

**EVALUATION DU NIVEAU D'EDUCATION THERAPEUTIQUE
DES PATIENTS INSUFFISANTS CARDIAQUES À L'INSTITUT
DE CARDIOLOGIE D'ABIDJAN.**

Auteurs

F TRAORE²,
BC BOKA²,
JT NIAMKEY²,
PE OUATTARA¹,
M TANO¹,
I ANGORAN¹,
N Y NGORAN²,
DJ KOFFI³,
K D BAMBA³

Services

Institut de Cardiologie
d'Abidjan (Côte d'Ivoire).

1. Assistant chef de clinique
2. Maître-assistant
3. Maître de conférence agrégé

Correspondance

F TRAORE
Traofa@ yahoo.fr
Maître-assistant à
l'Institut de cardiologie
d'Abidjan (Côte d'Ivoire).
BP V 206 Abidjan

RESUME

L'insuffisance cardiaque est associée à une morbidité élevée que l'éducation thérapeutique a prouvé pouvoir réduire.

Une étude descriptive exhaustive, s'est déroulée du 19 Juin au 18 Août 2017. Elle a été conduite sur des patients insuffisants cardiaques, après leur consentement éclairé, à leur sortie d'hospitalisation du service de médecine de l'Institut de Cardiologie d'Abidjan. Il s'agissait d'évaluer le niveau d'éducation thérapeutique des insuffisants cardiaques au moyen d'un guide de diagnostic éducatif.

Les données ont été analysées avec le logiciel informatique Epi info version 6.0.

La majorité des patients avait des connaissances insuffisantes sur l'insuffisance cardiaque et les pathologies associées. Ils affirmaient dans 83,8% que cette affection était curable. Ils éprouvaient des difficultés financières pour l'achat des médicaments (69,2%) ou craignaient une rupture de médicaments à l'officine (68,8%). Leurs connaissances sur les composantes du traitement étaient aussi insuffisantes avec une inobservance dans 43,6% des cas. Les paramètres de surveillance et les signes d'alerte n'étaient pas bien connus (61,4%) et Ils n'avaient pas de carnet de surveillance (68%). Tous les patients se déclaraient d'accord pour suivre un programme d'éducation thérapeutique.

Des lacunes éducatives ont été mises en évidence dans une population d'insuffisants cardiaques. Une démarche d'éducation thérapeutique pourrait être initiée afin d'améliorer leur qualité de vie et réduire la morbi-mortalité.

Mots-Clés: Insuffisance cardiaque, Education thérapeutique du patient, Abidjan

SUMMARY

EVALUATION OF THE LEVEL OF HEART FAILURE PATIENTS THERAPEUTIC EDUCATION IN THE ABIDJAN CARDIOLOGY INSTITUTE.

Heart failure is associated with high morbidity and mortality that therapeutic education has proven to reduce.

An comprehensive descriptive study was carried out from June 19 to August 18, 2017. It was conducted on patients with heart failure, upon their discharge from the medicine department of the Abidjan Heart Institute. The aim was to assess the level of therapeutic education for heart failure by means of an educational diagnostic guide.

The data was analyzed with the Epi info software version 6.0.

The majority of patients had insufficient knowledge about heart failure and related pathologies. They claimed in 83.8% that this condition was curable. They were experiencing financial difficulties in purchasing the medicines (69.2%) or feared a shortage of medicines from the pharmacy (68.8%). Their knowledge of treatment components was also inadequate with non-compliance in 43.6% of cases. Monitoring parameters and warning signs were not well known (61.4%) and they had no log book (68%). All patients agreed to a therapeutic education program.

Educational gaps were identified in a population of people with heart failure. A therapeutic education approach could be initiated to improve their quality of life and reduce morbidity and mortality.

