

Expérimentation d'un programme d'éducation thérapeutique du patient diabétique dans un foyer de travailleurs migrants.

Service Promotion de la Santé/Centre Municipal de Santé



Introduction



Le Foyer de Travailleurs Migrants Manouchian géré par l'ADEF, 550 places officielles, héberge des travailleurs migrants majoritairement maliens, dont une bonne partie est aujourd'hui retraitée. Pour plusieurs raisons (dont celle du suivi médical, mais aussi la conservation de certains droits sociaux ou encore, ce qui est moins verbalisé, l'accueil parfois mitigé qui leur est réservé), le retour permanent au pays n'est pas envisageable pour ces personnes qui se contentent de séjours réguliers. Malgré de nombreuses décennies passées à travailler en France, beaucoup n'ont qu'une connaissance fragmentaire du français et s'expriment peu, voire pas du tout dans cette langue.

Nombre de ces personnes sont diabétiques avec des suivis thérapeutiques plus ou moins fiables. De fait, les processus hospitaliers d'inclusion dans les protocoles d'éducation thérapeutique mentionnent la non francophonie comme critère d'exclusion, privant ces patients de l'accompagnement éducatif qui leur serait nécessaire et accroissant ainsi de façon systémique les inégalités sociales de santé.

L'objectif du projet est donc d'apporter au sein même du foyer une dynamique éducative collective en mettant à profit les connaissances linguistiques de certains résidents.

Actions menées auparavant par le SPS avec le foyer Manouchian :

2010 Forum santé où dépistage du diabète et de l'hypertension ont été les stands les plus recherchés

2011 Promotion du dépistage de la tuberculose,

2012 Promotion du dépistage du cancer colorectal

Le diabète

Le thème du diabète et celui du cholestérol ressort régulièrement des préoccupations du conseil des résidents. Les limites de la prise en charge des patients diabétiques non francophones en ambulatoire, induit la nécessité d'organiser un atelier sur leur lieu de vie afin de les intégrer dans une véritable logique éducative. Cette présence locale permet aussi de prendre en compte les contraintes locales (alimentation proposée sur place déséquilibrée, difficultés d'avoir une activité physique, hygiène des locaux très mauvaise, etc.).

10 à 20 diabétiques sont potentiellement concernés sur le foyer Manouchian, l'information a été transmise aussi au foyer Concorde (250 résidents officiels, une dizaine de diabétiques identifiés en 2015) pour les convier à assister aux séances.

Objectifs

Général

Améliorer l'état de santé des patients diabétiques résidant dans le foyer de travailleurs migrants Manouchian ou d'autres résidences similaires de Vitry

Spécifiques

Grâce à la mise en place d'ateliers en langue maternelle (Bambara et Soninké) :

- *Donner aux patients les compétences pour mieux gérer leur maladie au quotidien et dans les différentes circonstances de leur vie (retour au pays, etc.) et construire leur confiance en leurs propres compétences.*
- *Susciter chez les patients l'envie de mieux se prendre en charge à long terme et le sentiment qu'ils méritent cette prise en charge.*

Pédagogiques

A la fin de l'opération, les patients doivent être capables de :

- *Maitriser leur traitement et ses adaptations en fonction de leur glycémie.*
- *Connaître et mettre en œuvre dans les différentes situations une alimentation aussi équilibrée que possible et adaptée à leur situation clinique (mais prendre en compte les limites inhérentes à la vie en collectivité : impossibilité de stocker des aliments, offre du restaurant très inadaptée sans aucune possibilité d'intervention, ...)*
- *Identifier et mettre en œuvre dans les différentes situations des activités physiques régulières (marche, mouvements adaptés, etc.)*
- *Connaître les risques podologiques et dentaires et mettre en œuvre les actions de prévention adaptées*
- *Identifier les façons d'adapter son traitement et son régime lors des retours au pays et savoir le mettre en œuvre.*

L'action

Une première réunion d'information animée par un médecin de santé publique et une interne en médecine générale a permis d'identifier une petite dizaine de patients diabétiques (type 2 surtout) et de mesurer leur mobilisation potentielle.

