

Evaluation du programme pilote « Soins intégrés BPCO Valais – Mieux vivre avec une BPCO » : acceptabilité, faisabilité et efficacité

Chemin-Dessus, 21 avril 2016

Prof. Isabelle Peytremann-Bridevaux, Tania Carron

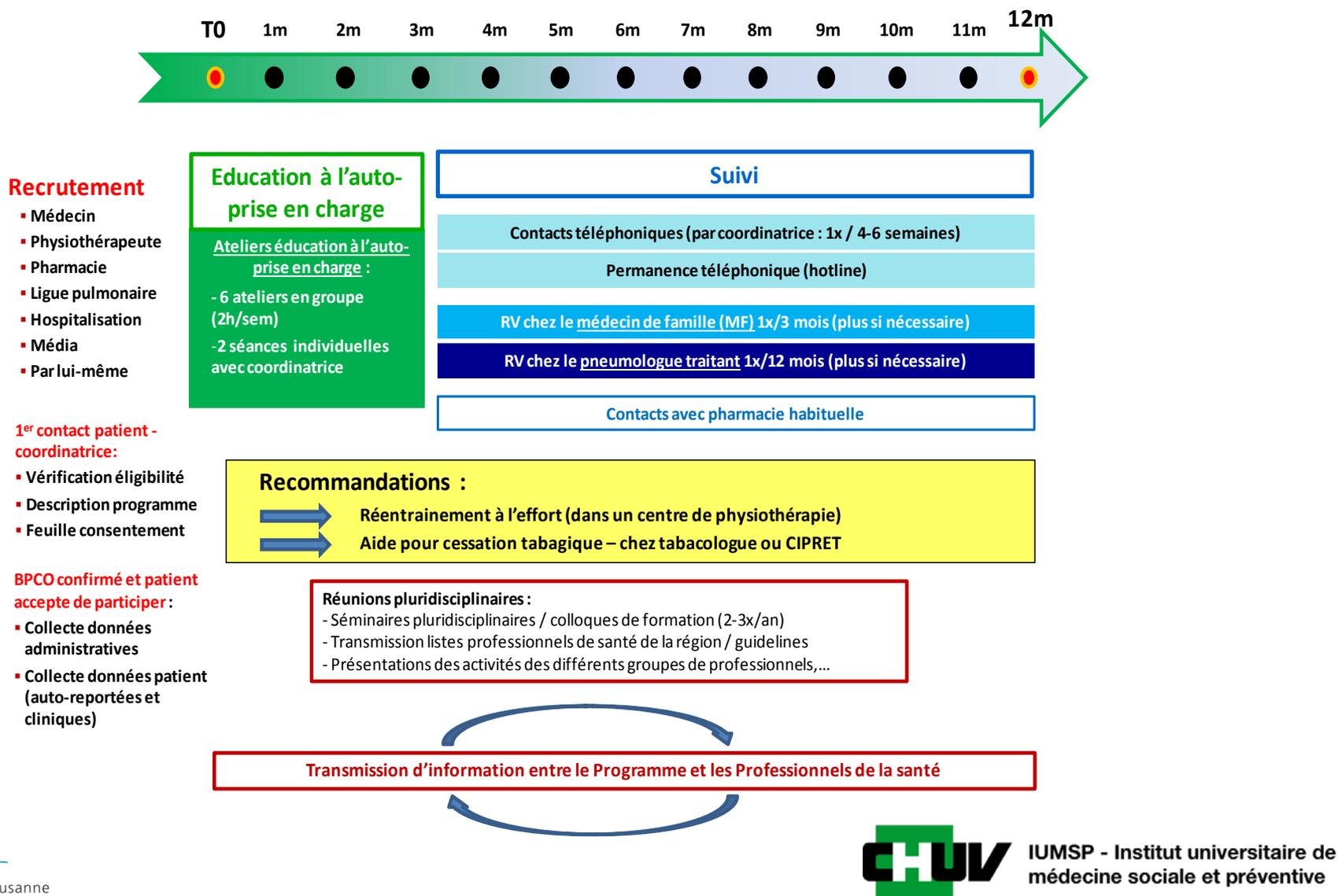
Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive
CHUV et Université de Lausanne

Email: Isabelle.Peytremann-Bridevaux@chuv.ch

Plan

- Composantes du programme
- Buts de l'évaluation
- Méthodes considérées
- Résultats
- Conclusions

Déroulement et composantes du programme



Buts de l'évaluation du programme

1. Evaluer la **mise en œuvre** du programme:
 - Fidélité (processus)
 - Acceptabilité et faisabilité du programme
2. Evaluer l'**efficacité** (impact) du programme (en termes de bénéfices pour le patient)

Méthodes

Méthodes mixtes (qualitatives + quantitatives) :

- Evaluation de la **mise en œuvre** du programme :
 - Monitorage des activités du programme et de la participation des patients et professionnels de santé
 - Focus groups avec les patients et les professionnels de santé
- Evaluation de l'**efficacité** du programme avec des analyses de type « avant-après » :
 - Questionnaires (données reportées par les patients et professionnels de santé)
 - Mesures cliniques

Indicateurs de mise en œuvre

Fidélité dans l'exécution de l'intervention :

- Nb, dates et lieux des ateliers d'éducation
- Proportion de patients ayant reçu un « plan d'action en cas d'exacerbation »
- Information : %patients dont le médecin a reçu la lettre d'information de participation
- ...