Keywords: *Heart failure, Patient's therapeutic education, Abidjan*

INTRODUCTION

L'insuffisance cardiaque est grave et responsable d'une morbidimortalité élevée. La survie est de 35% à cinq ans après l'établissement du diagnostic. Parmi les possibilités thérapeutiques de la prise en charge médicale de cette maladie chronique, l'éducation thérapeutique (ETP) est en plein essor. Elle est devenue une composante incontournable pour les réseaux ou cliniques de soins aux personnes en insuffisance cardiaque. [1,2]

A l'Institut de Cardiologie d'Abidjan, peu de travaux ont porté sur l'éducation thérapeutique des patients insuffisants cardiaques, malgré l'accroissement de leur fréquence. Notre travail a été entrepris afin d'évaluer le niveau d'ETP des insuffisants cardiaques.

METHODES

Une étude descriptive a été conduite du 19 Juin au 18 Août 2017 à l'Institut de Cardiologie d'Abidjan. Un recrutement exhaustif des patients insuffisants cardiaques [3] a été effectué à leur sortie d'hospitalisation du service de médecine, après leur consentement éclairé. Un guide d'entretien a été élaboré pour recueillir les données. Ces données ont été analysées avec le logiciel informatique épi info version 6.0.

RESULTATS

Les 78 patients inclus présentaient les caractéristiques suivantes : un âge moyen (écart-type) de 54,8 (15,2) ans, une prédominance masculine (54,6%), un pourcentage d'analphabétisme de 37,2%, un manque d'activité professionnelle (48,7%). La majorité des patients ne connaissait pas le nom (83,3%), les signes (78%) et les causes (82%) de l'insuffisance cardiaque ni des pathologies associées (62,8%).

Ces patients affirmaient que leur pathologie était curable (83,8%). Cependant, Ils manifestaient des inquiétudes au sujet de leur état de santé : difficultés financières pour l'achat des médicaments (69,2%), rupture de médicaments à l'officine (68,8%). Pour le traitement, ils ignoraient l'intérêt du régime hyposodé (70,5%), d'une activité physique régulière (83%), le nom de leurs médicaments (58,5%) ainsi que le rôle (84,6%) et les effets indésirables (89,7%) des médicaments avec une inobservance dans 43,6% des cas. Les paramètres de surveillance et les signes d'alerte n'étaient pas bien connus (61,4%). Ils n'avaient pas de carnet de surveillance (68%) et se rendaient à l'hôpital en cas d'apparition de signes inhabituels (66%). Tous les patients se déclaraient d'accord pour suivre un programme d'éducation thérapeutique.

DISCUSSION

Nos résultats diffèrent de ceux de Juillière et Jourdain qui ont trouvé un âge moyen de 67,5 ans et 72,5% des patients étaient éduqués. Ils ont également trouvé que les patients non éduqués étaient plus âgés, de sexe féminin et présentaient une cardiopathie plus sévère que les éduqués [1]. Cela pourrait être expliqué par l'âge tardif de survenue de l'insuffisance cardiaque en occident et l'alphabétisation de la population, de même qu'une espérance de vie plus longue [4-6]. Ils ont proposé la création d'un programme dédié à la prise en charge optimale de l'insuffisance cardiaque et incité les autorités de santé à revoir les aspects financiers et la qualité de ce programme. Ledit programme est basé sur la reconnaissance des symptômes et des signes d'alerte par le patient, les stratégies d'auto-soins et d'auto-adaptation. Cela est traduit par l'acquisition des compétences et leur application appropriée en situation, la prise régulière du traitement, l'adaptation du niveau d'activité physique, le suivi des recommandations diététiques, l'organisation du suivi médical et la prise en charge [7,8]. En effet, l'ETP est définie depuis 1998 par l'OMS comme une technique devant permettre aux patients d'acquérir ou de conserver les capacités et les compétences qui vont les aider à vivre de manière optimale leur vie avec la maladie. Il s'agit d'un processus permanent, intégré dans les soins et centré sur le patient. L'ETP correspond à une nouvelle approche des soins en rendant le patient acteur de sa santé et partenaire des soignants. Pour cela, elle requiert une pédagogie spécifique à laquelle les soignants doivent être formés. L'ETP est déroulée en quatre étapes fondamentales [9,10]. La première étape consiste à identifier les besoins du patient en établissant un diagnostic éducatif. La deuxième consiste à définir les compétences à atteindre pour le patient sur la base d'un véritable contrat négocié avec lui. La troisième étape correspond à la période d'apprentissage pour le patient, basé sur un autoapprentissage. Enfin la quatrième étape qui est tout aussi fondamentale que les autres, est l'étape d'évaluation qui devra prendre en compte toutes les composantes éducatives dans les domaines biomédical, psychosocial et pédagogique [11-13]. Dans notre série, nous nous sommes intéressés à un seul aspect de l'ETP, c'est-à-dire l'évaluation des connaissances du patient sur la maladie et son traitement.

