



Colloque

Pratique de l'ETP en ville: le rôle du médecin libéral

Mardi 14 avril 2015



**Session 1 : Retours d'expériences**

Animation: Dr Luc REFABERT

# ETP COORDINATION EN ÉQUIPE DE VILLE

Dr Jean-Luc LEYMARIE, médecin généraliste  
Rueil-Malmaison, Hauts-de-Seine (92)

En partenariat avec



Pôle de ressources  
en éducation thérapeutique

# 1- POURQUOI ?

# Environnement

- **Médecin généraliste libéral en cabinet individuel**
- **Installé à Rueil depuis 1991 commune de l'Ouest Francilien proche banlieue**
- **Commune considérée favorisée de 80 000 habitants et de 500 hectares**
- **Patientèle de grande amplitude du nouveau né à 100 ans.**
- **De moins en moins de médecins et de plus en plus de pathologies compliquées et lourdes.**

## Contexte

- ➔ Depuis quelques années ma pratique quotidienne a considérablement évolué mais par dessus tout , j'observais un phénomène surprenant de patients qui revenaient transformés suite à la chirurgie bariatrique. (jusqu'à 50 kilos en moins)
- ➔ à l'opposé des patients de plus en plus gênés par un surpoids, voire obèses avec des co-pathologies associées et complexes.
- ➔ Suite à cette intervention dont je n'avais pas connaissance la plupart du temps mes patients sortaient sans aucun suivi diététique, ni conseil nutritionnel adaptés.
- ➔ Suite à ces deux constats réalisés, je me suis posé la question :  
« QUE FAIRE? »

## Objectifs du projet

- **LUTTER CONTRE L'OBESITE**
- **ACCOMPAGNER LE PATIENT DANS L'AUTONOMIE DU SOIN**
- **REDUIRE LES RISQUES METABOLIQUES**
- **DIMINUER LE HANDICAP PHYSIQUE ET PSYCHOLOGIQUE**

## 2- COMMENT ?

# PLANS D'ACTION

2-Comment ?



ACTIONS CENTREES  
SUR LES SOIGNANTS :  
la formation...

ACTIONS CENTREES SUR  
LES PATIENTS :  
acquisition de  
compétences...

## Première étape : Comprendre la situation

- J'ai appelé mes Experts (qui sont des expertes, diététiciennes ,endocrinologue ) et, je leur ai posé des questions, des tas de questions... mais sans réponse pratique.
- Les explications sont arrivées après plusieurs discussions , il fallait pouvoir résister à cette **nouvelle situation** de prise en charge des patients obèses avant, pendant, et après cette chirurgie lourde compliquée, mais MAGIQUE.
- Mais avec quels moyens ? Et comment faire ? Comment lutter contre la magie?
- Et là comme souvent ,le hasard...

## Deuxième étape : La découverte du projet

Et là tout de suite la connexion se fait :

