



**UNITE TRANSVERSALE REGIONALE D'EDUCATION  
THERAPEUTIQUE EN AQUITAINE**

**Dans les maladies chroniques sur un territoire de santé**

Evaluation triennale

2009/2011

**F Martin-Dupont**

**ML Marty**

**M Sapène**

# SOMMAIRE

<b>1</b>	<b><i>Introduction.....</i></b>	<b>P 4</b>
<b>2</b>	<b><i>Rappel sur l'organisation et les objectifs du dispositif.....</i></b>	<b>P 5</b>
<b>3</b>	<b><i>Objectifs et méthodologie de l'évaluation.....</i></b>	<b>P 6</b>
3.1	Objectifs de l'évaluation.....	P 6
3.2	La méthodologie de l'évaluation.....	P 8
3.3	Mise en œuvre du recueil de données.....	P 9
3.3.1	<i>Les professionnels de santé.....</i>	P 9
3.3.2	<i>La base de données des patients.....</i>	P 10
<b>4</b>	<b><i>les résultats de l'évaluation.....</i></b>	<b>P 11</b>
4.1	Quelle est la réalité du dispositif.....	P 11
4.1.1	<i>Pertinence et cohérence externe.....</i>	P 11
4.1.2	<i>Acceptabilité.....</i>	P 11
4.1.3	<i>Accessibilité.....</i>	P 13
4.1.4	<i>Cohérence interne.....</i>	P 15
4.2	Quelle est la qualité du dispositif.....	P 17
4.2.1	<i>Adaptabilité interne.....</i>	P 17
4.2.2	<i>Conformité au projet initial.....</i>	P 17
4.2.3	<i>Plus value du dispositif.....</i>	P 23
4.2.4	<i>Impact sur les pratiques et comportement des patients.....</i>	P 24
4.3	Les ressources sont elles optimisées ?.....	P 26
4.3.1	<i>Les coûts de fonctionnement.....</i>	P 26
4.3.2	<i>L'évaluation des coûts.....</i>	P 26
<b>5</b>	<b><i>Conclusion.....</i></b>	<b>P 28</b>
<b>6</b>	<b><i>Annexe.....</i></b>	<b>P 29</b>

## TABLEAUX

T 1	Patients inclus – patients éduqués.....	P 10
T 2	Réunions d’information pour les médecins.....	P 11
T 3	Nombre de patients éduqués par pathologie.....	P 12
T 4	Nombre d’ateliers individuels et collectifs.....	P 13
T 5	Nombre de réunions.....	P 14
T 6	Age des patients.....	P 14
T 7	Répartition hommes/femmes.....	P 15
T 8	Nombre de professionnels formés à l’ETP.....	P 19
T 9	Répartition par profession.....	P 19
T 10	Répartition ville/hôpital.....	P 20
T 11	Répartition géographique des Ateliers .....	P 21
T 12	Structures ayant bénéficié d’un accompagnement.....	P 22
T 13	Satisfaction des professionnels.....	P 24
T 14	Satisfaction des patients.....	P 24
T 15	Sources de financement.....	P 26
T 16	Dépenses engendrées par activité.....	P 26
T 17	Rémunération des professionnels.....	P 27

## FIGURES

F 1	Analyse de l’inclusion des patients.....	P 12
F 2	Évolution des patients inclus/éduqués.....	P 16
F 3	Nombre de PDS formés par département et par année.....	P 19
F 4	Perception de l’état de santé des patients.....	P 25
F 5	Atteinte des objectifs.....	P 25

## 1 Introduction

---

Le projet d'éducation thérapeutique du patient associant des médecins généralistes, des médecins spécialistes, des paramédicaux dans le but d'optimiser la prise en charge du patient en médecine ambulatoire est en œuvre dans le cadre du projet Unité Transversale d'Education Thérapeutique en Aquitaine (UTRETA) devenu à la demande de l'ARS une structure juridique « UTEP Aquitaine » qui n'est autre que la continuité d'UTRETA, depuis octobre 2011.

Issu de l'expérience dans l'asthme, l'allergie et autres maladies respiratoires qui existaient depuis 2002, ce projet est financé par le Fond d'Intervention pour la Qualité et la Coordination des Soins (FIQCS). Une convention de financement a été signée en août 2009 pour une période de 30 mois et ce jusqu'au 31 décembre 2011.

Les premiers mois de fonctionnement ont été consacrés à la mise en place de conseils scientifiques dans les différentes pathologies pour lesquelles l'éducation thérapeutique des patients (ETP) est développée ainsi que des outils de recueil de données et des outils d'éducation thérapeutique.

Une vraie réflexion a été engagée afin de lancer la dynamique sur le terrain.

Après avoir rappelé le dispositif et les objectifs, la méthodologie, le rapport présente les résultats obtenus au regard des éléments d'appréciation donnés par l'Agence régionale de santé (ARS).

## 2 *Rappel sur l'organisation et les objectifs du dispositif*

---

Ce projet répond à une priorité de santé, il s'inscrit dans les mesures du Plan d'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques 2007 - 2011 en répondant à la mesure N° 6.

Il développe une approche transversale dans les maladies chroniques visant à limiter leur impact sur la qualité de vie. L'un des enjeux se situe autour de l'éducation thérapeutique, de la coordination et de la qualité de la prise en charge des malades atteints de pathologies chroniques telles que les maladies cardio-vasculaires, les maladies respiratoires, les maladies métaboliques, et de leur parcours de soins et de vie.

L'éducation thérapeutique entre dans le Plan Stratégique régional de santé (PPSRS) de l'ARS Aquitaine et de ses 3 schémas régionaux, elle est transversale à la prévention, l'organisation des soins et l'organisation médico-sociale.

Notre projet s'inscrit également dans la logique des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) en matière d'éducation thérapeutique.

Les objectifs du dispositif s'articulent autour de 3 axes:

- Être un centre référent en ETP en Aquitaine pour les maladies chroniques permettant au patient diagnostiqué de participer à un programme d'ETP
- Améliorer les pratiques professionnelles par la formation des professionnels de santé à l'ETP ainsi que la coordination entre les médecins traitants et UTRETA.
- Accompagner les PDS et/ou les équipes dans les établissements pour la mise en place de programmes d'ETP.

Ce projet concerne ;

- Les médecins généralistes, spécialistes en ambulatoire et tous les autres professionnels de santé en Aquitaine.
- Les équipes médicales et paramédicales dans les établissements de santé.
- Les patients répondants aux critères d'inclusion : Présenter une maladie chronique diagnostiquée et traitée.

C'est dans les locaux du CETBA que sont organisés et menés les programmes d'éducation thérapeutique, mais l'évolution des textes et des demandes nous a amené à développer un service d'équipes mobiles pour apporter aux patients une prise en charge éducative au plus près de leur lieu de vie.

Les différentes phases du programme, diagnostic éducatif, ateliers collectifs et suivis font l'objet de synthèses et d'une évaluation à l'issue des ateliers. Ces synthèses sont adressées aux professionnels de santé en charge du patient.

Un dossier éducatif papier puis un début de dossier informatique consignait les éléments précédents est tenu à jour par les équipes, facilitant la circulation et le partage de l'information entre les différents acteurs du dispositif.

A partir de ce dossier patient, une base de données des dossiers patients a été constituée, permettant l'évaluation des actions.

### 3 Objectifs et méthodologie de l'évaluation

---

#### 3.1 Objectifs de l'évaluation

L'évaluation triennale doit permettre de juger de l'apport spécifique de la démarche. Elle a pour but de montrer.

- Le niveau d'atteinte des objectifs
- La qualité de la prise en charge des patients ; processus et résultats
- La participation des patients et des professionnels à la structure
- L'organisation et le fonctionnement de la structure
- Les coûts afférents à la structure
- L'impact de la structure sur son environnement
- L'impact de la structure sur les pratiques professionnelles
- L'emploi et l'affectation des différentes ressources dont la structure a bénéficié

L'évaluation comporte donc 4 volets d'analyse.

- L'évaluation organisationnelle et l'atteinte des objectifs
- L'évaluation de la prise en charge et l'évaluation de la satisfaction des patients
- L'évaluation de l'impact sur les pratiques professionnelles et la satisfaction des professionnels de santé
- L'évaluation économique

Ces 4 volets permettront de répondre aux questions évaluatives proposées par la haute Autorité de Santé.

