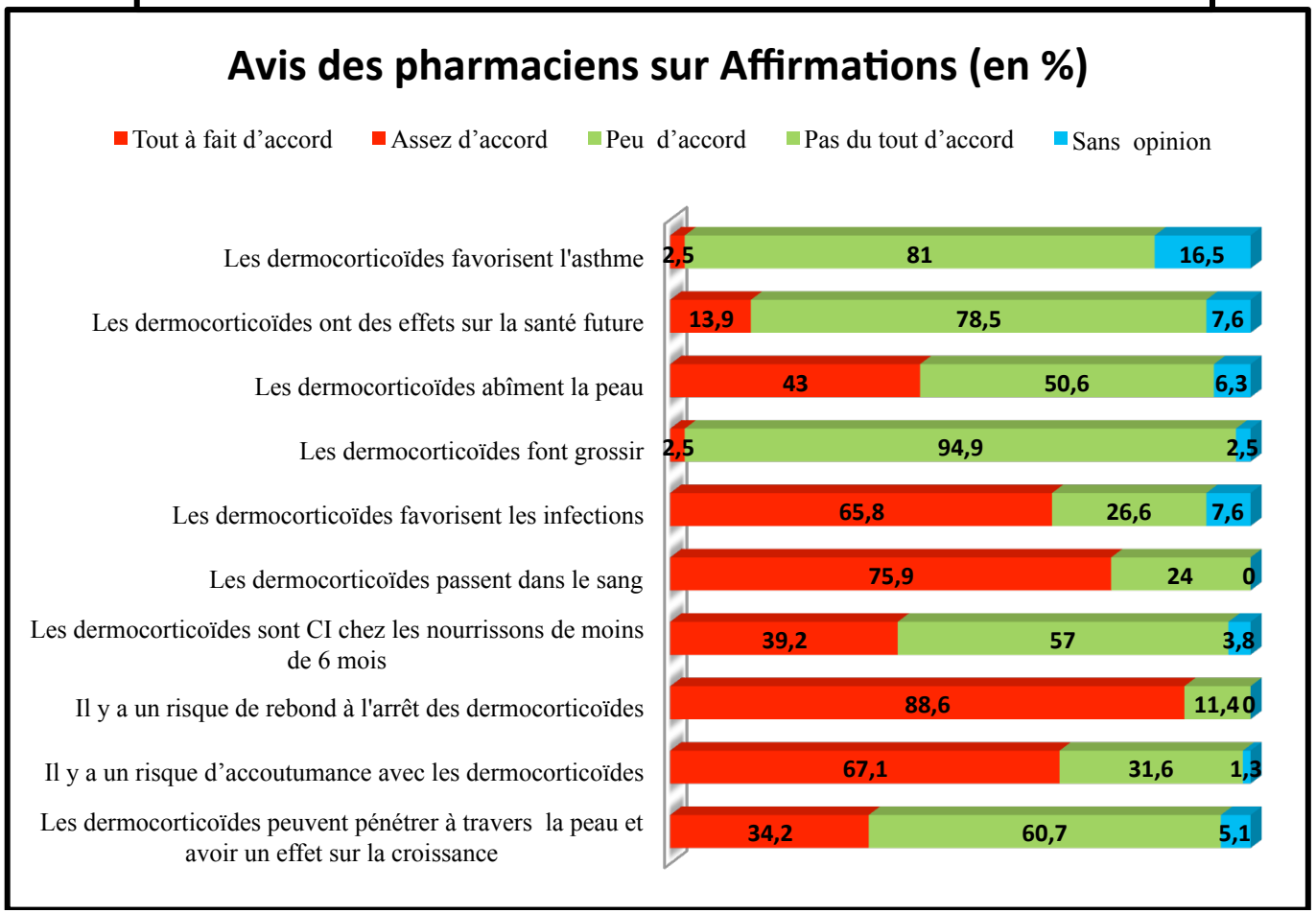
N'en mettez pas trop et surtout pas sur le visage

