



الأكاديمية الجزائرية للعلوم أمراض الحساسية  
Académie Algérienne d'Allergologie

Disponible en ligne sur

**ASJP**  
Algerian Scientific Journal Platform

<https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/588>



## ARTICLE ORIGINAL

# Mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique des patients atteints de maladies auto-immunes, sous corticothérapie à long terme dans un service de Médecine interne.

Implementation of a therapeutic education program for patients with autoimmune diseases on long-term corticosteroid therapy in an internal medicine department.

Hadjer Yahiaoui<sup>a,\*</sup>, Lylia Kheddouci<sup>b</sup>, Faiza Zarkaoui<sup>c</sup>  
Soraya ayoub<sup>d</sup> Henni chader<sup>e</sup> Reda djidjik<sup>f</sup>

<sup>a</sup>laboratoire de pharmacologie, faculté de pharmacie, Alger.

<sup>b</sup>laboratoire de pharmacologie, faculté de pharmacie, Alger, laboratoire d'immunologie médicale, CHU ISSAAD HASSANI, Alger.

<sup>c</sup>service de médecine interne ; CHU ISSAAD HASSANI, Alger.

<sup>d</sup>service de médecine interne ; CHU ISSAAD HASSANI ; Alger.

<sup>e</sup>laboratoire de pharmacologie, faculté de pharmacie, Alger, laboratoire de biologie clinique, centre national de médecine du sport ; Alger.

<sup>f</sup>laboratoire d'immunologie médicale ; CHU ISSAAD HASSANI ; Alger.

### MOTS CLÉS

Education thérapeutique;  
Corticothérapie à long terme;  
Maladie auto-immune;  
Outils pédagogiques.

### Résumé

**Introduction :** La corticothérapie fait partie de l'arsenal thérapeutique de plusieurs spécialités médicale et chirurgicale, son efficacité n'est plus à démontrer notamment dans les maladies auto-immunes, les nombreux effets indésirables et complications de la corticothérapie sont responsables de problèmes d'observance thérapeutiques, d'hospitalisations, pouvant être prévenues par une éducation thérapeutique des patients.

**Méthodes :** Après avoir élaboré un diagnostic éducatif et des outils à visée pédagogiques et évaluative, un programme a été mis en œuvre en trois séances, prenant en compte l'aspect thérapeutique et diététique de la prise en charge du patient.

**Résultats :** Les résultats du diagnostic éducatif démontrent que plus de 70% des patients participants au programme avaient besoins d'avoir des connaissances sur la physiopathologie (79%) de leurs maladies, leur traitement corticoïde et les règles hygiéno-diététique accompagnant ce traitement (97%), cela peut être expliqué par le faible niveau intellectuel, et la non existante d'équipe médicale qui s'en charge de l'éducation thérapeutique lors du diagnostic de la pathologie et la prescription du traitement. Les séances éducatives sont basées sur les besoins des patients cités au préalable, et réalisées en utilisant des outils pédagogiques et des exemples facilitant la compréhension. A l'issue de la participation du patient aux ateliers qu'il a choisis, un entretien individuel permet d'évaluer les compétences acquises ou restantes à acquérir.

**Conclusion :** Les résultats de l'évaluation des ateliers sont encourageants. Les patients sont satisfaits des thèmes abordés et des séances en général.

© 2023 Revue Algérienne d'Allergologie et d'Immunologie Clinique. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Patient therapeutic education;

Long-term corticosteroid therapy;

Auto-immun disease; teaching tools.

## Abstract

**Introduction :** Corticosteroid therapy is part of the therapeutic arsenal of several medical and surgical specialties, its effectiveness is no longer in question, particularly in autoimmune diseases. The numerous side effects and complications of corticosteroid therapy are responsible for problems of therapeutic compliance and hospitalizations, which can be prevented by therapeutic education of patients

**Methods :** After having elaborated an educational diagnosis and tools for pedagogical and evaluative purposes, the program was implemented in three sessions, taking into account the therapeutic and dietary aspects of the patient's care.

**Results :** The results of the educational diagnosis show that over 70% of patients taking part in the program needed to know about the pathophysiology (79%) of their illnesses, their corticosteroid treatment and the dietary hygiene rules accompanying this treatment (97%), which can be explained by the low intellectual level, and the non-existence of a medical team in charge of therapeutic education when diagnosing the pathology and prescribing the treatment. The educational sessions were based on the patients' needs, and were carried out using pedagogical tools and examples to facilitate comprehension. Once patients have participated in the workshops they have chosen, an individual interview is held to assess the skills they have acquired or still need to acquire.

**Conclusion :** The results of the workshop evaluations are encouraging. Patients are satisfied with the topics covered and with the sessions in general.

© 2023 Revue Algérienne d'Allergologie et d'Immunologie Clinique. All rights reserved

\* Auteur correspondant :

Adresse e-mail : yahyaoui.hadjer.06@mail.com (H.Y)

## Introduction :

Les indications de la corticothérapie sont nombreuses et concernent principalement les maladies auto-immunes, pour lesquelles la corticothérapie est souvent indispensable et de longue durée (supérieure ou égale à trois mois). La corticothérapie est un traitement contraignant à l'origine d'EI pouvant donner lieu à des hospitalisations [1].

