

## Résumés

# Education

Disponible sur internet le 13 mars 2006

085

### Une nouvelle structure éducative : l'unité transversale d'éducation du patient au CHU de Reims

D. Sabouraud, V. Sulmont, J. Motte, J. Caron, S. Dury, F. Lebargy, E. Bertin

Service de pédiatrie, Utep, CHU de Reims, 23, rue des Moulins, 51100 Reims, France

Suite à l'appel ministériel d'offres à projet d'éducation thérapeutique en avril 2002 concernant l'asthme, le diabète et les maladies cardiovasculaires, le CHU de Reims a pu se doter d'une unité transversale d'éducation du patient, l'Utep, et obtenir des moyens humains et matériels pour poursuivre les activités d'éducation déjà existantes et en développer d'autres.

L'Utep fonctionne depuis janvier 2005 avec un personnel identifié et destiné à l'éducation thérapeutique (cadre, infirmières, éducateur médicosportif, kinésithérapeute, psychologue) sur un lieu partagé et équipé pour recevoir les patients en séances éducatives individuelles ou de groupe, provenant de la pédiatrie (asthme, allergies alimentaires et diabète), de la pneumologie (asthme, tabac) ou du service d'endocrinologie (diabète, troubles de la nutrition).

En pédiatrie, une école de l'asthme de l'enfant et de l'adolescent existait déjà. L'Utep nous a permis de mettre en place des consultations individuelles d'éducation réalisées par une infirmière, en parallèle de la consultation médicale. L'Utep permet des échanges entre les équipes éducatives provenant des différents services impliqués. Des liens ont été mis en place avec la médecine de ville (réseaux diabète...).

À terme l'Utep se donne comme objectif de constituer un centre d'expertise, de ressources et de formation en matière d'éducation du patient.

086

### De l'importance de lire attentivement les étiquettes avant de consommer ...des spaghettis.

E. Bidat, T. Baranes, C. Feuillet-Dassonval, B. Rossignol

Service de pédiatrie, hôpital Ambroise-Paré, 92104 Boulogne cedex, France

**Objectif.** – Montrer que certains allergènes « cachés », contenus de façon inattendue dans des produits couramment

utilisés, peuvent être à l'origine d'incidents de type anaphylactique.

**Observations.** – Trois enfants allergiques aux fruits à coque, dont la noix de cajou, connaissant et gérant bien leurs allergies, ont présenté, après avoir consommé tous les trois des pâtes accompagnées de sauces tomate, pesto (deux fois) et ricotta (une fois), des réactions allergiques immédiates : un œdème de la lèvre pour les trois, avec en plus des douleurs abdominales, vomissements et gêne respiratoire pour un. Dans les trois observations, les signes ont rapidement disparu lors de la simple prise d'antihistaminiques. Après lecture attentive des étiquettes de ces trois sauces qui paraissaient neutres dans leurs intitulés, il s'est avéré que toutes les trois contenaient de la noix de cajou.

**Discussion.** – Une enquête-boutique sur huit sauces « pesto » a permis de retrouver la présence d'arachide à 1 % dans une marque et de noix de cajou à un pourcentage variant de 0,35 % à moins de 39 % dans sept autres marques. Le terme d'arachide, de noix de cajou ou de « noix d'acajou » était bien indiqué dans la liste des ingrédients, mais nécessitait chaque fois une bonne vue ou l'utilisation d'une loupe pour le découvrir.

**Conclusion.** – La lecture des étiquettes de tous produits, même a priori dénués de danger est une étape obligatoire dans la gestion de l'allergie alimentaire. La directive européenne entrée en application le 25 novembre 2005 facilite la vie quotidienne des allergiques à l'arachide et aux fruits à coque. Ces aliments, ainsi que dix autres « allergènes majeurs », doivent obligatoirement figurer dans la liste des ingrédients, quelle qu'en soit leur quantité. Il serait souhaitable que l'étiquetage des « allergènes majeurs » soit facilement lisible.

087

### Intérêt d'un document écrit d'éducation thérapeutique pour les patients ayant un asthme ou une rhinite allergique

H. Haouichat, D. Kacimi, F. Yaici, S. Benamara

Service de pneumologie, hôpital central de l'armée, Kouba, Algérie

**Objectif.** – Évaluer l'apport d'un document écrit expliquant la maladie et son traitement dans l'asthme et la rhinite allergique.