Attention au soleil

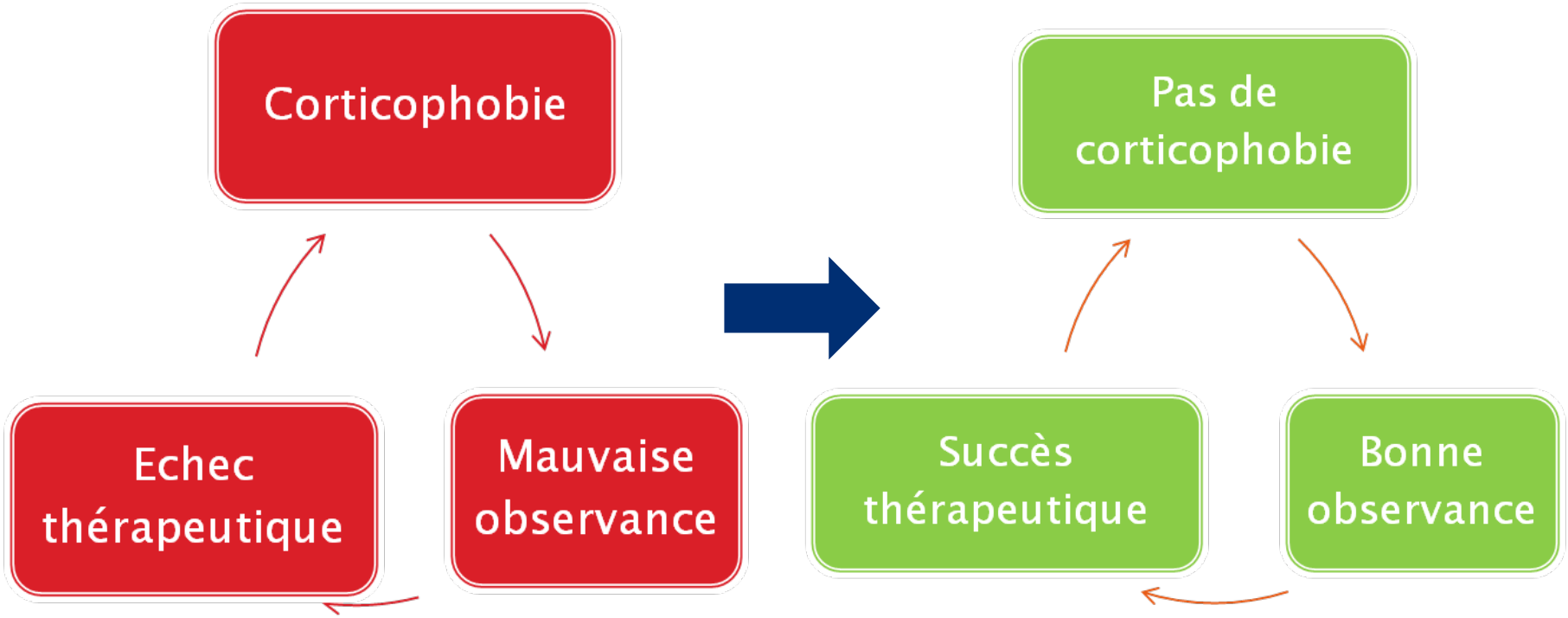
N'en mettez pas trop longtemps

Vous êtes sur qu'il vous a bien prescrit ça?


Craintes vis à vis des dermocorticoïdes
Oui beaucoup
Oui un peu
Non pas vraiment
Non pas du tout
6%
29%
48%
17%