Participation / couverture :

- Nb et type de professionnels ayant recruté des patients
- Nb de médecins ayant rempli et retourné le questionnaire « Données médicales »
- Nb moyen d'ateliers suivi par patient
- ...

Acceptabilité et faisabilité :

- Perceptions et opinions des patients
- Perceptions et opinions des professionnels de santé
- Questionnaire de satisfaction (patients)

Indicateurs d'efficacité

Critères de jugement primaires :

- **Qualité de vie :** spécifique BPCO & générique
- **Hospitalisation(s) :** nombre et % (toute cause / suite à exacerbation)

Critères de jugement secondaires :

- **Auto-efficacité :** échelle d'auto-efficacité de Stanford
- **« Santé pulmonaire » :** score CAT / stade mMRC / exacerbations (12 mois)
- **Activité physique :** test de marche de 6 minutes / Sit-to-stand
- **Recommandations**
GOLD : % fumeurs / % vaccinés grippe-pneumocoque
% participation programme réentraînement à l'effort
- **Consultations non-programmées :** % patients ayant consultés aux urgences/sans RV
- **Suivi médical :** nb csmts chez médecin traitant, chez le pneumologue

Résultats : mise en œuvre (fidélité, faisabilité et acceptabilité)

Ressources et activités mises en place

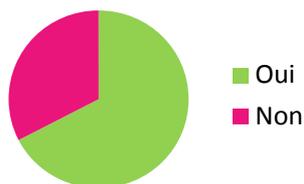
1) Mise en œuvre de 8 ateliers d'éducation à l'auto-prise en charge:

Date de début des ateliers	Lieu	Patients (n)	Prof. de santé intervenants (n)		
			Coordinatrice (inf./physio.)	Pneumologue	Pharmacien
2013					
14.03.2013	Martigny	7	1	1	-
30.04.2013	Monthey	7	2	1	-
20.06.2013	Sion	9	2	2	1
2014					
07.01.2014	Sion	9	2	1	1
03.03.2014	Monthey	4	2	1	1
15.04.2014	Martigny	8	2	1	1
12.08.2014	Martigny	6	2	1	1
11.09.2014	Sion	7	2	1	1

2) Développement / adaptation de 2 plans d'action et 6 cahiers d'éducation pour les patients :

- Plan d'action en cas d'exacerbation, questionnaire auto-reporté par les patients :

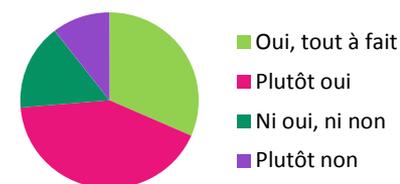
Avez-vous reçu un plan d'action ? (n=46)



Avez-vous consulté/utilisé le plan d'action ? (n=31)



Le plan d'action vous a-t-il aidé ? (n=19)



3) Suivi des patients :

- Les entretiens individuels avec les patients en début et fin d'ateliers ont été implémentés avec succès
- Hotline (tenue par les coordinatrices)
 - 1/3 des patients ont utilisé la hotline
 - 42 appels reçus

Participation des patients

- 57 patients inscrits sur 2 ans (2013-2014)

Caractéristiques des participants (n=57)

Age (années)		66.0
Femme		43.9 %
Education (formation tertiaire)		23.2 %
Situation professionnelle:	Retraité	50%
	Temps réduit pour problème de santé	25%
Fumeur		43.1 %
Fcts pulmonaires (n=45)	VEMS	57.5 %prédit
	Rapport de Tiffeneau	49.9
Stade GOLD (n=45)	1 : léger (VEMS \geq 80% prédit)	9.3 %
	2 : modéré (50% \leq VEMS < 80% prédit)	55.5 %
	3 : sévère (30% \leq VEMS < 50% prédit)	24.1 %
	4 : très sévère (VEMS < 30% prédit)	11.1 %
\geq 1 exacerbation 12 derniers mois (n=46)		67.4 %
\geq 1 hospitalisation 12 derniers mois (toutes causes)		42.9 %

Participation des patients

- 57 patients inscrits sur 2 ans (2013-2014)
- Nombre moyen d'ateliers suivis : 5 ateliers sur 6
- Participation à l'entretien individuel de fin d'ateliers : 95%
- Participation à l'entretien de fin de programme : 86%
(2 décès, 6 n'ont pas souhaité ou pu se déplacer)