**Patients et méthodes.** – Groupe I de 30 asthmatiques et groupe II de 30 patients avec rhinite allergique répartis en deux sous-groupes (s/groupe) de 15 patients (Ia–Ib, IIa–IIb) après apparie-

ment sur l'âge, le sexe, le niveau d'instruction et la sévérité de la maladie qui était modérée à sévère dans tous les cas pour justifier un traitement de fond par une corticothérapie locale. Tous les patients ont reçu au cours de la première consultation, sur une durée moyenne de six minutes, des explications orales sur la maladie et sur son traitement. Les patients des s/groupe Ib et IIb ont en plus reçu un document avec des illustrations et des explications écrites en arabe ou en français. L'évaluation a été faite trois mois après la première consultation et a porté sur l'observance du traitement et le degré de compréhension de la maladie et de son traitement à l'aide d'un questionnaire de six questions administré sur place.

**Résultats.** – L'observance du traitement était de 80 % dans le s/groupe Ia et de 86,6 % dans le s/groupe Ib (NS), de 66,6 % dans le s/groupe IIa et 86,6 % dans le s/groupe IIb (NS). Pour l'évaluation des connaissances, la moyenne des réponses justes était de 2,26 pour le s/groupe Ia et 3 pour le groupe Ib (NS), 2,8 pour IIa et 3,6 pour IIb ( $p < 0,05$ ). Quatre patients du s/groupe Ib et 2 du s/groupe IIb n'ont pas du tout consulté le document écrit.

**Conclusion.** – Un document écrit remis lors de la première consultation n'a pas apporté de bénéfice supplémentaire en termes d'observance du traitement par rapport aux explications orales. Il a cependant été utile pour renforcer les connaissances sur la maladie et son traitement chez les personnes qui ont consulté ce document.

088

### **Les facteurs psychosociaux impliqués dans l'intention de patients asthmatiques à participer à l'éducation thérapeutique**

A. Lamouroux, A. Lanteaume, M. Morin, D. Vervloet  
*Laboratoire de psychologie sociale, université de Provence, 29, avenue Robert-Schuman, 13621 Aix-en-Provence, France*

La participation à des programmes éducatifs reste encore insuffisante et ce, en dépit de leur efficacité reconnue. Se pose donc la question de la motivation. L'objectif de cette étude est de mettre en évidence, les facteurs psychosociaux impliqués dans l'intention comportementale des patients asthmatiques. Quarante-vingt-un patients asthmatiques âgés de 18 à 80 ans ont rempli un autoquestionnaire centré sur les dimensions : la connaissance de l'asthme, les perceptions sur la santé et les traitements, le soutien social, le statut émotionnel, le contrôle perçu, les comportements de santé, les attitudes à l'égard de l'éducation, l'identité de soi. Pour compléter notre étude, les patients ont également rempli un questionnaire de qualité de vie (QoL), d'autoefficacité perçue et de dépression. Les facteurs cliniques et sociodémographiques ont également été considérés. Cinquante-sept patients de notre corpus déclarent l'intention de participer à un programme éducatif. L'analyse de régression montre que l'intention est directement et significativement liée au coût perçu du traitement ( $p < 0,05$ ) et aux comportements de santé inappropriés ( $p < 0,05$ ). En revanche, nous observons une corrélation, bien que faible, entre l'intention et le coût perçu de la maladie, le statut émotionnel, la peur de la dépendance aux traitements, l'âge, le niveau scolaire et les antécédents d'éducation ( $p < 0,1$ ). On note également que le groupe « non-intention » présente des scores de QoL ( $p < 0,1$ ) et d'autoefficacité ( $p < 0,05$ ) plus élevés et des scores plus faibles de dépression (ns) que le groupe « intention ». Le peu de résultats satisfaisants montre que l'intention ne dépend pas de facteurs pris isolément et souligne donc la complexité des processus décisionnels où un certain nombre de facteurs sont en jeu. Il paraît donc indispensable de développer de nouvelles stratégies, centrées sur le patient considéré dans sa globalité pour renforcer l'intention et améliorer le recrutement des écoles de l'asthme.