Avis des pharmaciens sur Affirmations (en %)
Tout à fait d'accord
Assez d'accord
Peu d'accord
Pas du tout d'accord
Sans opinion
Les dermocorticoïdes favorisent l'asthme
2,5
81
16,5
Les dermocorticoïdes ont des effets sur la santé future
13,9
78,5
7,6
Les dermocorticoïdes abîment la peau
43
50,6
6,3
Les dermocorticoïdes font grossir
2,5
94,9
2,5
Les dermocorticoïdes favorisent les infections
65,8
26,6
7,6
Les dermocorticoïdes passent dans le sang
75,9
24
0
Les dermocorticoïdes sont CI chez les nourrissons de moins de 6 mois
39,2
57
3,8
Il y a un risque de rebond à l'arrêt des dermocorticoïdes
88,6
11,4
0
Il y a un risque d'accoutumance avec les dermocorticoïdes
67,1
31,6
1,3
Les dermocorticoïdes peuvent pénétrer à travers la peau et avoir un effet sur la croissance
34,2
60,7
5,1

Un cercle vicieux



Comment l'explorer

- Question ouverte :
  - Avez vous des craintes par rapport à votre crème à la cortisone ?
- Questionnaire TOPICOP

: score de corticophobie : TOPICOP

Questionnaire Eczéma et crèmes corticoides

Votre Médecin vous a prescrit ou s'apprête à vous prescrire, à vous ou à votre enfant, un traitement qui consiste à appliquer sur la peau une crème contenant des corticoides. Grâce à ce questionnaire nous souhaiterions connaître ce que vous ressentez à l'idée de suivre ce traitement.
Répondez à chaque question en entourant la case qui correspond le mieux à ce que vous ressentez.
Cochez une case par ligne
Au cours de ce questionnaire nous utiliserons le terme CC pour désigner les Crèmes aux Corticoides, encore appelées dermocorticoides ou crèmes à la cortisone.

CROYANCES : 6 items

1. les CC passent dans le sang
   ☐ pas du tout d'accord ☐ pas vraiment d'accord ☐ presque d'accord ☐ tout à fait d'accord
2. les CC favorisent les infections
   ☐ pas du tout d'accord ☐ pas vraiment d'accord ☐ presque d'accord ☐ tout à fait d'accord
3. les CC font grossir
   ☐ pas du tout d'accord ☐ pas vraiment d'accord ☐ presque d'accord ☐ tout à fait d'accord
4. les CC abîment la peau
   ☐ pas du tout d'accord ☐ pas vraiment d'accord ☐ presque d'accord ☐ tout à fait d'accord
5. les CC ont des effets sur ma santé future
   ☐ pas du tout d'accord ☐ pas vraiment d'accord ☐ presque d'accord ☐ tout à fait d'accord
6. les CC favorisent l'asthme
   ☐ pas du tout d'accord ☐ pas vraiment d'accord ☐ presque d'accord ☐ tout à fait d'accord

COMPORTEMENT : 6 items

7. Je n'en connais pas les effets secondaires mais j'ai peur des CC
   ☐ pas du tout d'accord ☐ pas vraiment d'accord ☐ presque d'accord ☐ tout à fait d'accord
8. J'ai peur d'utiliser une dose de crème trop importante
   ☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent ☐ toujours
9. J'ai peur d'en mettre sur certaines zones où la peau est plus fine comme les paupières
   ☐ très rarement, jamais ☐ parfois ☐ souvent ☐ toujours
10. Je me traite le plus tard possible
    ☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent ☐ toujours
11. Je me traite le moins longtemps possible
    ☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent ☐ toujours
12. J'ai besoin d'être rassuré vis-à-vis du traitement par CC
    ☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent ☐ toujours

Comment la prendre en charge

- **Reformuler le discours du patient** en apportant des informations nouvelles fondées *(si j'ai bien compris…)*
- **Expliquer**
  - Les principes d'action, le passage systémique (*vs* traitement systémique) Les risques Les modalités d'utilisation du traitement
  - Les causes des discours divergents des soignants
- **Donner son expérience personnelle**
- **Eliminer** le parasitage de notre discours (un petit peu, pas trop longtemps,…)
- **Anticiper** la lecture de la notice et la réaction du pharmacien