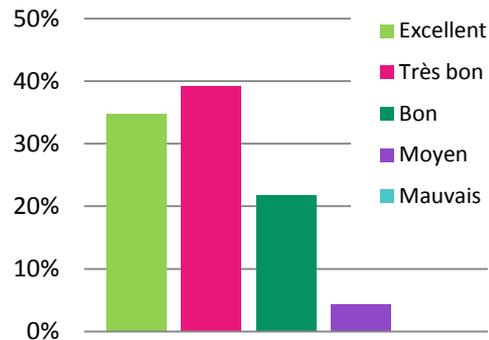
→ **Objectifs atteints**

Focus group patients

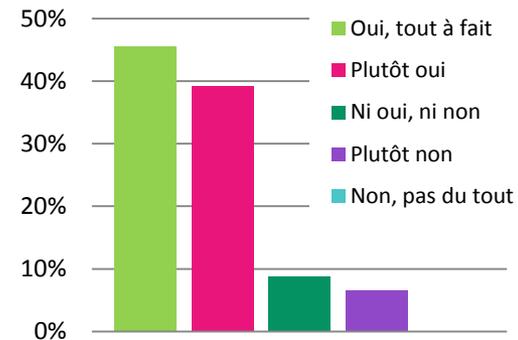
Points positifs	Points négatifs / à améliorer
Meilleures connaissances des mécanismes, symptômes et traitements médicamenteux de la BPCO	Objectif du programme peu clair
Prise de conscience quant à la présence de la maladie et à la nécessité de changer ses habitudes de vie	Professionnels de santé externes peu informés du programme
Apprentissage des techniques de respiration	Manque d'implication des médecins traitants dans le programme
Contact entre pairs	Manque de communication et de coordination entre les professionnels de santé
Matériel éducatif clair	Manque d'impact sur la motivation à changer ses habitudes de vie

Satisfaction des patients

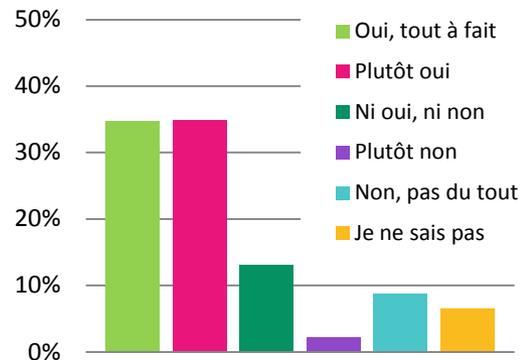
Dans l'ensemble, que pensez-vous du programme ? Le programme est...



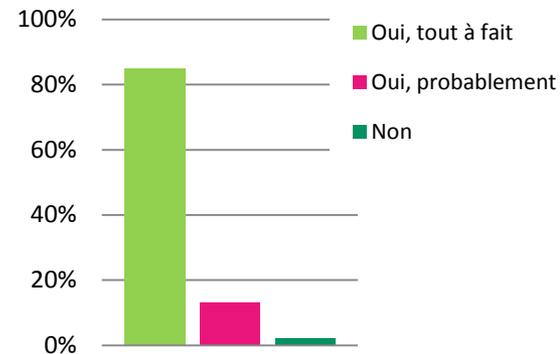
Est-ce que le programme a répondu à vos besoins ?



Pensez-vous que le programme a amélioré la coordination entre les professionnels de santé qui s'occupent de vous ?

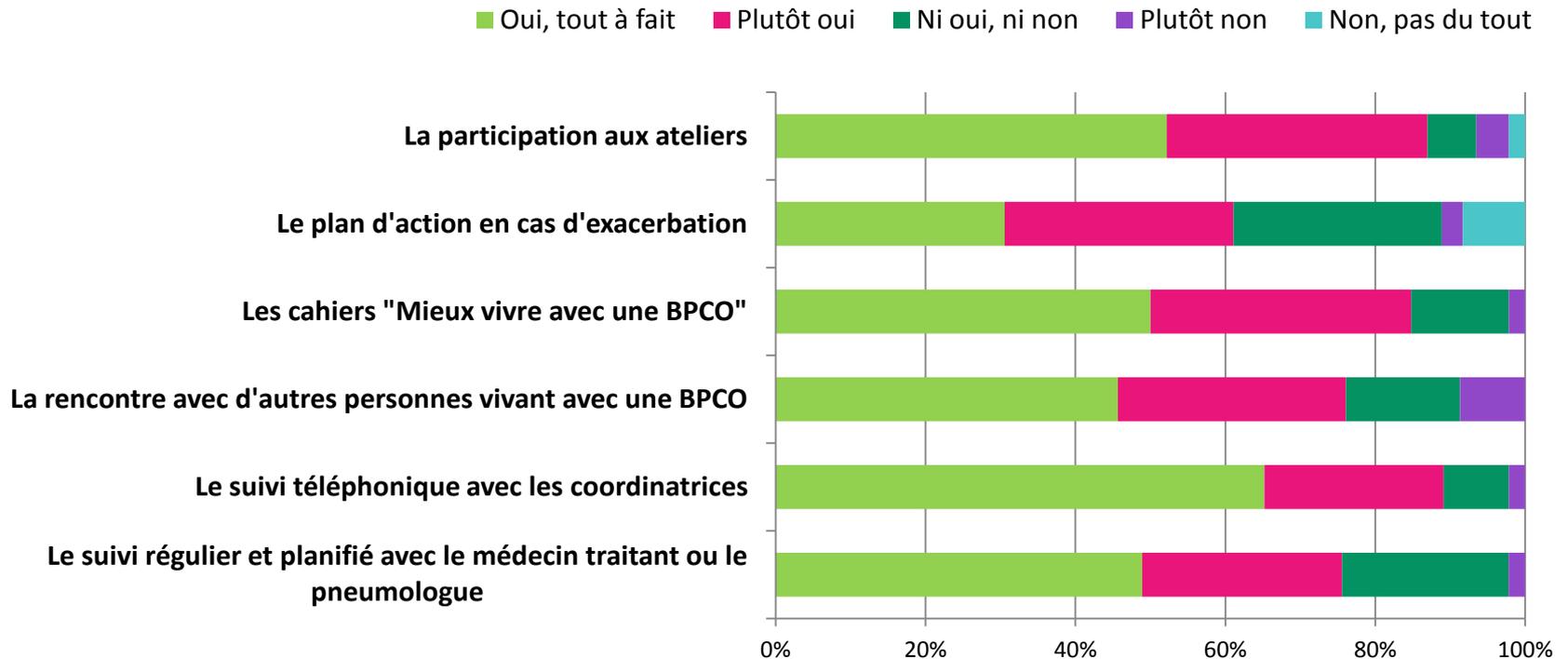


Recommanderiez-vous ce programme à une autre personne vivant avec une BPCO ?