Processus d'ETP mis en place sur leur lieu de vie aux horaires adaptés aux différents publics, en invitant les résidents d'autres foyers.

Une articulation est recherchée avec le médecin traitant et le CMS.

Chartes

Les chartes ont été explicitées avant le démarrage du projet aux professionnels et aux patients qui s'inscrivent dans la démarche.

Le patient pourra se retirer du dispositif à tout instant sans que cela ait la moindre conséquence sur sa prise en charge autant sanitaire que sociale dans le foyer.

Les chartes portent sur :

- *Confidentialité des professionnels.*
- *Engagement de confidentialité des patients sur ce qu'ils pourraient apprendre pendant les séances collectives.*

Equipe concernée :

Médecin de santé publique, interne en médecine générale, éventuellement dentiste, animatrice sociale du foyer, interprètes en Bambara et Soninké

Première phase : recrutement des interprètes

Deux interprètes au sein du conseil des résidents se sont portés volontaires.

Une réunion de sensibilisation a permis de fixer le cadre de la traduction (confidentialité, ne pas sur-interpréter, absence de rémunération ou de création d'une redevabilité de la part des patients, ...) et de les former succinctement à la maladie diabétique. Une série de dessins animés¹ leur a été projetée et mise sur l'ordinateur de la conseillère sociale afin de pouvoir être consultée directement.

Mise en place d'ateliers thématiques collectifs dans le foyer

Une fois tous les mois, 1 à 2 heures

En début d'après-midi, avec traducteur.

L'animation est très interactive et le plus ludique possible avec un soin tout particulier au choix des termes par les interprètes.

Les thématiques ont été articulées avec le calendrier :

- *Le premier jour, après la présentation par les patients de leur parcours de soin, ont été décrites les généralités sur la maladie, les antidiabétiques, l'insuline... La proximité du Ramadan a incité à aborder le thème du jeûne et des dispenses que les autorités religieuses recommandent systématiquement auprès des malades.*
- *Le deuxième jour, fin juin, a été l'occasion de travailler la question de la gestion de la maladie lors du retour au pays (voyages en avion, en voiture, décalage horaire, alimentation, hydratation, conservation des médicaments, etc.)*

Les sessions qui sont programmées à l'automne concerneront l'alimentation et diabète, l'activité physique, la santé buccodentaire et diabète et les soins des pieds.

Evaluation

D'ores et déjà, les premiers résultats montrent une fidélisation de 5 patients et la motivation d'un sixième qui avait été diagnostiqué diabétique mais ne l'acceptait pas.

L'attention soutenue, les nombreuses questions, les partages aussi d'expériences entre patients eux-mêmes ont permis de faire évoluer les représentations.

Parmi celles-ci, la difficulté de comprendre la chronicité d'une maladie équilibrée engendre de nombreuses ruptures thérapeutiques à l'annonce d'un résultat stabilisé. Ou encore le risque lié à la non identification locale de sa maladie diabétique.

Les interprètes sont devenus des personnes ressources en matière de diabète et sont identifiés par les patients comme tels. Contents de leur connaissance acquise, ils en tirent aussi des leçons pour leur propre santé (nutrition, activité physique...).

Tous se sentent valorisés par l'existence de tels ateliers au sein même du foyer, mais ce public particulier requiert un fort investissement de la part de l'animatrice sociale pour rappeler les rendez-vous... Tout repose en fait sur elle et sa détermination à motiver les patients.

Une des limites de l'exercice est l'absence de contact avec leurs médecins traitants, tous libéraux et peu disponibles.

A suivre en septembre...

¹ <http://etp-hn.webnode.fr/autour-des-outils/les-outils-en-ligne2/>