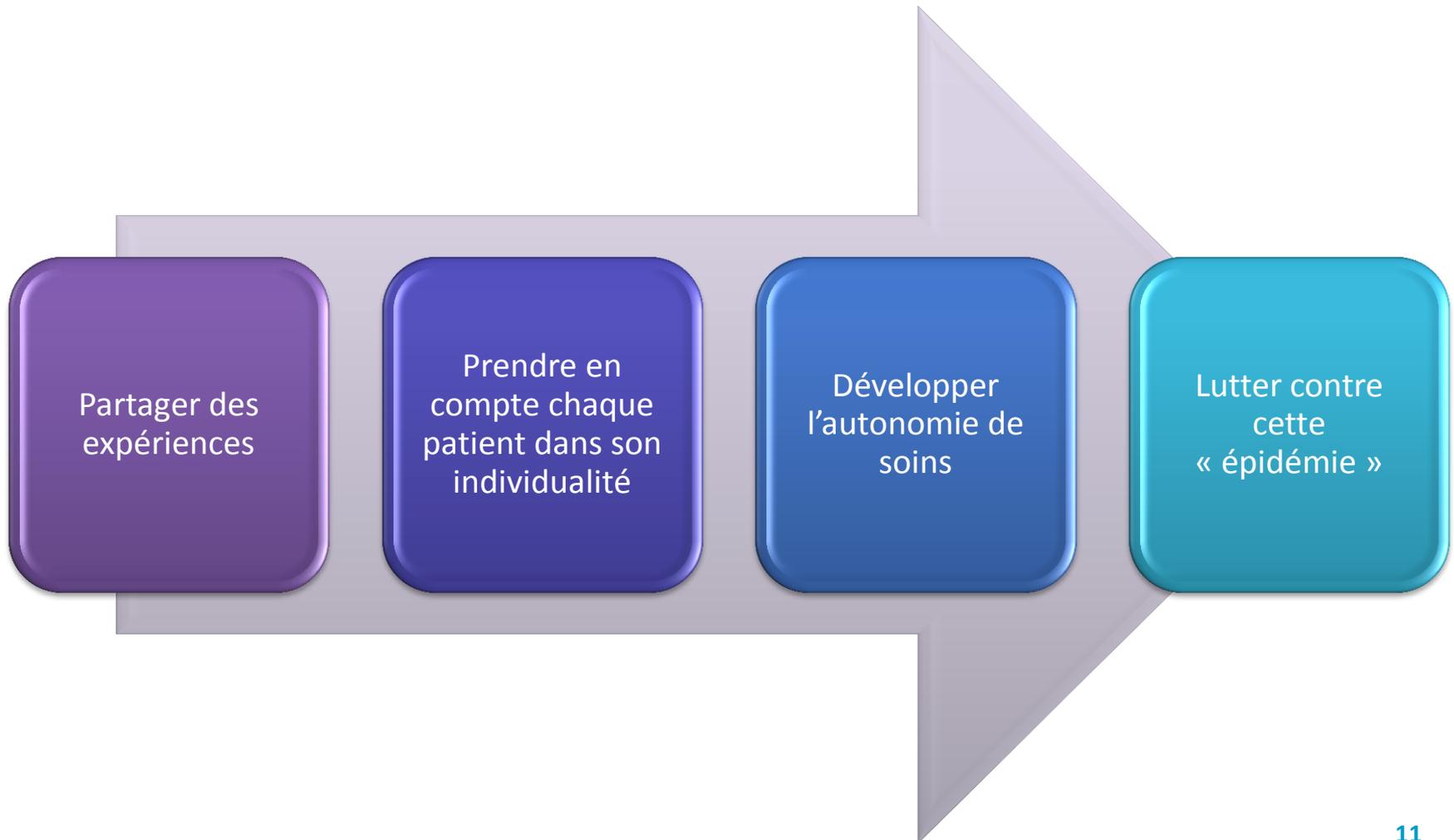


- Je rencontre lors de nos formations professionnelles dans un atelier obésité, un intervenant qui me parle d'un projet et d'un réseau dans le sud francilien qui est le réseau **ROMDES** qui propose des formations à des programmes d'éducation thérapeutique ( Waouh ) le mot est lâché.
- les copines et moi ( si elles sont d'accord ) on se forme et on monte sur notre commune des ateliers pour aider à :
  - lutter contre ces pathologies que sont l'obésité et leurs cortèges de complications
  - et de pouvoir **transmettre** nos connaissances.

## Troisième étape : La formation pour les soignants

- **Nous rencontrons le réseau ROMDES déjà en avance dans la gestion de ces projets qui nous guide dans cette aventure.**
- **Cette formation très enrichissante d'une durée de 40 heures et d'un coût pris en charge par le réseau ROMDES et COLIBRI, nous a permis de comprendre l'éducation thérapeutique afin de concrétiser des objectifs communs que je voulais faire partager à mes patients.**
- **En effet et c'est là le point essentiel qui m'a encouragé à poursuivre cette action...**
- **J'allais enfin libérer du temps et pouvoir transmettre nos connaissances aux patients au sein d'un petit groupe.**
- **Et rompre la solitude face aux soins**