### **Qu'elle est la réalité du dispositif ?**

Il conviendra d'analyser les éléments caractérisant l'action et l'organisation d'UTEP Aquitaine. Ces éléments permettront de juger le dispositif sur sa pertinence, son acceptabilité par les patients, les professionnels, son accessibilité et sa cohésion interne au regard des 3 actions du projet.

### **Qu'elle est la qualité du dispositif ?**

Il s'agira d'évaluer l'adaptabilité du dispositif, sa conformité au projet initial, l'impact sur les pratiques et les comportements, la plus-value pour les patients et les professionnels de santé, la qualité de gestion d'UTEP Aquitaine.

### **Les ressources sont elles optimisées ?**

Il s'agira de décrire et d'analyser les coûts générés par UTEP Aquitaine,

## **3.2 Méthodologie de l'évaluation**

L'évaluation repose sur le recueil d'informations spécifique, réalisé grâce

- Aux tableaux de bord d'activité
- De l'analyse des documents existants
- De l'analyse de la base de données

*3.2.1 La satisfaction des professionnels ayant signé la charte avec la structure*

*3.2.2 La satisfaction des patients*

*3.2.3 La base de données des dossiers patients*

- Description socio démographique des patients à l'inclusion
- Description des connaissances et des caractéristiques cliniques de patients à l'inclusion, au cours de la prise en charge éducative.



### 3.2.4 L'évaluation économique

## 3.3 Mise en œuvre du recueil de données

### 3.3.1 Les professionnels de santé

Les médecins sont informés de l'existence de l'UTEP Aquitaine par des réunions de formation ou d'information présentant le cadre général du projet et de ses fondements, le principe de l'approche éducative, le parcours du patient, ainsi que les outils utilisés pour la communication entre l'UTEP Aquitaine et les médecins des patients concernés.

- Recueil de données professionnels de santé autour de la prise en charge éducative des patients

- Nombre de médecins impliqués dans la structure (médecins qui incluent des patients)

Lorsqu'un patient est adressé pour une prise en charge éducative, les coordonnées du médecin généraliste et/ou spécialiste sont entrées dans une base de données.

579 médecins ont fait appel à UTEP Aquitaine, soit **530** médecins généralistes et **49** médecins spécialistes.

La répartition est telle que : 381 médecins généralistes et spécialistes exercent dans le département de la Gironde, soit 66 % et 198 médecins exercent dans les autres départements, soit 34 %.

- Nombre de PDS éducateurs dans la structure

UTEP Aquitaine dispose d'une équipe de **21** éducateurs thérapeutiques issus d'une formation délivrant un diplôme d'Éducateur Thérapeutique : Edusanté /IPCEM/Enseignements post gradués à l'université de Genève.

Les éducateurs sont tous des professionnels de santé en exercice : Médecins généralistes, Spécialistes, Infirmières, Kinésithérapeutes, Psychologue, Pharmacien etc.

Les éducateurs interviennent auprès des patients pour réaliser les événements éducatifs constituant le parcours éducatif.

### 3.3.2 La base de données des patients

Les résultats de l'exploitation de la base de données sont utilisés tout au long du rapport.

Le recueil de données issues des dossiers patients a débuté en septembre 2009.

De septembre 2009 à décembre 2011, **998** patients ont été inclus. Parmi eux **688** ont participé à un programme d'ETP.

A propos du différentiel de 310 patients, 82 patients inclus en 2011 ont débuté leur programme d'ETP en 2012. Pour les 228 autres patients, ils n'ont pas accepté de participer.

Les raisons évoqués peuvent être : l'éloignement géographique et/ou un problème de mobilité lorsqu'ils n'ont pas de véhicule ; la non prise en charge d'un transport par véhicule sanitaire léger (VSL) mais également le peu d'intérêt pour cette prise en charge. Pour autant, la personne en charge de convoquer les patients développe de l'entretien motivationnel lors du premier contact si cela est nécessaire.

L'implication du médecin du patient à propos de l'éducation thérapeutique nous a paru déterminante pour l'adhésion des patients au dispositif.

Tableau 1 : Patients inclus/Patients éduqués

Nb de patients / Année	2009	2010	2011	Effectif cumulé
Inclus	168	357	463	<b>998</b>
Éduqués	142	270	276	<b>688</b>

## 4 Résultats de l'évaluation

### 4.1 Quelle est la réalité du dispositif d'éducation thérapeutique d'UTEP Aquitaine ?

#### 4.1.1 Pertinence et cohérence externe

##### ■ Du point de vue de la justification du projet

Sur la région Aquitaine, il n'existe pas d'autre organisation chargée de l'éducation thérapeutique concernant de façon transversale les maladies respiratoires, métaboliques et cardiovasculaires avec une orientation plus tournée vers la médecine de ville. L'UTEP Aquitaine s'inscrit donc de part son originalité dans un espace inoccupé dont l'intérêt est reconnu par les orientations politiques nationales (loi de santé publique, loi HPST).

##### ■ Du point de vue des professionnels

La quasi-totalité des professionnels de santé, lorsqu'ils incluent des patients pensent que son offre correspond à un réel besoin de prise en charge.

#### 4.2.2 Acceptabilité

##### ■ La mobilisation des professionnels

Depuis sa mise en place, l'UTEP Aquitaine a rencontré **113** professionnels pour les informer de la mise en place des 3 axes du projet d'éducation thérapeutique des patients en Aquitaine.

Tableau 2: Réunions d'information, de sensibilisation pour les médecins

Année	2009	2010	2011	TOTAL
Nb de réunions :	13	11	10	34
Public concerné :	110	75	140	325
dont				
PDS*	35	40	38	113
Étudiants	70	35	90	195
Associations de patients	5	0	12	17

\*Professionnels de santé

## ■ Mobilisation des patients

Entre septembre 2009 et décembre 2011, 998 dossiers patients ont été créés. Ces dossiers correspondent aux patients inclus.

Comme en témoigne la figure ci-dessous le nombre d'inclusions mensuelles est constant dans le temps.