Satisfaction des patients

Durant le programme, est-ce que ces éléments vous ont été profitables ?



Participation des professionnels de santé

- Recrutement des patients: 60% par pneumologues, 25% par médecins de famille
- Les médecins de famille des patients inscrits au programme n'ont pas tous retourné les questionnaires « données médicales »
- Participation élevée aux demi-journées d'information / réunions pluridisciplinaires destinées aux professionnels de santé (internes ou externes au programme)

→ Augmenter l'implication des médecins

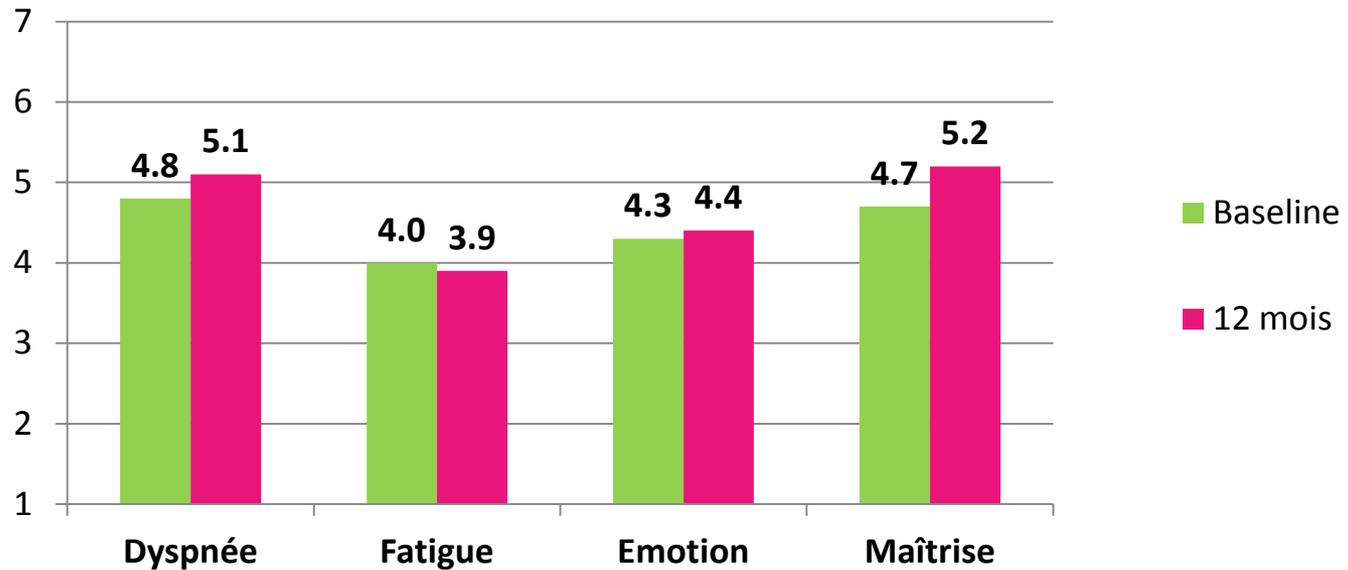
Focus group professionnels de santé

Points positifs	Points négatifs / à améliorer
Accent porté sur les habitudes de vie (activité physique et cessation tabagique)	Manque d'information sur le programme
Contact entre pairs augmente la motivation et le bien-être des patients	Mauvaise transmission d'information entre professionnels de santé
Augmentation de la confiance et de l'auto-prise en charge de la BPCO par les patients	Absence de feedback sur le suivi des patients
Durée longue de l'intervention (1 année)	Davantage pourrait être fait à l'intérieur du programme pour favoriser la cessation tabagique
Elaboration d'un plan d'action en cas d'exacerbation	Aucune amélioration de la collaboration entre professionnels de santé

Résultats : efficacité (impact)