Bewley A *Br J Dermatol* 2008

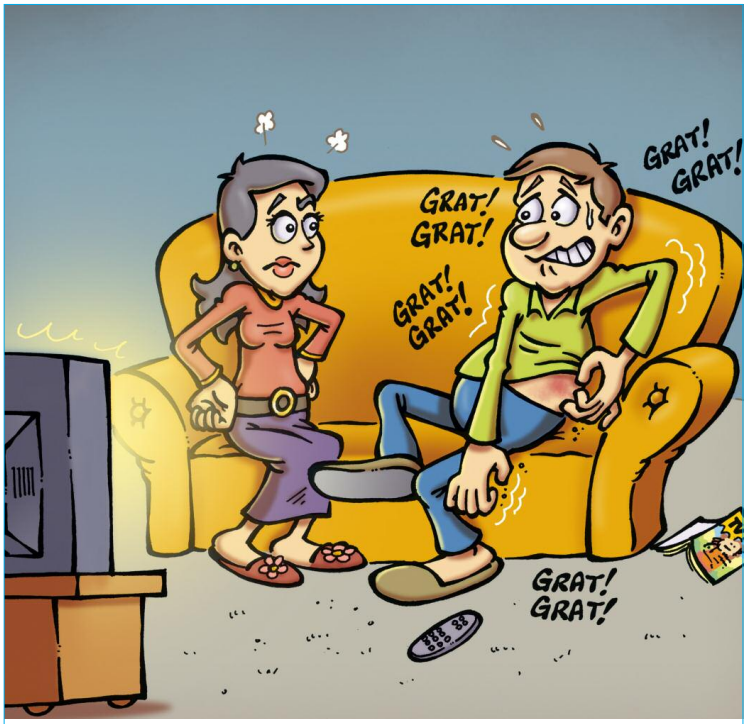
Améliorer les soins

- Traitement langage

Module « vécu »

- Etre capable de parler de sa maladie à ses proches
- Etre capable d'appeler une personne ressource en cas de problème
- Etre capable de vivre au quotidien avec sa pathologie

Jeu de rôle

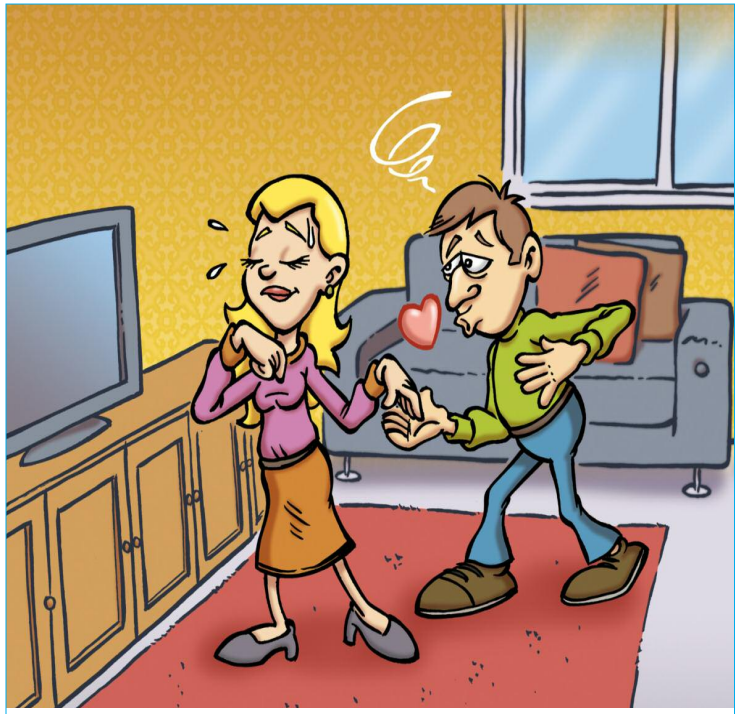


ARRÊTE DE TE GRATTER

Il est 21 h. Xavier a fini sa journée de travail. Il peut enfin se reposer. Il regarde une série télévisée avec sa femme Francine. Ils sont tous les deux assis sur le canapé.