Figure 1: Analyse de l'inclusion des patients

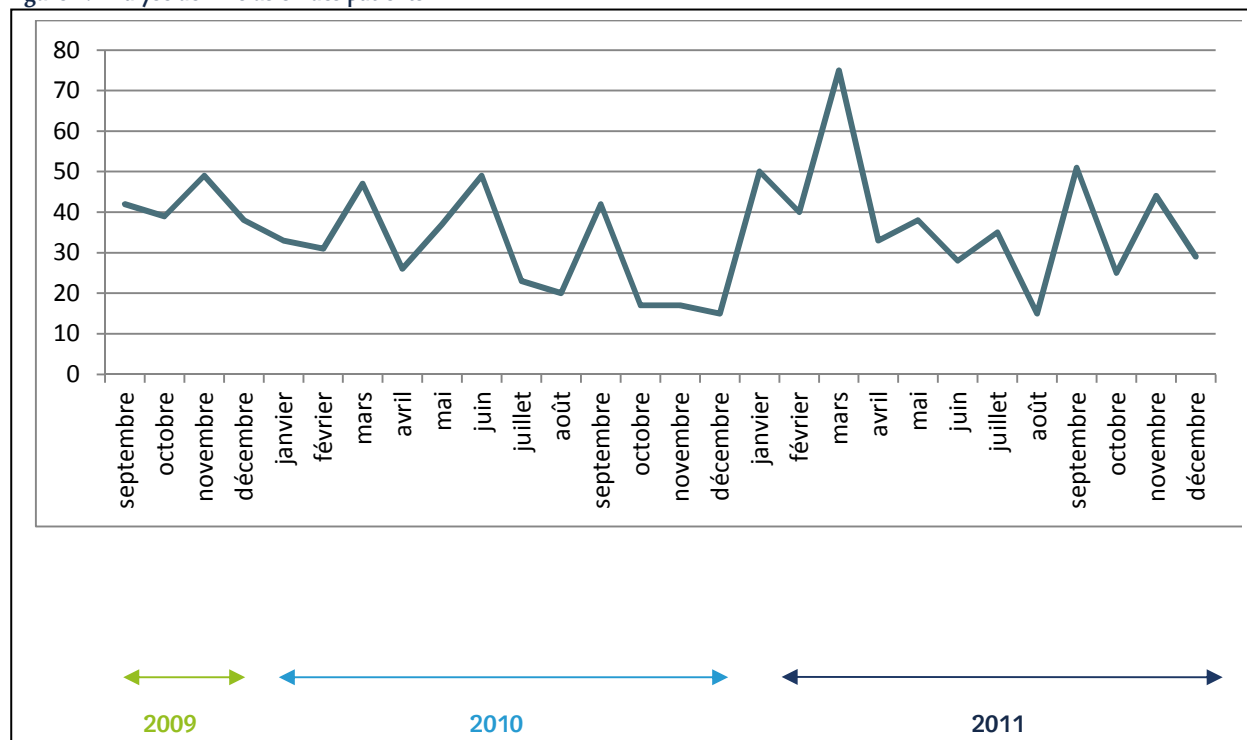


Tableau 3: Nombre de patients éduqués par pathologies

Pathologie / Année	2009	2010	2011	TOTAL
Asthme	13	5	0	18
BPCO	17	12	23	52
FRCV et SAS*	30	97	178	305
Diabète de type 2	54	155	41	250
Maladies cardiovasculaires	28	1	34	63
TOTAL	142	270	276	688

\*Facteurs de risque cardiovasculaire et Syndrome d'apnées du sommeil

Tableau 4: Nombre d'ateliers individuels et collectifs

Ateliers / Année	2009 (6mois)	2010	2011	TOTAL
Individuels*	147	359	390	896
Collectifs	24	161	79	264
TOTAL	171	520	469	1160

\*Ateliers individuels : diagnostics éducatifs + ateliers éducatifs individuels + suivis

Depuis septembre 2009, **1160** ateliers ont eu lieu dont **264** ateliers collectifs réalisés avec une participation comprise entre 3 et 8 patients.

#### 4.1.3 Accessibilité

L'accès au dispositif est analysé du point de vue des démarches entreprises par le CETBA et UTEP Aquitaine pour se faire connaître des patients ayant recours à la structure. D'autres critères à caractère descriptif complètent la connaissance du profil des personnes incluses.

- Du point de vue de la communication externe

Cette démarche s'est appuyée sur le CETBA organisme existant depuis plusieurs années pour faire connaître UTEP Aquitaine. Elle comporte différents axes en direction des professionnels de santé, des patients mais également des institutions.

Les réunions avec les membres de l'ARS ont pour but de coordonner et d'organiser l'offre de soins en Aquitaine. Entre 2010 et 2011, 18 réunions ont eu lieu concernant :

- Comité de pilotage (Copil) ETP,
- Groupe des maladies chroniques,
- Commission de la coordination des soins

Pour ce qui est des institutions (courriers, rencontres, présence et/ou présentations), nous avons présenté l'expérience Aquitaine pour la prise en charge éducative des patients BPCO au Sénat à Paris en 2010 et en 2011.

Du côté des médecins potentiellement concernés, des courriers personnalisés, et 25 réunions lors de soirées d'enseignement post universitaire ont été menées

Tableau5 : Nombre de réunions

	2009	2010	2011	TOTAL
<b>Nombre de réunions</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>25</b>

Pour les médecins qui incluent des patients, une chargée de mission d'UTEP Aquitaine se déplace dans le cabinet de celui-ci afin de faire le point à propos de ses patients : nombre de programmes finalisés, nombre de programmes en cours, visites de suivi.

Cette action se fait en partenariat avec le Réseau Asthme Allergies Aquitaine par une présentation conjointe des programmes d'éducation thérapeutiques réalisés dans la structure.

L'accueil réservé à la chargé de mission a été satisfaisant dans 47 % des cas, très satisfaisant dans 45 % des cas et insatisfaisant pour 8 % des contacts pris.

Près de 93 % des médecins vus au cours des visites de suivi avaient le souvenir des actions menées par UTEP Aquitaine et 84 % se souvenaient des outils de communications ; mais près de la moitié (49 %) ne trouvaient pas ces outils assez « accessibles ».

#### ■ Du pont de vue des autres caractéristiques des patients

La moyenne d'âge de la population incluse dans la base de données est de 58 ans ( $\pm$  13 ans ; min : 1 an - max : 84 ans). L'âge a été renseigné pour 879 des 998 patients soit à 88%.

Tableau 6 : Age des patients

Pathologie	Nb observé	Moyenne âge (années)	$\pm$ ET (ans)	min	max
Diabète de type 2	250	60	9	32	80
FRCV et SAS*	248	61	10	30	80
Asthme	18	20	18	1	66
BPCO	52	61	13	54	78
FRCV*	57	54	11	23	77
Maladies CV	63	62	9	36	76

\*Syndrome d'apnées du sommeil - Facteurs de risque cardiovasculaire

Les hommes sont majoritairement plus représentés que les femmes et cela quelle que soit la maladie, comme l'indique le tableau ci-dessous.

Tableau 7 : Répartition hommes/femmes

Pathologie	Nb d'hommes	(%)	Nb de		TOTAL
			femmes	(%)	
Diabète de type 2	105	(42 %)	145	(58%)	250
FRCV et SAS*	166	(67 %)	82	(33 %)	248
Asthme	8	(45 %)	10	(55 %)	18
BPCO	42	(81 %)	10	(19 %)	52
Maladies CV	77	(64 %)	43	(36 %)	120

Concernant la répartition géographique :

La majorité des patients est issue de communes urbaines\* (n=773) soit 82 % et 18 % (n=178) sont domiciliés en zone rurale.

\*selon la définition de l'Insee, une commune urbaine compte au moins 2000 habitants.

#### 4.1.4 Cohérence interne

##### ■ Activité globale de coordination

L'équipe de coordination est le pivot de la structure. Concrètement et depuis le démarrage du dispositif ses rôles ont été de plusieurs ordres : rôle administratif très important, de conseil technique, d'organisation des réunions, des formations, porteur de la communication vers l'extérieur, rôle au niveau du recueil d'information, rôle de mise en place de nouveaux dispositifs, d'expert auprès des institutions.

Cette analyse couplée à celle des autres membres de la coordination permet de dégager les éléments suivants :

Contrairement à ce qui avait été prévu les aspects de gestion et de pilotage occupent un temps très important.

L'activité propre aux patients : prise de rendez vous, convocations, relances téléphoniques, envoi de courriers papiers ou électroniques, compte rendus et synthèses pour les médecins occupe un équivalent temps plein.

L'activité de suivi (évaluation interne, système d'information) et l'évaluation triennale consomme un temps non négligeable.

Le développement de l'activité sur le territoire Aquitain en terme d'accompagnement des équipes et les déplacements inhérents à cette activité ainsi que les réunions le soir avec les