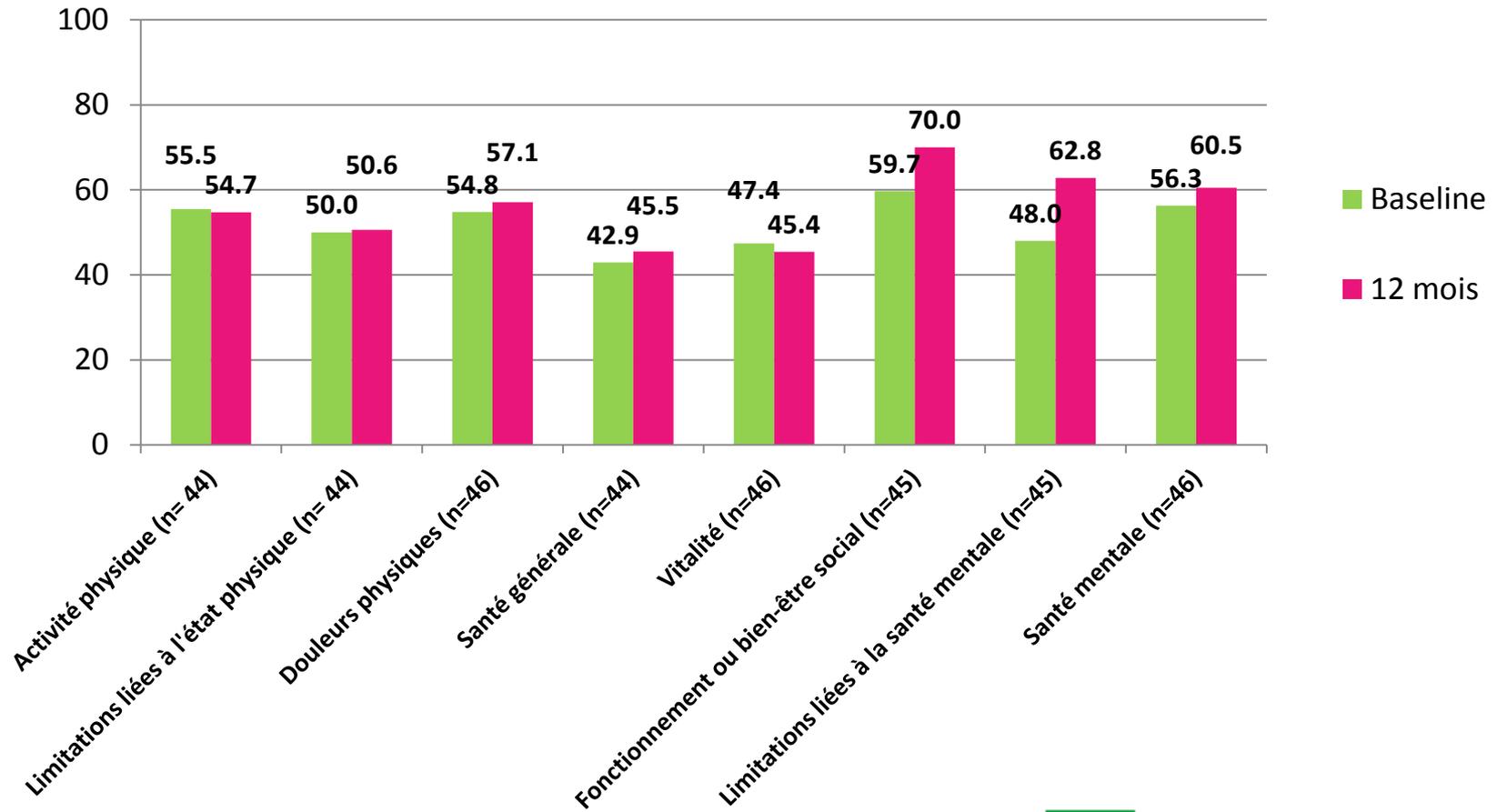
Qualité de vie BPCO-spécifique

Qualité de vie spécifique à la BPCO (CRQ, moyennes des scores des dimensions)