CONCLUSION

Des lacunes éducatives ont été mises en évidence dans une population d'insuffisants cardiaques. Une démarche d'ETP pourrait être initiée afin d'améliorer leur qualité de vie et réduire la morbi-mortalité.

REFERENCES

1. JUILLIÈRE, Y., JOURDAIN, P., RONCALLI, J., et al. Education thérapeutique des patients insuffisants cardiaques: le programme I-CARE. *Archives des maladies du cœur et des vaisseaux*, 2005, vol. 98, n° 4, p. 300-307.
2. KASPER, Edward K., GERSTENBLITH, Gary, HEFTER, Gail, et al. A randomized trial of the efficacy of multidisciplinary care in heart failure outpatients at high risk of hospital readmission. *Journal of the American College of Cardiology*, 2002, vol. 39, n° 3, p. 471-480.
3. AUTHORS/TASK FORCE MEMBERS, MCMURRAY, John JV, ADAMOPOULOS, Stamatis, et al. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2012: The Task Force for the Diagnosis and Treatment of Acute and Chronic Heart Failure 2012 of the European Society of Cardiology. Developed in collaboration with the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. *European journal of heart failure*, 2012, vol. 14, n° 8, p. 803-869.
4. COHEN-SOLAL, A., DESNOS, M., DELAHAYE, F., et al. A national survey of heart failure in French hospitals. *European heart journal*, 2000, vol. 21, n° 9, p. 763-769.
5. Pardaens S, Willems AM, Vande Kerckhove B, De Sutter J. Participation in cardiac rehabilitation after hospitalisation for heart failure: a report from the BIO-HF registry. *Acta Cardiol.* 2015 Apr;70(2):141-7. doi: 10.1080/AC.70.2.3073504.
6. TUPPIN, Philippe, CUERQ, Anne, DE PERETTI, Christine, et al. First hospitalization for heart failure in France in 2009: patient characteristics and 30-day follow-up. *Archives of cardiovascular diseases*, 2013, vol. 106, n° 11, p. 570-585.
7. PRADO, le programme de retour à domicile .Le profil du patient adhérent. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/prado_thomas-jan-responsable-prado-cnamts.pdf. Consulté le 02-12-2019.
8. JUILLIÈRE, Yves, JOURDAIN, Patrick, SUTY-SELTON, Christine, et al. Therapeutic patient education and all-cause mortality in patients with chronic heart failure: a propensity analysis. *International journal of cardiology*, 2013, vol. 168, n° 1, p. 388-395.
9. JOURDAIN, P. et JUILLIÈRE, Y. Steering and Working Group Committee Members of the French Task Force on Therapeutic Education in Heart Failure. Therapeutic education in patients with chronic heart failure: proposal for a multiprofessional structured programme, by a French Task Force under the auspices of the French Society of Cardiology. *Arch Cardiovasc Dis*, 2011, vol. 104, n° 3, p. 189-201.
10. BERTHON, Brigitte Sandrin. *L'éducation du patient au secours de la médecine*. Puf, 2000
- D'IVERNOIS, Jean-François et GAGNAYRE, Rémi. *Apprendre à éduquer le patient: approche pédagogique*. Maloine, 2004.
11. PESAH, Ella, SUPERVIA, Marta, TURK-ADAWI, Karam, et al. A review of cardiac rehabilitation delivery around the world. *Progress in cardiovascular diseases*, 2017, vol. 60, n° 2, p. 267-280.
12. LIMA DE MELO GHISI, Gabriela, PESAH, Ella, TURK-ADAWI, Karam, et al. Cardiac rehabilitation models around the globe. *Journal of clinical medicine*, 2018, vol. 7, n° 9, p. 260.