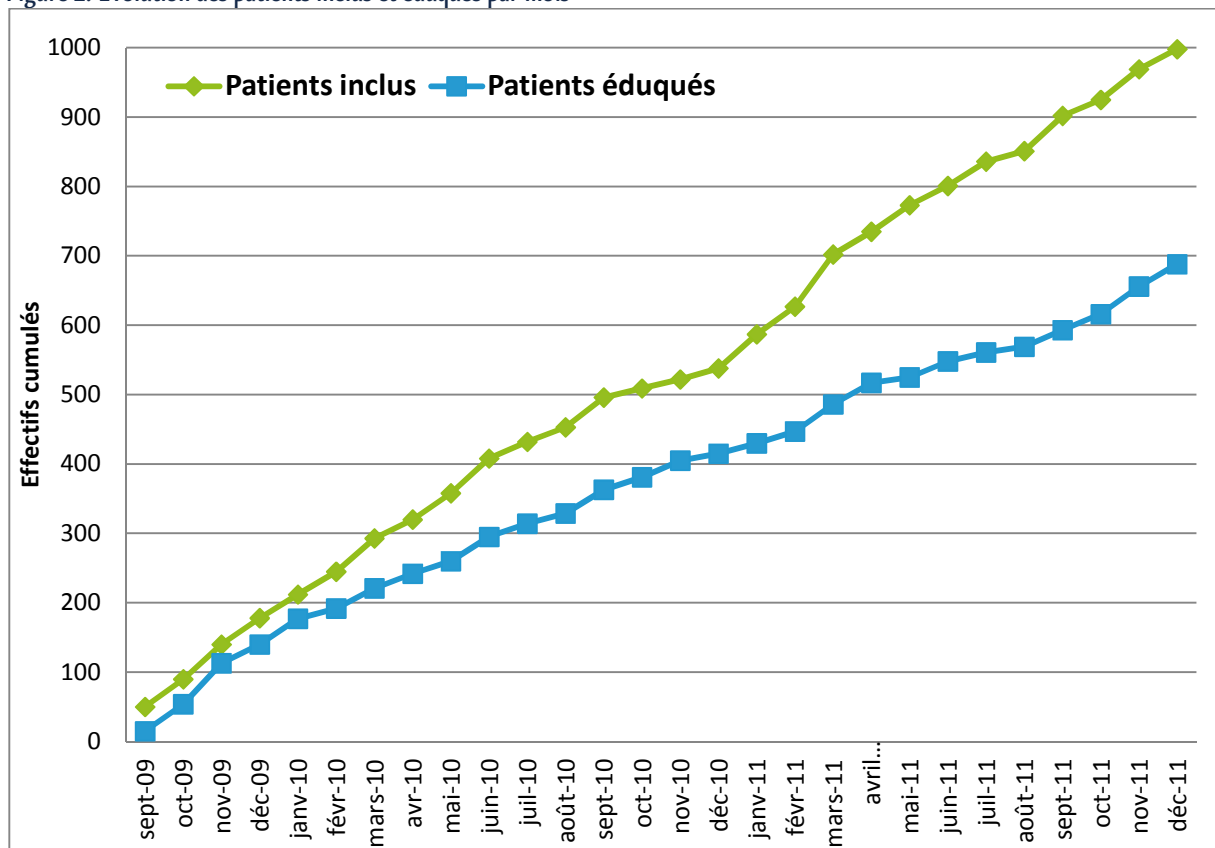
professionnels et le jour avec les institutionnels représente un temps non négligeable pour les médecins qui coordonnent ainsi qu'à la coordinatrice générale.

#### ■ Activité éducative

Entre septembre 2009 et décembre 2011, date d'extraction anonymisée de la base des patients, 998 dossiers patients ont été créés. Ces dossiers correspondent aux patients inclus.

La figure 2 montre l'évolution cumulée des inclusions et des patients éduqués sur les 30 mois d'activité, ce qui est très important pour le dispositif puisqu'elle bien au-delà du prévisionnel qui était de 200 patients par an.

Figure 2: Évolution des patients inclus et éduqués par mois



Cette prise en charge des patients ne reflète qu'une partie de l'activité réelle d'UTEP Aquitaine qui comporte en outre :

Pour les patients : le suivi des convocations aux ateliers d'éducation thérapeutique, la réalisation des ateliers, la formation des éducateurs initiale ou continue, et la tenue à jour par l'équipe des bases de données au regard des actions.



Pour le dispositif dans son ensemble : les informations, les formations des professionnels, la communication externe et toutes les tâches inhérentes au pilotage et à l'évaluation d'UTEP Aquitaine.

Simplement centrée sur le volet patient et reconsidérée plus largement au point de vue de l'action éducative, l'activité éducative ne se répartit pas de la même manière et l'on peut noter l'évolution croissante. Pour être tout à fait exhaustif, il faudrait pouvoir prendre en compte les autres tâches de la coordination, notamment de relance des patients avant chaque atelier qui prend beaucoup de temps, mais également les courriers pour l'envoi des synthèses éducatives, des convocations de patients mais aussi des actions en direction des professionnels ou encore administratives (organisation des formations validantes, bilan financier trimestriel par exemple).

## **4.2 Quelle est la qualité du dispositif ?**

### *4.2.1 Adaptabilité interne*

Les dysfonctionnements repérés par la coordination sont discutés en réunions internes où des solutions sont recherchées et mises en œuvre.

### *4.2.2 Conformité au projet initial*

#### ■ Fonctionnement du cadre constitutif

Selon l'analyse de la base de données **16** réunions du comité de pilotage ont eu lieu entre septembre 2009 et décembre 2011. La fréquence de ces réunions a été plus importante au début du projet ce qui correspond à la phase de développement. La participation des membres est satisfaisante avec 7 à 10 membres par réunion sur un bureau de 10 membres. Dans chaque séance sont traités la participation des patients, des professionnels grâce à des tableaux de bord, les bilans des formations etc. Également la cohérence du projet au regard des nouveaux textes législatifs et du Programme Régional Santé Environnement (PRSE).

## ■ Fonctionnement spécifique de la coordination

77 réunions de coordination de l'équipe ont permis un suivi régulier des activités en temps réel et la communication entre les membres quant à l'avancée du projet, les stratégies à adapter, les nouvelles orientations à prendre et le développement de nouvelles activités d'éducation thérapeutique dans d'autres pathologies (diabète de type 1 par exemple).

### A l'égard de la mise à disposition des outils

Différents types d'outils ont été élaborés tout au long du développement du projet.

Il s'agit :

D'outils de communication : plaquettes de présentation

D'outils de coordination : dossiers patients dans les différentes pathologies

D'outils d'aide à la prise en charge : formations des professionnels

D'outils éducatifs : Évaluation des risques cardiovasculaires, équilibre alimentaire.

### **1 - Les formations de professionnels de santé**

L'objectif est de former les professionnels de santé pour le déploiement de programmes d'éducation thérapeutique sur le territoire et notamment en médecine de ville.

Le développement de formations validantes pour les professionnels de santé en Aquitaine est allé au-delà du prévisionnel (100 professionnels) puisque UTEP Aquitaine a formé pendant la durée du projet **252** professionnels de santé sur 11 modules : 10 modules à Mérignac et 1 module sur site à Mont de Marsan et répartis comme suit :

Tableau 8: Nombre de professionnels de santé formés à l'ETP (50 heures) par département

Département / Année	2009	2010	2011	TOTAL
24	4	5	4	13
33	80	31	40	151
40	3	6	21	30
47	1	1	10	12
64	11	13	14	38
Autres	2	0	6	8
<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	<b>56</b>	<b>95</b>	<b>252</b>

Figure 3 Nombre de professionnels de santé formés par département et par année

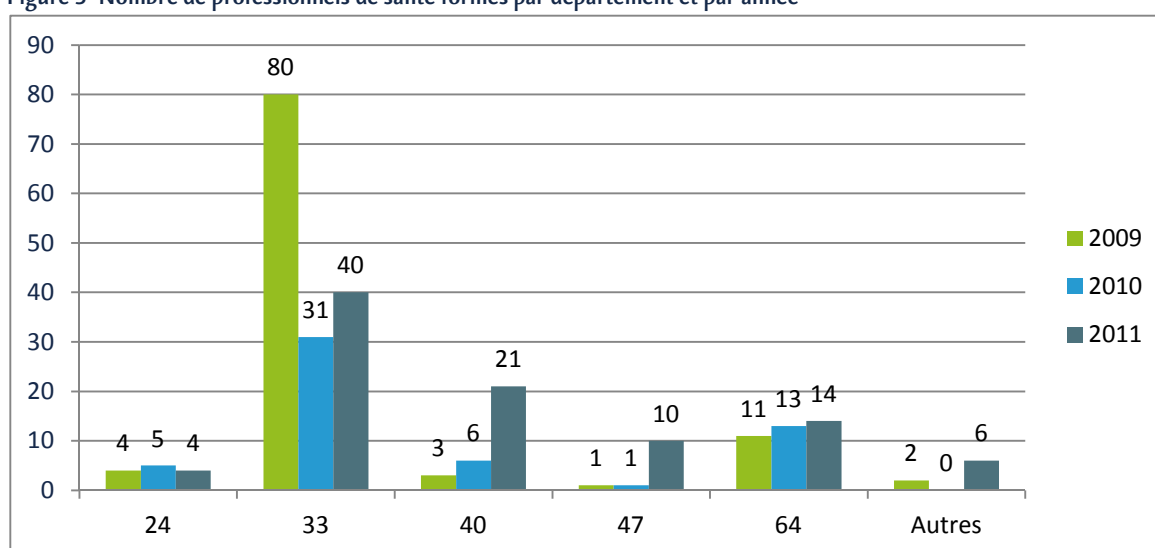


Tableau 9: Répartition par profession

Médecins Généralistes	37
Médecins Spécialistes	30
Infirmières DE	80
Diététiciennes	37
Kinésithérapeutes	7
Psychologues	7
Pharmaciens	8
Chirurgiens Dentistes	1
Autres	45
<b>TOTAL</b>	<b>252</b>

Tableau 10: Répartition Ville /Hôpital

Ville	127 (50 %)
Établissements	125 (50 %)
<b>TOTAL</b>	<b>252</b>

Les professionnels formés se répartissent équitablement entre la ville et l'hôpital.