Xavier se gratte. Francine : « tu ne peux pas arrêter de te gratter ? »

D'après vous, que ressentent Xavier et Francine ? Que pensent-ils ? Imaginez la suite du dialogue.



RELATION DE COUPLE

Chloé a rencontré Gabriel pendant les vacances. Depuis ils sont toujours ensemble. Ils sortent au cinéma, au théâtre, au restaurant et pour des promenades.

Chloé a une dermatite atopique depuis l'age de 5 ans. Elle a de l'eczéma sur le corps.

Quand Gabriel lui propose d'être dans l'intimité, elle refuse, sans pouvoir en parler. Elle le vit mal.

D'après vous, que ressent Chloé ? Qu'imagine-t-elle ? Que peut-elle faire ? Et Gabriel ?

Planifier le suivi

- Proposer un contrat thérapeutique par étapes

  Traitement d'attaque : être rapidement efficace

  Traitement de maintenance : éviter les récidives

- Proposer un plan d'action écrit auquel le patient pourra se référer chez lui en fonction de l'état de sa peau et de ses symptômes

Chisolm SS, J Am Acad Dermatol. 2008
Stalder JF, Barbarot S et al. Allergy 2011

école de l'atopie

clinique dermatologique

Prénom :

Mon PLAN D'ACTION

Comment je reconnais une plaque d'eczéma ? Si j'ai un ou plusieurs de ces signes :

- ma peau est rouge
- ma peau est rugueuse, épaisse
- ça me gratte
- ça suinte

Sur les plaques d'eczéma

Sur ma peau sans plaque

Ma crème

Ma crème

si ça ne marche pas ou si un autre problème apparaît sur ma peau, je contacte …

Date :

J'ai compris et je suis d'accord
Signature

Date :

Je suis d'accord avec ton plan d'action
Signature

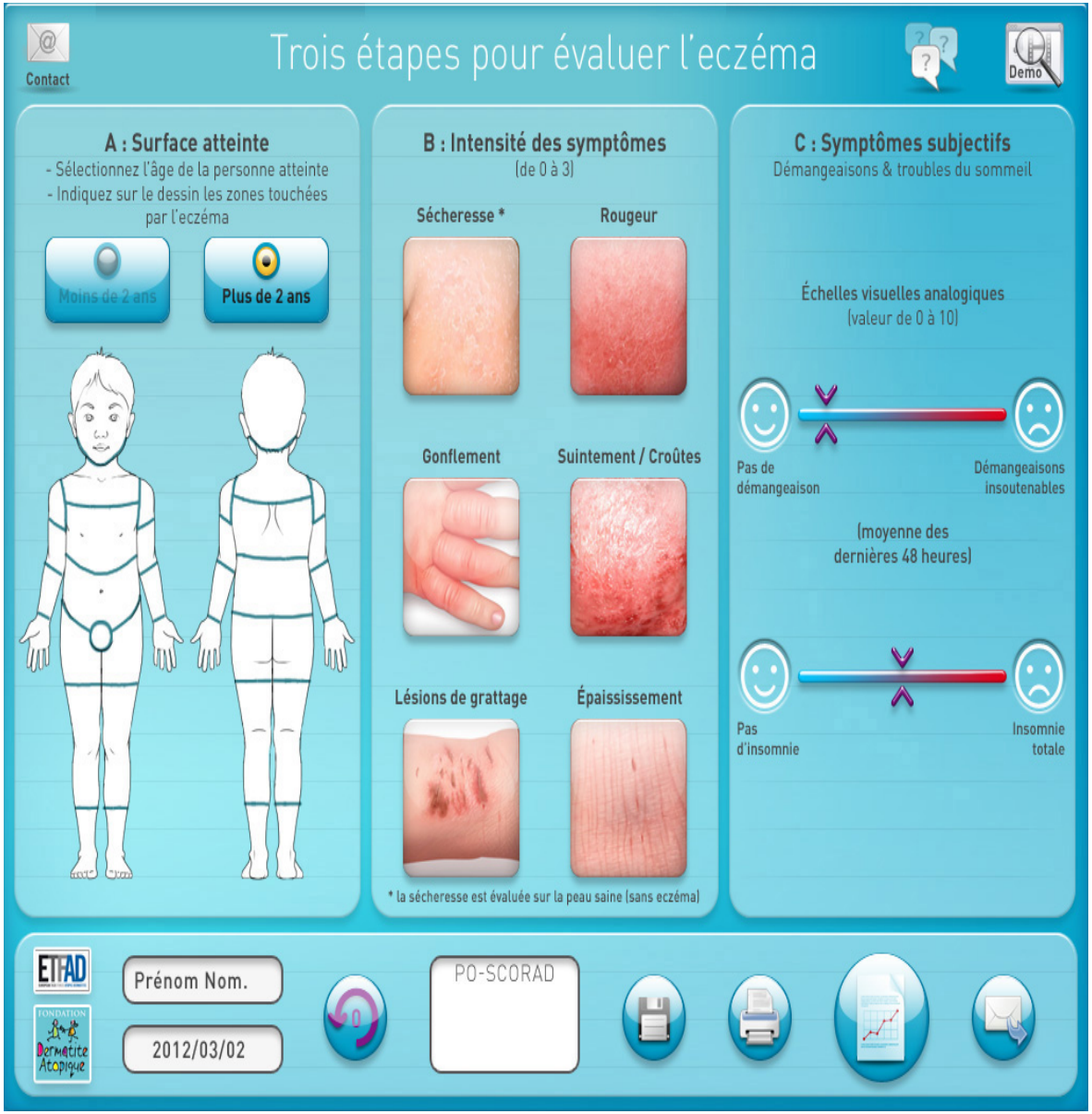
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES