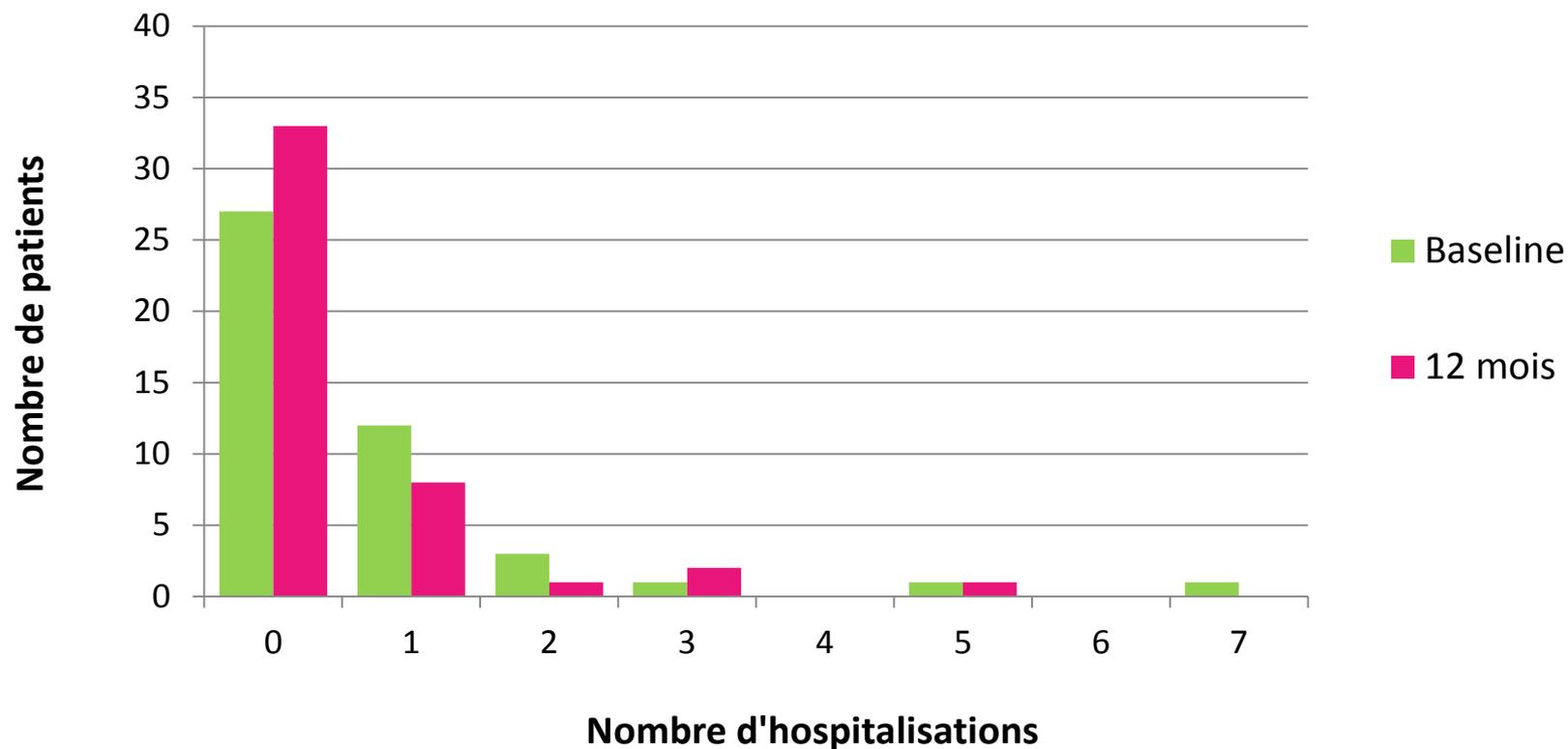


Qualité de vie générique

Qualité de vie générique (SF-36, moyennes des scores des dimensions)



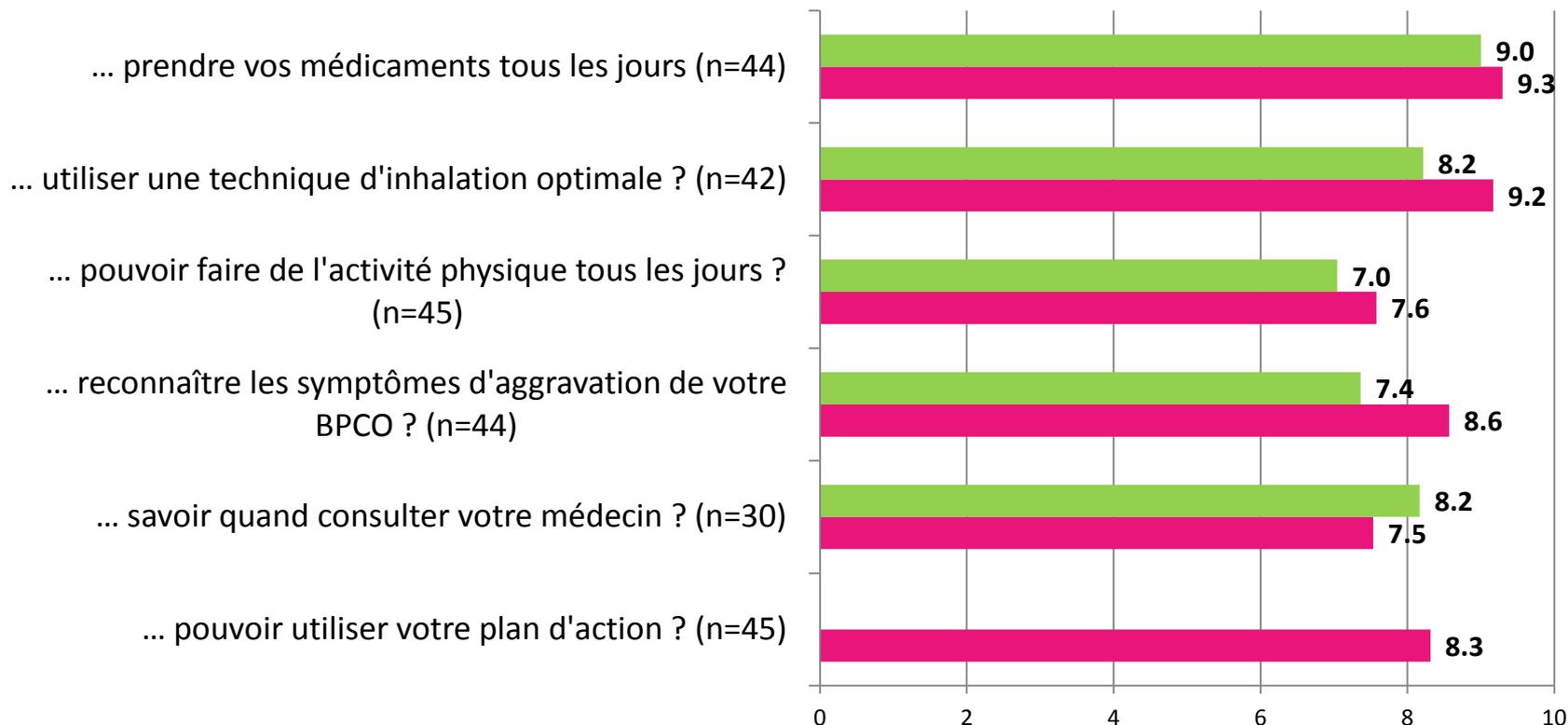
Nombre d'hospitalisations



Auto-efficacité

A quel point vous sentez-vous confiant(e) de :