Chaque formation de deux fois trois jours soit 42 heures effectives de formation sont complétées par un travail intersession. Il est demandé aux formés de rédiger les synthèses de 2 à 5 diagnostics éducatifs qu'ils auront réalisé avec des patients durant l'intersession, ainsi qu'un compte-rendu comportant les différentes dimensions explorées, de décrire les objectifs d'apprentissage négociés avec ce patient et proposer un projet de planification pour la mise en œuvre de l'éducation thérapeutique (1 à 2 pages).

La demande de formation est exponentielle de par l'obligation de formation des professionnels de santé pour la réalisation de programmes éducatifs.

Le partenariat pour les formations et les outils éducatifs avec la société édu Santé depuis de nombreuses années fait d'UTEP Aquitaine la seule structure dans la région proposant des formations agréées par la Formation Médicale Continue (FMC).

## **2 -Les ateliers d'éducation thérapeutique et le suivi**

Les ateliers ont été menés avec l'intervention de 21 éducateurs.

L'analyse de la base de données montre que **85%** des patients sont venus à la première convocation. Le délai médian pour la venue au premier atelier (diagnostic éducatif) est de **23 jours**. 103 patients ont débuté le programme et l'ont interrompu en cours malgré plusieurs relances.

Comme on l'a évoqué plus haut, la proposition faite au patient par son médecin pour l'adresser dans un programme d'éducation thérapeutique est déterminante pour la venue du patient. Certains médecins généralistes ou spécialistes sont dans la posture éducative.

Près de 30% des patients n'ont pas été informés ou n'ont pas compris l'intérêt de la démarche éducative.

L'évolution des textes et des demandes nous a amené à développer un service d'équipes mobiles pour apporter aux patients une prise en charge éducative au plus près de leur lieu de vie.

**179** ateliers individuels et collectifs ont été réalisés hors les murs soit **55%**, pour être au plus près des demandes des professionnels et des patients.

Tableau 11 : Ateliers réalisés à Mérignac et autres sites

Nb d'ateliers / Année	2009	2010	2011	TOTAL	
Mérignac	14	57	50	121	70%
Cartelègue	-	-	14	14	8%
Blaye	-	-	11	11	6%
Lesparre	-	2	6	8	5%
Ravezies	-	-	6	6	3%
Lormont	1	3	-	4	2%
Gaillan	-	-	3	3	2%
Périgueux	-	3	-	3	2%
Cenon	-	-	2	2	1%
Pauillac	-	-	1	1	1%
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>65</b>	<b>93</b>	<b>173</b>	<b>100%</b>

### 3 - L'accompagnement des équipes en Aquitaine

L'accompagnement se fait au niveau de la conception et de la mise en place de projets pour des équipes désirant monter un ou plusieurs programmes d'éducation thérapeutique. L'accompagnement des structures est formalisé par la signature d'une convention de partenariat.

Ces projets sont analysés par l'équipe d'UTEP Aquitaine et permettent de travailler sur les points suivants :

Contenu du programme d'éducation thérapeutique :

Élaboration du diagnostic éducatif en fonction de la pathologie et des patients

Élaboration et finalisation du programme éducatif

Outils d'évaluation

Analyse des besoins humains et matériels

25 équipes ont été accompagnées avec un niveau d'autonomie et de développement variables.

Tableau12 : Structures ayant bénéficié d'un accompagnement

STRUCTURES	DEPARTEMENT	SPECIALITE	OBJECTIFS ET RESULTATS
Polyclinique les Chênes	40	Centre pluri-disciplinaire d'Aire/Adour	Suspendu pour cause de rachat de l'établissement
Clinique Aquiléra	64	Service de pneumologie	Autonome
Clinique Aquiléra	64	Service de diabétologie	coordination ville/clinique en cours
Maison de Santé Bagatelle	33	Centre Médico Social	Autonome
CH SUBURBAIN Le Bouscat	33	Endocrinologie	En cours
Dr Navarane	33	Endocrinologue de ville	Autonome
CH Blaye	33	Service de diabétologie	En cours
CARTELEGUE	33	Cabinet de médecine ville	Autonome
Pharmacie LACHEZE	33	Pharmacie de ville	En cours
Pharmacie AKBARALY	33	Pharmacie de ville	En cours
Chaine Thermale	40, 64	Polypathologies	En cours
Clinique du Tondu	33	ORL	En cours
Clinique Saint-Martin	33	Cardiologie, endocrino, néphrologie	En cours
Les Lauriers	33	Endocrinologie	Autonome
Proxisanté	33	Pneumo, cardio, métabolique	Autonome
CDMRT	64	Pneumologie	Autonome
Oléron-Ste-Marie	64	Médecine de ville	Autonome
Centre Toki Oder	64	Pneumologie	En cours
E RECA	24	Réhabilitation	En cours
Château Lemoine	33	Réhabilitation	Autonome
SETBORD	33	FRCV	Arrêt problèmes de budget
Clinique Princess	64	Endocrino	Autonome
Diapason	24	Endocrino	Autonome
URCA Bx Nord	33	Réhabilitation	Autonome
Toki Oder	64	Pneumologue	Autonome

## A l'égard des objectifs poursuivis

### **1 – Point de vue de la coordination**

Lors des différentes visites auprès de professionnels, plusieurs difficultés ont été décrites.

→ Manque d'accessibilité des outils.

Des livrets sont proposés aux médecins qui adressent leurs patients contenant les fiches d'inclusion et de suivi des patients. Ces outils ont été élaborés à leur demande, néanmoins quelques années plus tard, le mode d'inclusion semble changer puisqu'ils préfèrent des fiches individuelles qu'ils adressent par fax ou messagerie sécurisée. L'équipe s'est adaptée et leur propose désormais les outils qui correspondent le mieux à leur mode d'exercice.

→ L'éloignement géographique

Des patients intéressés par un programme d'éducation thérapeutique ne peuvent s'y rendre en raison de l'éloignement ou de leur mobilité. Un maillage a déjà été mis en place dans le département de la Gironde ; Médoc, Blayais, la rive droite mais demeure insuffisant compte tenu des demandes.

### **2- Point de vue des professionnels**

Les entretiens menés auprès de médecins qui adressent des patients montrent un retour très positif des patients ayant suivi un programme éducatif, ce qui renforce les liens entre UTEP Aquitaine et les médecins qui sont plus enclins à adresser de nouveaux patients.

Les professionnels souhaitent un allègement des procédures pour la prise en charge éducative (inclusion, suivi) aussi la coordination travaille depuis plusieurs mois sur un outil informatique qui facilitera les échanges.

#### *4.2.3 Plus-value du dispositif*

##### Pour les professionnels de santé

Impact sur les pratiques et comportements des patients et des médecins traitants :

Sur une échelle évaluant la satisfaction quant à la prise en charge éducative des patients par UTEP Aquitaine, allant de 0 (pas du tout satisfait) à 100 (très satisfait),

La moyenne des scores de satisfaction des médecins était de :

**Tableau 13 : Satisfaction des professionnels**

- 81 pour le SAS (médiane à 80)

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
medeval	120	81.18333	9.921527	45	100

- 89 pour la BPCO (médiane à 100)

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
medeval	7	89.28571	13.67131	70	100

1 seul médecin a répondu au questionnaire pour le diabète de type 2 : score de satisfaction à 95.