ACCUEIL ET RENDEZ-VOUS :

Par téléphone :
sur répondeur 02 40 08 31 36
en cas d'urgence 02 40 08 31 34

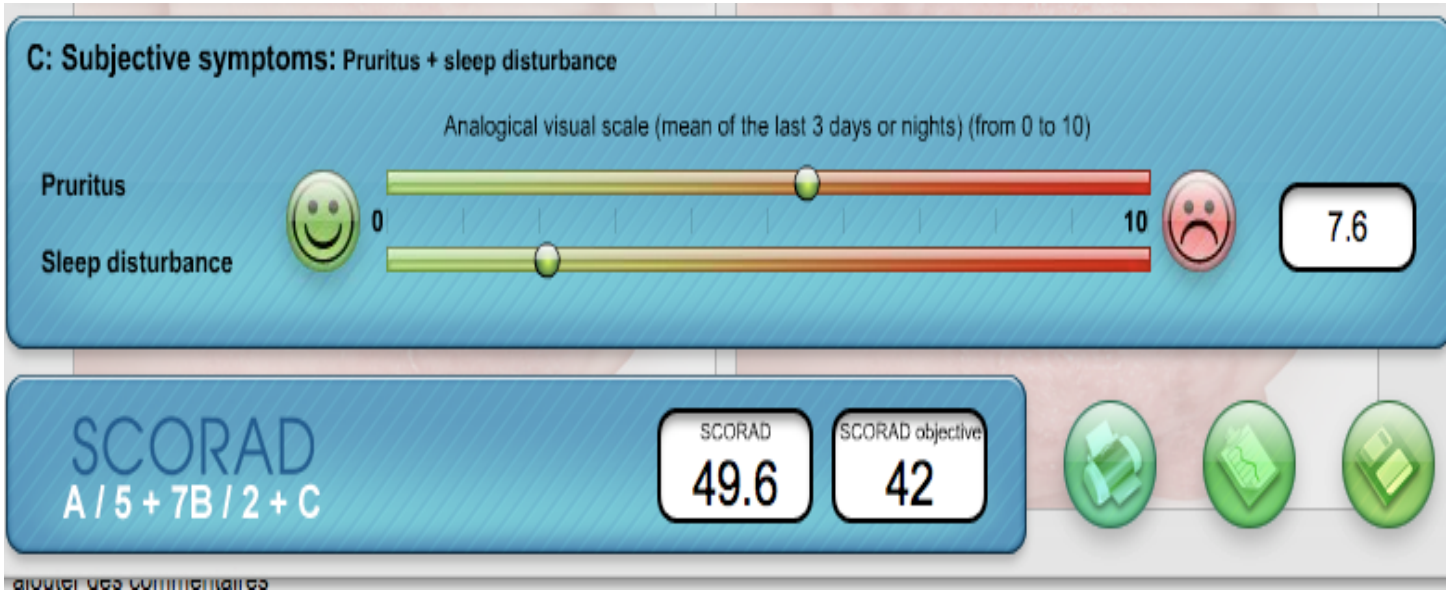
Sur la messagerie électronique :
ecoledelatopie@chu-nantes.fr