## Synthèse d'actions



# La mise en place du projet

→ **La pratique :**

→ **Le groupe étant constitué :**

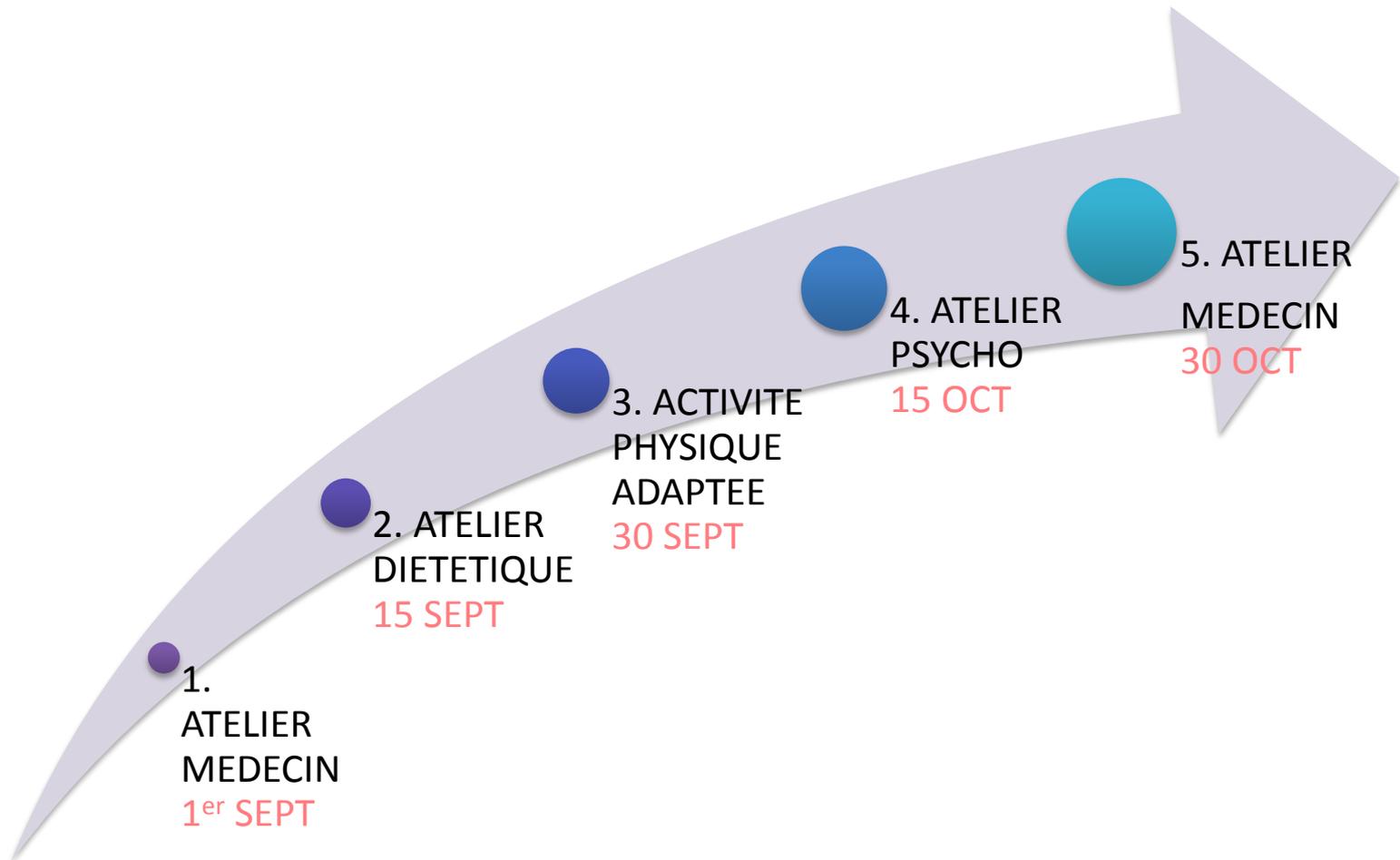
- 2 diététiciennes,
- 1 éducatrice médico-sportive,
- 2 médecins,
- une psychologue clinicienne
- et une logisticienne.