### Pour les patients

La moyenne des scores de satisfaction des patients était de :

**Tableau 14 : Satisfaction des patients**

- 85 pour le SAS (médiane à 89)

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
patsatis	124	85.16935	9.660684	45	100

- 89 pour la BPCO (médiane à 90)

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
patsatis	5	88.6	7.733046	80	100

- 94 pour la DT2 et CV (médiane à 97)

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
patsatis	4	94.5	6.658328	85	100

#### *4.2.4 Impact sur les pratiques et comportements des patients*

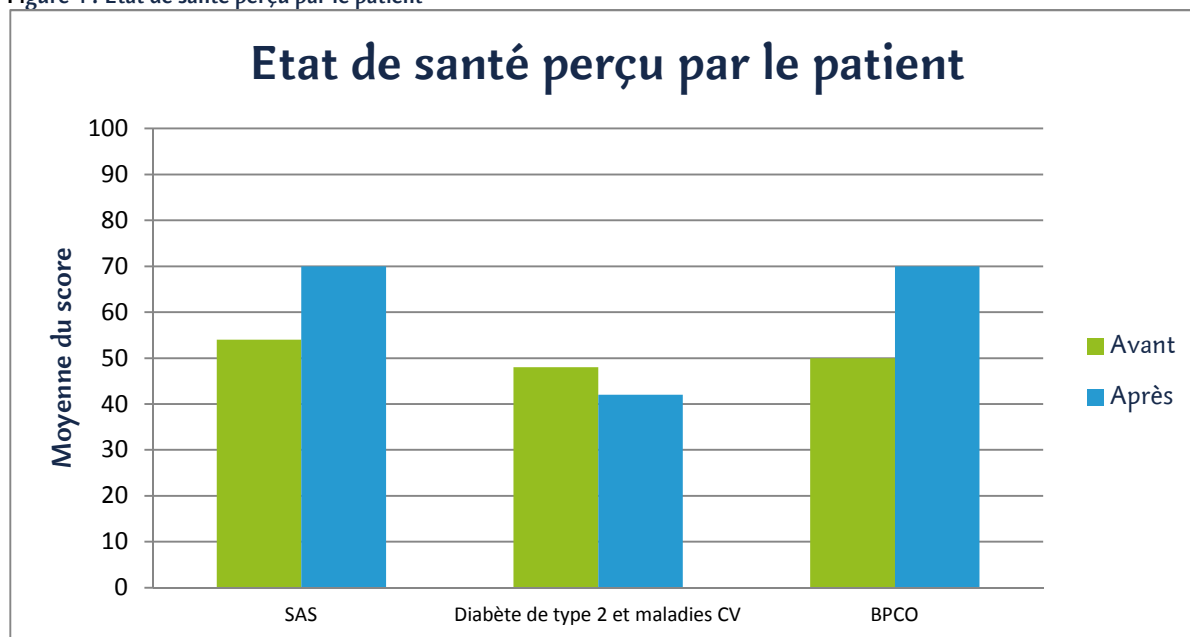
État de santé perçue par le patient avant / après la prise en charge éducative :

Une évaluation de l'état de santé perçue par les patients avant et après la prise en charge éducative a été estimée à l'aide d'une échelle allant de 0 (très mauvaise) à 100 (très bonne).

Les scores moyens avant et après sont représentés dans la figure suivante : une augmentation de la moyenne a été observée pour la BPCO et le SAS.



Figure 4 : État de santé perçu par le patient

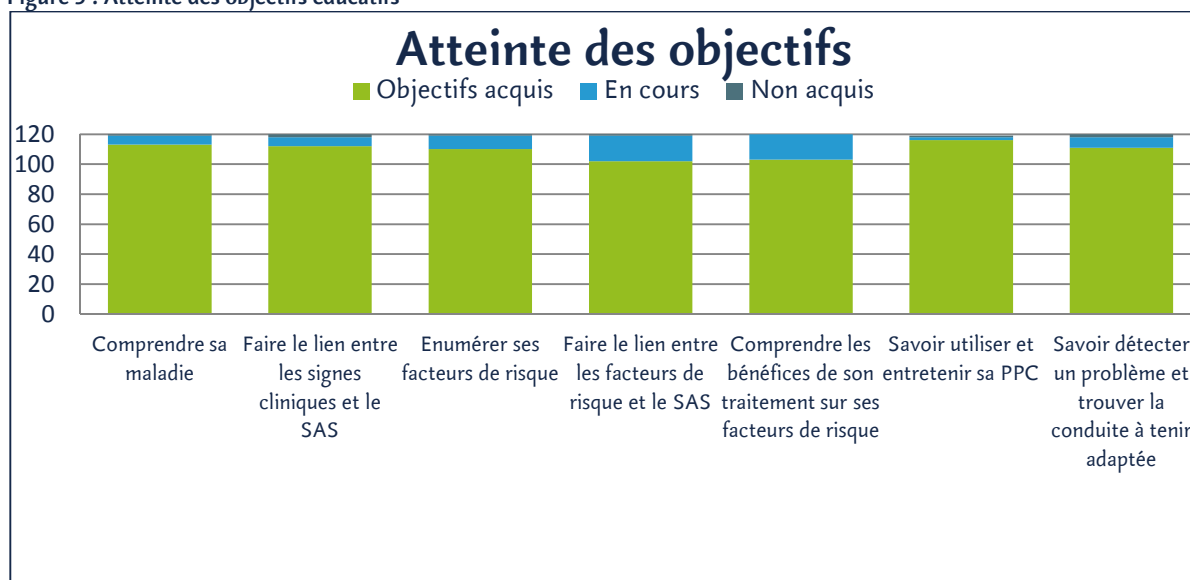


Le niveau d'atteinte des objectifs de l'éducation thérapeutique :

Exemple d'une maladie cardiovasculaire,

Au moment du suivi, concernant l'atteinte des objectifs fixés avec le patient au tout début de sa prise en charge éducative pour les facteurs de risque cardiovasculaire (FRCV) dont SAS, les réponses des médecins traitants ont été représentées ci-dessous :

Figure 5 : Atteinte des objectifs éducatifs



120 médecins ont répondu au questionnaire de suivi, l'évaluation montre que la majorité des patients ont acquis les objectifs fixés lors du premier atelier.

## 4.3 Les ressources sont elles optimisées

### 4.3.1 Coûts de fonctionnement

#### ■ Les recettes

Les principales sources de financement d'UTEP Aquitaine proviennent en 2009, des Missions Régionales de Santé puis en 2010 et 2011 de l'Agence Régionale de Santé - (ARS)

Tableau 15 : Sources de financement

Recettes	2009 (6 mois)	2010	2011
Subvention FIQCS	127140	222 180	201 044

#### ■ Les dépenses

Le poste dédié à la coordination et aux salaires constitue le pôle de dépenses le plus important. Il faut préciser que ce dernier comprend l'ensemble des activités autour de la réalisation des 3 missions que sont l'éducation thérapeutique, l'accompagnement des équipes et la formation des professionnels de santé.

Tableau 16 : Dépenses engendrées par l'activité d'UTEP Aquitaine

Charges	Exercice 2009 (6 mois)	Exercice 2010	Exercice 2011	Moyenne par mois*
Fonctionnement	14 120	29 818	33 613	2585
Honoraires coordination, salaires et charges	54 299	104 825	104 880	8800
Charges d'exploitation	68 419	134 643	138 493	341 555 (100%)

\*30 mois sont considérés

### 4.3.2 L'évaluation des coûts

L'estimation du coût du dispositif par patient et par programme considère à la fois l'éducation thérapeutique et les dépenses liées au fonctionnement global d'UTEP Aquitaine sur la base :

Volume annuel des charges d'exploitation : 544 687euros pour 998 patients inclus.

File active des patients éduqués: 688 patients

Tableau 17 : Rémunération des professionnels - prestations dérogatoires

	2009	2010	2011	Dépenses ETP par patient
ETP	7 460	57 280	53 590	<b>118 330</b>
Nb de patients pris en charge	141	271	276	<b>172</b>

**172** euros par patient concerne donc uniquement la rémunération des éducateurs.

Si l'on considère les charges d'exploitation, le coût de prise en charge par patient est de **792** euros

Pour prendre en compte toutes les activités de coordination rappelons que se sont **998** patients qui ont été inclus, ce qui génère une charge supplémentaire, de frais de téléphone, courriers, PTT et de temps dédié de coordination de ces patients.