■ Baseline ■ 12 mois

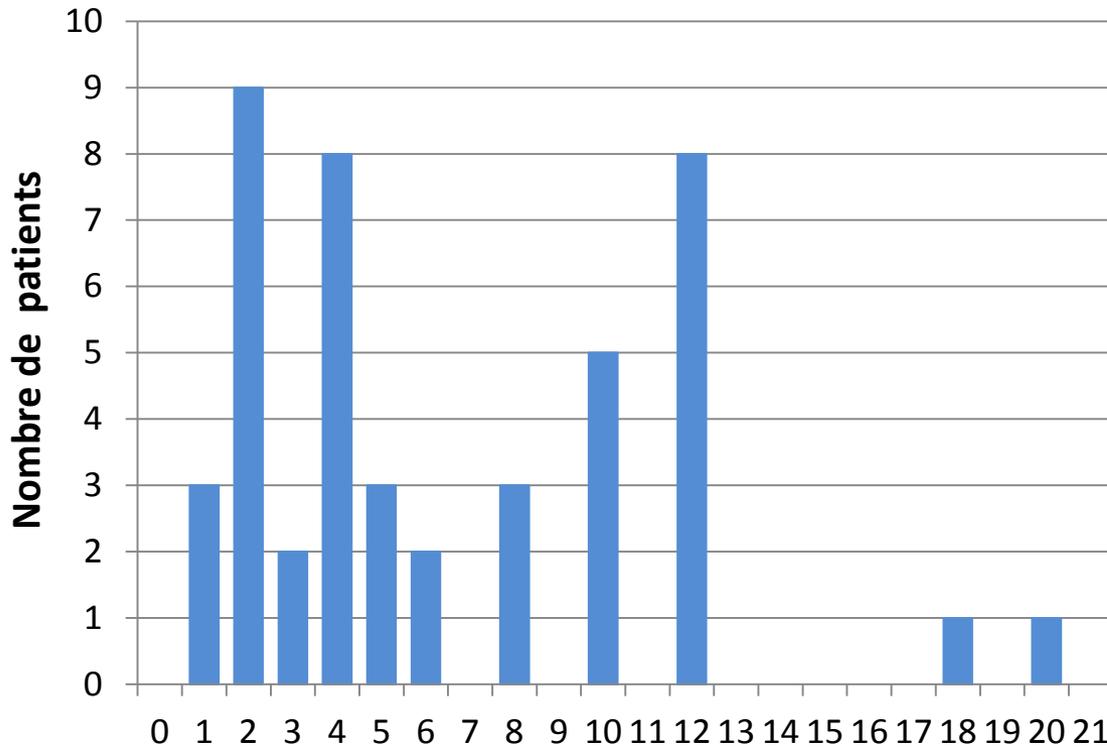


Suivi médical

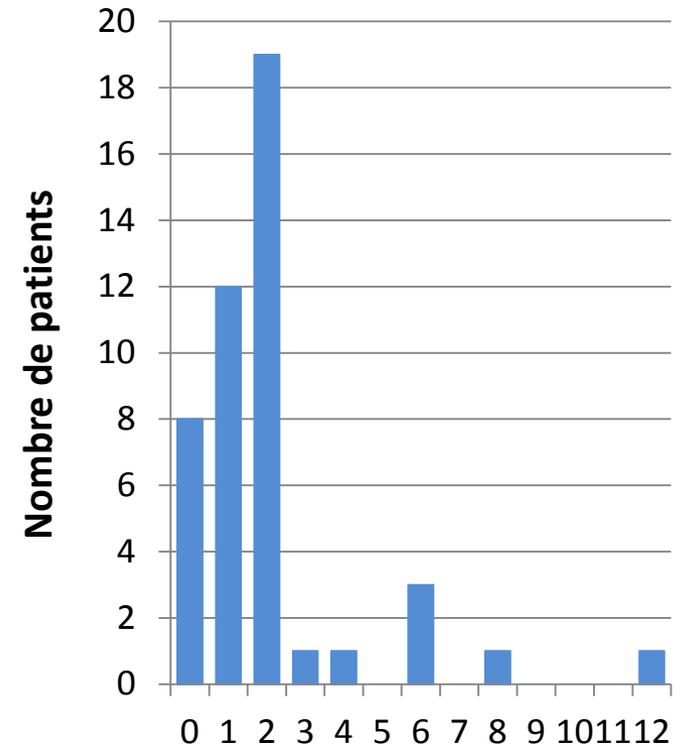
	Baseline	12 mois
Médecin traitant		
Nombre moyen de consultation par patient	6.5	6.5
Patients ayant consulté au moins 4x	75.6%	68.9%
Pneumologue		
Nombre moyen de consultation par patient	2.0	2.1
Patients ayant consulté au moins 1x	73.9%	82.6%

Suivi médical

Nombre de consultations chez le médecin traitant et le pneumologue au cours des 12 derniers mois (distribution à 12 mois, n=46)