→ **Le programme va être élaboré et conçu par nos soins avec l'aide de ROMDES.**

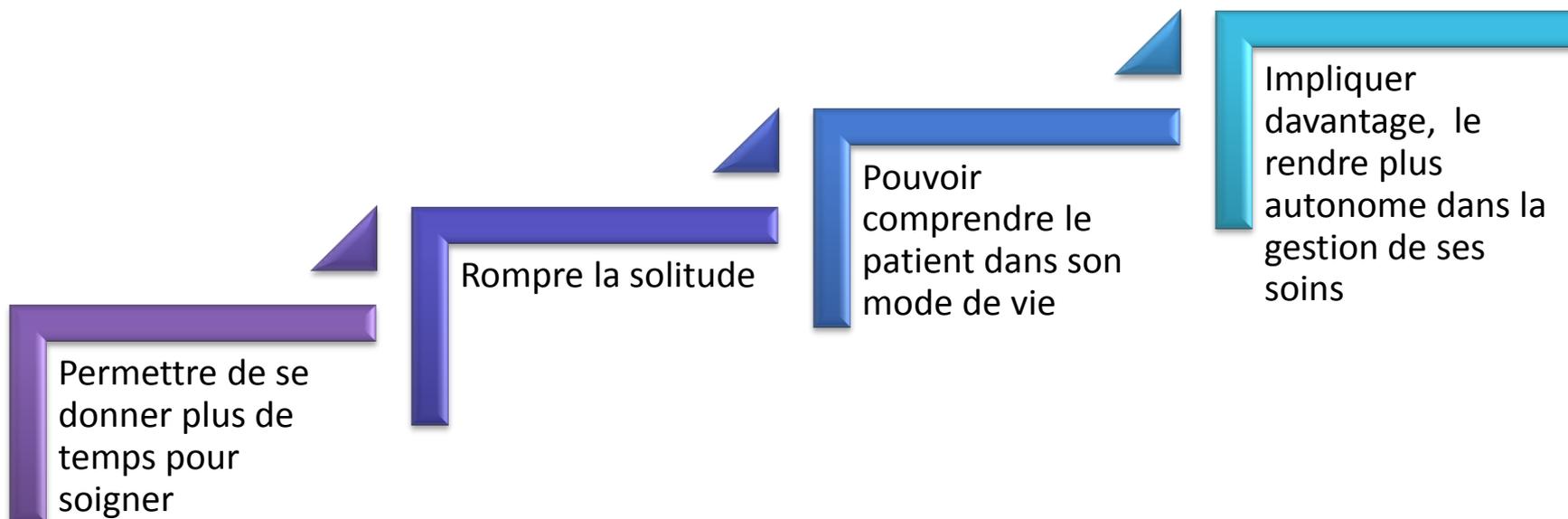
## La mise en place du projet

- ➔ **Une consultation d'entrée de sélection des patients volontaires entrant dans les critères.**
  
- ➔ **5 modules pratiques sur des thèmes liés à la pathologie et choisis par le patient tous les 15 jours.**
  - A- C'est quoi l'obésité
  - B- Restriction cognitive
  - C- Pratique d'une activité physique adaptée
  - D- Estime de soi
  - E- Conséquences physiques et psychologiques
  
- ➔ **En fin de séquence des ateliers, une évaluation individuelle des acquis et des connaissances sera demandée par un intervenant.**

# PLANNING



# Les objectifs de la formation pour les patients en petit groupe dans un atelier pluri disciplinaire :



# La mise en place : Promouvoir le projet

## Auprès des confrères

- lors d'une réunion de notre amicale , accueil plutôt favorable
- mais beaucoup de questionnements sur l'intérêt du projet.

## Auprès des services de la Mairie

- Les services d'action sociale et de prévention de la Mairie nous ont soutenus dans cette action.
- Aide logistique pour trouver un lieu d'accueil pour chaque réunion de formation.

## L'action

- ➔ **Nous sommes actuellement en phase de sélection de nos patients afin de commencer les premiers ateliers .**
- ➔ **Les premiers entretiens ont commencé et nos patients semblent motivés par cette formation entièrement gratuite et cette nouvelle approche thérapeutique.**

# Rémunération

- Notre rémunération est prise en charge par l'ARS de manière forfaitaire par nombre de participants à la totalité des modules.
- la gestion de cette prise en charge gérée et soutenue par le réseau ROMDES en attendant que nous la fassions nous même.
- Le nœud du problème étant bien entendu cette rémunération, car d'une grande complexité administrative pour un bénéfice pour l'instant modeste.
- jusqu'à présent tout le temps passé à la formation et à l'élaboration des programmes n'a pas été compté ni comptabilisé.
- Nous avons pris sur notre temps de travail et de soins et sans certitude de résultats.

# REUSSIR LE DEPLOIEMENT

## Booster les FACTEURS DE REUSSITE

- Promotion auprès des patients, de la ville, et des soignants
- Régularité des ateliers dans le temps
- Travail individuel avec le patient
- Réunion, groupe d'échange de pratiques avec les patients
- Transmettre les connaissances
- Développer l'autonomie dans les soins

## Anticiper les FACTEURS D'ECHECS

- Manque de motivation des patients, des soignants
- Peur de la concurrence de nos confrères
- Manque de financement, et de logistique,
- Complexité administrative

**Dr Jean Luc LEYMARIE**

**Dr Elisabeth PERZO**

**Mme Sylvie SUIRE**

**Mme Isabelle COLLIN**

**MERCI DE VOTRE ATTENTION**