A noter également une mutualisation des moyens et des activités communes avec le réseau RE3A. Tenant compte de tous ces éléments, on devrait ramener le coût patient à 1000 euros environ.

## 4. Conclusion

---

30 mois après le début du projet, l'évaluation d'UTEP Aquitaine qui vise à développer l'éducation thérapeutique dans les maladies chroniques en Aquitaine permet de retenir les principales conclusions suivantes :

La pertinence du projet est confirmée à la fois sur le fond (orientations régionales et nationales) et sur la forme, face à l'absence de démarche analogue en Aquitaine.

Ce projet cohérent avec le Projet Régional de Santé répond à un réel besoin dans la mise en œuvre de l'éducation thérapeutique en Aquitaine.

L'acceptabilité du projet s'exprime à travers la mobilisation des acteurs, dépassant les objectifs qui étaient fixés.

Le développement du projet risque de buter aujourd'hui sur les moyens dont il aurait besoin pour assurer un plus large développement d'autant qu'actuellement les demandes sont croissantes.

L'expertise de ses membres est reconnue tant au niveau régional qu'au niveau national. Les 3 composantes d'UTEP Aquitaine sont incontestablement une plus value pour le développement de l'éducation thérapeutique en Aquitaine.

Les divers acteurs dans la région reconnaissent l'apport de l'éducation thérapeutique dans la prise en charge des patients présentant une maladie chronique. D'autre part il serait intéressant de montrer l'impact économique de la prise en charge d'un patient présentant des facteurs de risque cardiovasculaire avec un traitement habituel qui est d'environ 1250 euros par an avec un patient présentant ces mêmes pathologies et bénéficiant d'une prise en charge éducative bien intégrée au Plan Personnalisé de Soins.

Les services proposés par UTEP Aquitaine aujourd'hui répondent à des critères de qualité qui confirment tout son intérêt dans la région.

## Annexes

Analyses rapport UTEP triennal 2009-2011 : Stata 10.0

opened on: 22 Mar 2012, 9:00:22

(DE Asthme)

. tab anvisitel

anvisitel	Freq.	Percent	Cum.
2009	13	72.22	72.22
2010	5	27.78	100.00
Total	18	100.00	

(DE BPCO)

. tab anvisitel

anvisitel	Freq.	Percent	Cum.
2009	17	29.82	29.82
2010	12	21.05	50.88
2011	23	40.35	91.23
2012	5	8.77	100.00
Total	57	100.00	

(DE Sommeil.rec)

. tab anvisitel

anvisitel	Freq.	Percent	Cum.
2009	30	9.49	9.49
2010	97	30.70	40.19
2011	178	56.33	96.52
2012	11	3.48	100.00
Total	316	100.00	

(diabete II)

. tab anvisitel

anvisitel	Freq.	Percent	Cum.
2009	54	21.60	21.60
2010	155	62.00	83.60
2011	41	16.40	100.00
Total	250	100.00	

(DE cardiovasculaire)

. tab anvisitel

anvisitel	Freq.	Percent	Cum.
2009	28	38.89	38.89
2010	1	1.39	40.28
2011	34	47.22	87.50
2012	9	12.50	100.00
Total	72	100.00	

opened on: 28 Mar 2012, 09:14:11

. set memory 32m

Current memory allocation

settable	current value	description	memory usage (1M = 1024k)
set maxvar	5000	max. variables allowed	1.909M
set memory	32M	max. data space	32.000M
set matsize	400	max. RHS vars in models	1.254M
			-----
			35.163M

. sum npatient

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
npatient	998	3427.622	584.3846	307	4069

. sum age if age

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
age	879	58.22962	12.65397	.386037	80.84873

. tab typedel

typedel	Freq.	Percent	Cum.
ASTHME	18	2.69	2.69
BPCO	52	7.76	10.45
CV	77	11.49	21.94
DT2	164	24.48	46.42
FRCV	60	8.96	55.37
SAS	299	44.63	100.00
Total	670	100.00	

. tab typedel, sum (age)

typedel	Summary of age		Freq.
	Mean	Std. Dev.	
ASTHME	20.310594	17.947137	18
BPCO	61.491738	13.311876	42
CV	62.148313	9.2399558	70
DT2	60.467866	9.4364546	134
FRCV	54.120922	11.468451	57
SAS	61.047897	9.813404	262
Total	59.143673	12.682108	583

. sum delai if delai>=0,detail

delai					
Percentiles	Smallest				
1%	0	0			
5%	0	0			
10%	0	0	Obs		641
25%	1	0	Sum of Wgt.		641
50%	23		Mean		49.09828
			Std. Dev.		84.16575
75%	57	589			
90%	135	626	Variance		7083.873
95%	185	638	Skewness		3.793411
99%	505	679	Kurtosis		22.20086

. sum delai

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
delai	641	49.09828	84.16575	0	679

opened on: 28 Mar 2012, 15:10:06

. tab dup

dup	Freq.	Percent	Cum.
0	286	23.85	23.85
1	299	24.94	48.79
2	299	24.94	73.73
3	225	18.77	92.49
4	79	6.59	99.08
5	9	0.75	99.83
6	2	0.17	100.00
Total	1,199	100.00	

\*nbre de patients ayant fait 6 ateliers : n=2  
 \*nbre de patients ayant fait 5 ateliers : n=9-2=7  
 \*nbre de patients ayant fait 4 ateliers : n=79-2-7=70  
 \*nbre de patients ayant fait 3 ateliers : n=225-2-7-70=146  
 \*nbre de patients ayant fait 2 ateliers : n=299-2-7-70-146=74  
 \*nbre de patients ayant fait 1 atelier : n=286

. tab type dup if dup<2

type	dup		Total
	0	1	
ASTHME	13	0	13
BPCO	34	11	45
CV	9	34	43
DT2	12	128	140
FRCV	2	80	82
MSA	0	13	13
SAS	215	29	244
TABAC	1	4	5
Total	286	299	585

. sum dup3

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
dup3	1199	3.164304	2.274309	1	8

. tab anat1 dup2 if dup2<2

anat1	dup2 0	1	Total
09	5	24	29
10	52	161	213
11	3	79	82
Total	60	264	324

(DE BPCO)

. sum numpatient

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
numpatient	57	3390.456	588.8205	897	4060

. \* ancienneté

. sum ps5

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
ps5	48	7.833333	8.83738	1	40

. \* nb hospitalisations

. sum ps6

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
ps6	46	1.195652	2.135619	0	10

. tab ps11

Le patient est-il gêné dans ses activités quotidiennes	Freq.	Percent	Cum.
1	38	74.51	74.51
2	13	25.49	100.00
Total	51	100.00	

. \* acceptation de la maladie

. tab ps13

Acceptation de la maladie	Freq.	Percent	Cum.
1	17	30.91	30.91
2	34	61.82	92.73
3	4	7.27	100.00
Total	55	100.00	

. \* santé patient

. sum p7

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
p7	55	51.14545	17.85375	0	92

. sum p7, detail

sante patient				
Percentiles	Smallest			
1%	0	0		
5%	25	10		
10%	30	25	Obs	55
25%	45	30	Sum of Wgt.	55
50%	50		Mean	51.14545
75%	55	82	Std. Dev.	17.85375
90%	78	90	Variance	318.7562
95%	90	91	Skewness	.0998886
99%	92	92	Kurtosis	4.033995

(SUIVI BPCO)

. sum numpatient

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
numpatient	7	2427.857	1046.585	897	3112

. sum medeval

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
medeval	7	89.28571	13.67131	70	100

. sum medeval, detail

medeval				
---------	--	--	--	--

```

Percentiles      Smallest
1%              70          70
5%              70          75
10%             70          80      Obs          7
25%             75          100     Sum of Wgt.   7

50%             100
75%             100          100     Largest
90%             100          100     Variance     186.9048
95%             100          100     Skewness     -.4205536
99%             100          100     Kurtosis     1.336626

```

```
. sum patsatis
```

```

Variable |      Obs      Mean  Std. Dev.   Min   Max
-----|-----
patsatis |         5      88.6   7.733046    80   100

```

```
. sum patsatis, detail
```

```

-----
patsatis
-----
Percentiles      Smallest
1%              80          80
5%              80          83
10%             80          90      Obs          5
25%             83          90     Sum of Wgt.   5

50%             90
75%             90          83     Largest
90%             100          90     Variance     59.8
95%             100          90     Skewness     .4082052
99%             100          100    Kurtosis     2.040562