Nombre de consultations chez le médecin traitant



Nombre de consultations chez le pneumologue

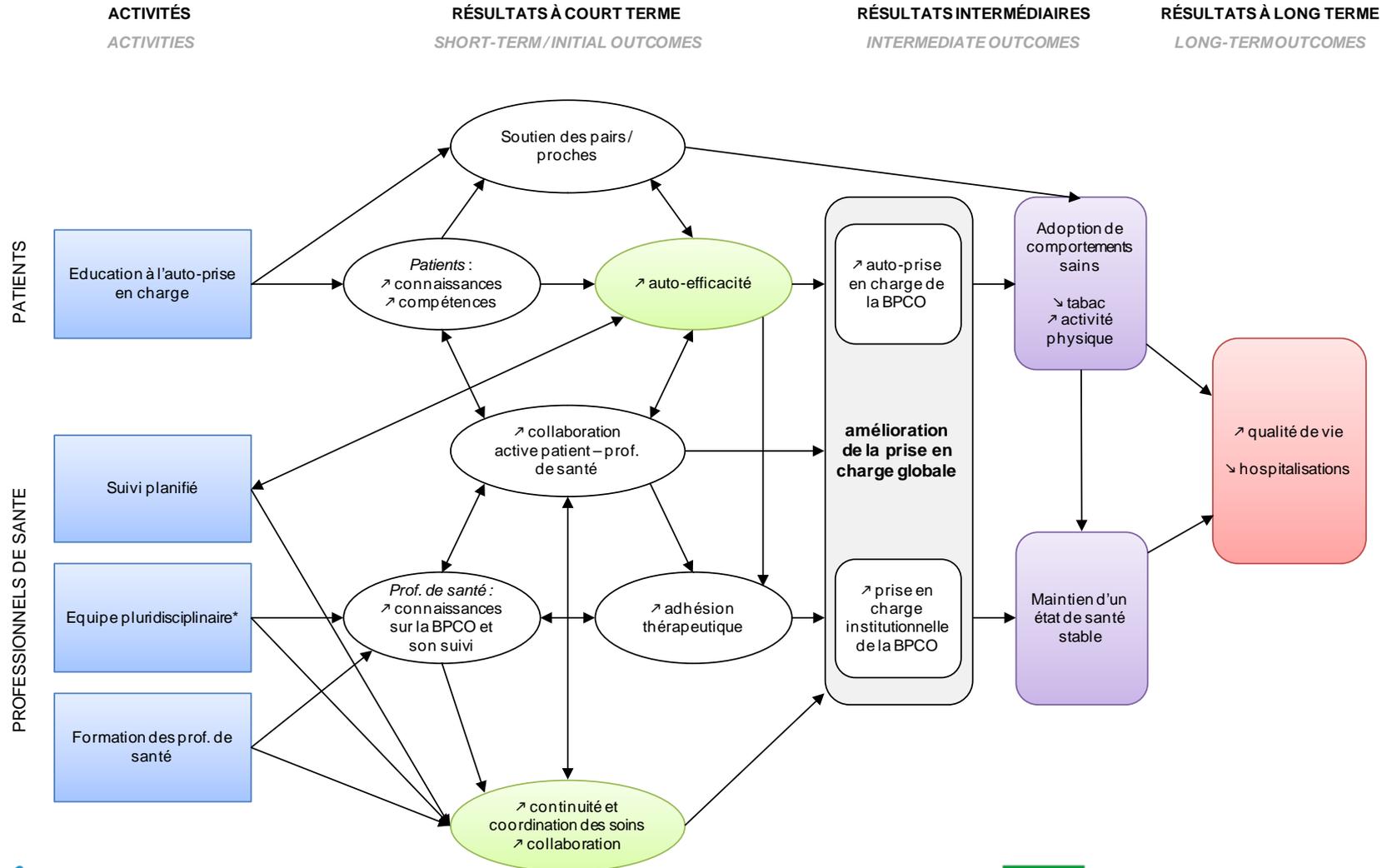
Autres résultats

- Evolution ***favorable***:
 - Augmentation de la **vaccination contre la grippe** (69.6% vs 87.0%) et **le pneumocoque** (59.5% vs 70.3%)
 - Tendence à la baisse du nb de **consultations sans RV/urgentes**
 - Légère diminution de la proportion de **patients hospitalisés suite à une exacerbation** au cours des 12 derniers mois
 - Amélioration discrète de la **capacité physique**
 - Diminution discrète du nombre de **patients fumeurs**
- Evolution ***inchangée***: score de **CAT**, score **mMRC** et **nombre d'exacerbations**

Conclusions

- Programme faisable et acceptable, mise en œuvre fidèle
- Programme efficace et bénéfique pour les patients (qualité de vie et auto-efficacité)
- Limites: petits effectifs car projet pilote
- Continuer à collecter les données nécessaires à une évaluation régulière car l'évaluation de programme est un élément fondamental pour le suivi et l'amélioration de sa mise en œuvre

Modèle logique du programme



Remerciements

- Patients BPCO
- Professionnels de santé impliqués dans leur prise en charge
- Coordinatrices du programme (K. Loervall, R. Parmentier)
- Collègues de l'IUMSP (E. Zuercher, N. Courvoisier, S. Lauvergeon)
- Co-initiateur du programme (Prof JM Tschopp)
- Institutions participant au financement du programme:
 - Promotion Santé Valais
 - Hôpital du Valais
 - Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne
 - Fondation Bangerter de l'Académie Suisse des Sciences Médicales

Remerciements

- Patients BPCO
- Professionnels de santé impliqués dans leur prise en charge
- Coordinatrices du programme (K. Loervall, R. Parmentier)
- Collègues de l'IUMSP (E. Zuercher, N. Courvoisier, S. Lauvergeon)
- Co-initiateur du programme (Prof JM Tschopp)
- Institutions participant au financement du programme:
 - Promotion Santé Valais
 - Hôpital du Valais
 - Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne
 - Fondation Bangerter de l'Académie Suisse des Sciences Médicales



... des questions ?

Merci pour votre attention 😊