Outil d'évaluation : PO SCORAD



SCORAD
A tool to assess your patient's eczema
A-DERMA
ETFAD
Oozing / Crusts
A: Extent
0
Value 0 = Absence of oozing / crusts
1
2
3

Outil d'évaluation : PO SCORAD



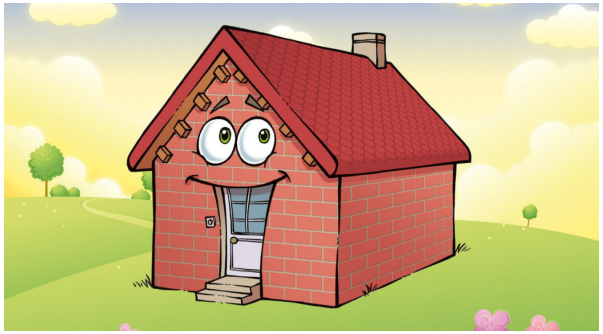
Outil d'évaluation : PO SCORAD

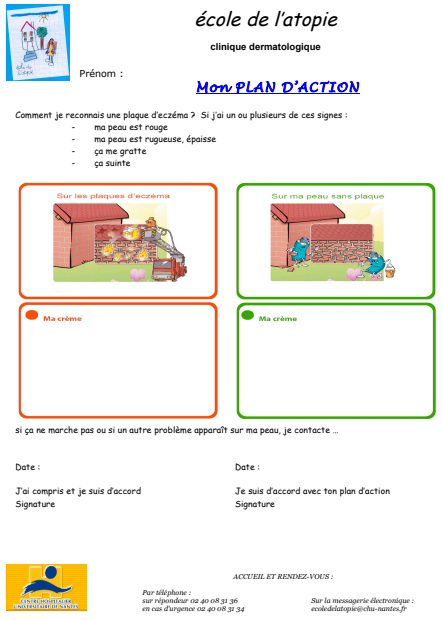
L’ETP en dermatologie en 2015

L’ETP dans la DA

- Indissociable de la prise en charge thérapeutique classique
- Un patient ne peut pas se traiter durablement sans une acquisition de compétences minimales
- Des outils à la disposition de tous les soignants qui souhaitent développer l’ETP dans leur structure publique ou privée

Les outils « indispensables »





école de l'atopie

clinique dermatologique

Prénom :

Mon PLAN D'ACTION

Comment je reconnais une plaque d'eczéma ? Si j'ai un ou plusieurs de ces signes :

- ma peau est rouge
- ma peau est rugueuse, épaisse
- ça me gratte
- ça suinte

Sur les plaques d'eczéma

Sur ma peau sans plaque

Ma crème

Ma crème

si ça ne marche pas ou si un autre problème apparaît sur ma peau, je contacte …

Date :

J'ai compris et je suis d'accord
Signature

Date :

Je suis d'accord avec ton plan d'action
Signature

ACCUEIL ET RENDEZ-VOUS :

Par téléphone :
sur répondeur 02 40 08 31 36
en cas d'urgence 02 40 08 31 34

Sur la messagerie électronique :
ecoledelatopie@chu-nantes.fr

http://www.edudermatologie.com/