```

```
. sum patsante
```

```

Variable |      Obs      Mean  Std. Dev.   Min   Max
-----|-----
patsante |         5      67.2   16.72423    40   83

```

```
. sum patsante, detail
```

```

-----
patsante
-----
Percentiles      Smallest
1%              40          40
5%              40          65
10%             40          70      Obs          5
25%             65          78     Sum of Wgt.   5

50%             70
75%             78          65     Largest
90%             83          70     Variance     279.7
95%             83          78     Skewness     -.8908099
99%             83          83     Kurtosis     2.490079

```

```
(DE Sommeil.rec)
```

```
. sum numpatient
```

```

Variable |      Obs      Mean  Std. Dev.   Min   Max
-----|-----
numpatient |    316  3476.636  468.0314    775  4036

```

```
. * santé patient
```

```
. sum p3
```

```

Variable |      Obs      Mean  Std. Dev.   Min   Max
-----|-----
p3       |    303  56.73927  20.86573     0   99

```

```
. sum p3, detail
```

```

-----
sante
-----
Percentiles      Smallest
1%              0           0
5%              20          0
10%             30          0      Obs          303
25%             45          0     Sum of Wgt.   303

50%             54
75%             70          99     Largest
90%             80          99     Variance     435.3788
95%             90          99     Skewness     -.2112968
99%             99          99     Kurtosis     3.038538

```

```
(SUIVI SAS)
```

```
. sum numpatient
```

```

Variable |      Obs      Mean  Std. Dev.   Min   Max
-----|-----
numpatient |    127  3397.622  484.7935    813  3981

```

```
. sum medeval
```

```

Variable |      Obs      Mean  Std. Dev.   Min   Max
-----|-----
medeval  |    120  81.18333   9.921527    45   100

```

```
. sum medeval, detail
```



```

-----
medeval
-----
Percentiles      Smallest
1%              50              45
5%              60              50
10%             70              50      Obs          120
25%            78.5             55      Sum of Wgt.  120

50%             80
75%             90              100
90%             90              100      Mean          81.18333
95%             90              100      Std. Dev.     9.921527
99%            100              100      Variance      98.43669
                                           Skewness     -1.062109
                                           Kurtosis      5.008885

```

```

. sum patsatis
-----
Variable |      Obs      Mean      Std. Dev.      Min      Max
-----
patsatis |     124    85.16935    9.660684         45     100

```

```

. sum patsatis, detail
-----
patsatis
-----
Percentiles      Smallest
1%              48              45
5%              70              48
10%             70              50      Obs          124
25%            80.5             60      Sum of Wgt.  124

50%             89
75%             90              100
90%             95              100      Mean          85.16935
95%             95              100      Std. Dev.     9.660684
99%            100              100      Variance      93.32881
                                           Skewness     -1.661167
                                           Kurtosis      7.005186

```

```

. sum patsante
-----
Variable |      Obs      Mean      Std. Dev.      Min      Max
-----
patsante |     123    63.76423   15.68547         20     100

```

```

. sum patsante, detail
-----
patsante
-----
Percentiles      Smallest
1%              25              20
5%              37              25
10%             40              25      Obs          123
25%             53              30      Sum of Wgt.  123

50%             70
75%             72              90
90%             82              90      Mean          63.76423
95%             90              98      Std. Dev.     15.68547
99%             98              100      Variance      246.0341
                                           Skewness     -.4031744
                                           Kurtosis      3.108799

```

```

(diabete II)
. sum numpatient
-----
Variable |      Obs      Mean      Std. Dev.      Min      Max
-----
numpatient |     250   3364.204   367.1243        592   3990

```

```

. sum p23
-----
Variable |      Obs      Mean      Std. Dev.      Min      Max
-----
p23 |     193    48.52332   19.5499         0     100

```

```

. sum p23, detail
-----
considérez actuellement votre santé
-----
Percentiles      Smallest
1%              0              0
5%             12              0
10%            24              0      Obs          193
25%            40              0      Sum of Wgt.  193

50%            50
75%            58              100
90%            73              100      Mean          48.52332
95%            80              100      Std. Dev.     19.5499
99%           100              100      Variance      382.1987
                                           Skewness     .0713395
                                           Kurtosis      3.597094

```

```

(DE cardiovasculaire)
. sum numpatient
-----
Variable |      Obs      Mean      Std. Dev.      Min      Max
-----
numpatient |      72   3557.25   445.1658       3020   4063

```

```

. sum p22
-----
Variable |      Obs      Mean      Std. Dev.      Min      Max
-----

```

p22 | 66 55.9697 21.15508 0 100

. sum p22, detail

```
-----
                    considérez actuellement votre santé
-----
Percentiles      Smallest
1%                0                0
5%                20                12
10%               22                12      Obs                66
25%               50                20      Sum of Wgt.          66

50%               53
                    Largest      Mean                55.9697
75%               70                90      Std. Dev.           21.15508
90%               80                90      Variance            447.5375
95%               90                90      Skewness            -.3601903
99%               100               100     Kurtosis            2.884582
```

(SUIVI CARDIO DT2)

. sum numpatient

```
-----
Variable |      Obs      Mean      Std. Dev.      Min      Max
-----+-----
numpatient |      17    3359.824    285.1469      3029    3726
```

. tab medeval

```
-----
medeval |      Freq.      Percent      Cum.
-----+-----
95 |          1      100.00      100.00
-----+-----
Total |          1      100.00
```

. sum patsatis

```
-----
Variable |      Obs      Mean      Std. Dev.      Min      Max
-----+-----
patsatis |          4      94.5     6.658328         85     100
```

. sum patsatis, detail

```
-----
                    patsatis
-----
Percentiles      Smallest
1%                85                85
5%                85                95
10%               85                98      Obs                4
25%               90                100     Sum of Wgt.          4

50%               96.5
                    Largest      Mean                94.5
75%               99                85      Std. Dev.           6.658328
90%               100               95      Variance            44.33333
95%               100               98      Skewness            -.8449432
99%               100               100     Kurtosis            2.082707
```

. sum patsante

```
-----
Variable |      Obs      Mean      Std. Dev.      Min      Max
-----+-----
patsante |          3    41.66667    11.50362         30     53
```

. sum patsante, detail

```
-----
                    patsante
-----
Percentiles      Smallest
1%                30                30
5%                30                42
10%               30                53      Obs                3
25%               30                .      Sum of Wgt.          3

50%               42
                    Largest      Mean                41.66667
75%               53                .      Std. Dev.           11.50362
90%               53                30      Variance            132.3333
95%               53                42      Skewness            -.0531883
99%               53                53      Kurtosis            1.5
```

opened on: 28 Mar 2012, 21:13:22

(SUIVI SAS)

. sum num

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
numpatient	127	3397.622	484.7935	813	3981

. tab medcoma

comprendre sa maladie	Freq.	Percent	Cum.
1	113	94.17	94.17
2	6	5.00	99.17
4	1	0.83	100.00
Total	120	100.00	

. tab medlie

lien signes et SAS	Freq.	Percent	Cum.
1	112	93.33	93.33
2	6	5.00	98.33
3	1	0.83	99.17
4	1	0.83	100.00
Total	120	100.00	

. tab medfact

facteurs de risque	Freq.	Percent	Cum.
1	110	91.67	91.67
2	9	7.50	99.17
4	1	0.83	100.00
Total	120	100.00	

. tab medalifac

lien facteurs et SAS	Freq.	Percent	Cum.
1	102	85.00	85.00
2	17	14.17	99.17
4	1	0.83	100.00
Total	120	100.00	

. tab medben

benefice traitement	Freq.	Percent	Cum.
1	103	85.83	85.83
2	17	14.17	100.00
Total	120	100.00	

. tab medppc

utiliser entretenir PPC	Freq.	Percent	Cum.
1	116	97.48	97.48
2	2	1.68	99.16
3	1	0.84	100.00
Total	119	100.00	

. tab medpb

pb et conduite a tenir	Freq.	Percent	Cum.
1	111	92.50	92.50
2	7	5.83	98.33
3	2	1.67	100.00
Total	120	100.00	