Afin de diminuer la fréquence des EI par une adaptation personnalisée, l'équipe soignante du service de Médecine interne du CHU beni-messous s'est mobilisée pour élaborer un programme d'éducation thérapeutique des patients (ETP) hospitalisés et traités par les corticoïdes oraux.

L'éducation thérapeutique du patient s'inscrit dans son parcours de soins. Elle a pour objectif de rendre le patient plus autonome en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en améliorant sa qualité de vie, Les actions d'accompagnement ont pour objet d'apporter une assistance et un soutien

aux malades, ou à leur entourage, dans la prise en charge de la maladie [2].

## Patients et méthodes

### Elaboration du diagnostic éducatif

Après avoir récolté des informations sur le processus d'élaboration d'un diagnostic éducatif [3,4,5,6], un questionnaire a été établi en respectant les diverses dimensions : biomédicale, cognitive, psychoaffective, socioprofessionnelle et motivationnelle, dans le but d'explorer les connaissances, pratiques et le vécu du patient.

### Confection et exploitation d'outils pédagogiques et fiches d'évaluation

-Trois vidéos issues de l'application YOUTUBE ont été exploitées : la première évoque le rôle du système immunitaire dans l'organisme et les deux

autres montrent l'action des corticoïdes sur les cellules immunitaires.

**-Un calendrier :** préparé à l'aide de Microsoft office PowerPoint 2007, et contenait des images avec de brèves explications des différents effets indésirables des CTC, leurs prévention et traitements [7,8].

**-Un puzzle :** confectionné manuellement, à partir de photos contenant les principaux effets indésirables leur prévention et traitements. Cinq photos tirées de Google image, ont été sélectionnées, imprimées et collées sur un support en carton lequel découpé en six pièces de puzzle.

**-Des cartes :** élaborées à l'aide de l'application CANVA version 2.196.2, contenant des questions au recto et leurs réponses au verso concernant les différents aliments à privilégier, et à éviter, comment gérer une prise matinale oubliée, et quoi faire en cas de vomissement précoce ou tardif [9,10,11,12].

**-Une fiche conseil :** prescription d'un régime diététique selon les doses de corticoïdes, avec les aliments riches en sucre et en sel à éviter. [1]

**-Trois brochures :** préparées avec l'application CANVA:

- ✓ une brochure spéciale pour l'usage des corticoïdes par les populations particulières;
- ✓ Des conseils généraux sur la corticothérapie;
- ✓ Un repas type pour un patient sous corticothérapie [8,9,13,14].

**-Un carnet de surveillance et de suivi** élaboré avec le Power point 2007, présenté sous forme de tableau dans lequel le patient mentionne la dose hebdomadaire qu'il prend, la moyenne des prises tensionnelles et glycémiques hebdomadaires, le résultat mensuel du bilan lipidique, et le résultat de l'ostéodensitométrie. Un champ libre a été laissé pour les remarques, cas d'oubli, non respect des règles hygiéno-diététique.....

**Mise en œuvre du programme d'ETP**

**-Critères d'inclusion :**

- Patients hospitalisés ou externes venant en consultation pendant la période de l'étude du mai au 31 octobre 2022, prenant des corticoïdes par voie systémique (prednisone ou prednisolone per os), à des posologies supérieures ou égales à 10mg/jr, pour une durée de plus de 3 mois, dans le cadre d'un traitement d'une maladie inflammatoire auto-immune.

**-Critères de non inclusion:**

- Patients sous corticothérapie atteints de maladies inflammatoires non auto-immunes.
- Patient sous corticothérapie à court terme.
- Patients suivis au service pour maladie auto-immune inflammatoire, ne prenant pas de traitement corticoïdes.

**-Choix des thèmes**

Les thématiques de cette ETP ont été choisis selon les attentes et besoins exprimés par les patients après analyse des questionnaires.

**-Evaluation du degré d'atteinte des objectifs.**

Des évaluations des connaissances acquises et de la satisfaction des patients ont été réalisés à la fin de chaque séance, sous forme de tableau à colonnes avec les mentions oui /partiellement/non et une colonne pour les commentaires dans laquelle il est demandé aux patients de détailler leurs réponses. Les questions portaient sur les thèmes abordés dans chaque séance, le but étant d'apprécier les acquis du patient et décider de réaliser une reprise éducative [1,15].

## Résultats

### I. Données générales

Trente trois programme d'éducation thérapeutique avec une prédominance féminine (62%), d'âge moyen de 36 ans, la moitié patients ont été inclus dans le des patients avaient un niveau intellectuel faible à moyen.

Les pathologies qui faisaient l'objet d'hospitalisations fréquentes au service de Médecine interne, pendant la période de l'étude, étaient la sarcoïdose (21%) et le lupus érythémateux disséminé (18%).

### II. Entretien avec le patient

#### Dimension biomédicale et cognitive

-Pour quelle pathologie recevez-vous des corticoïdes?

-Quels sont les symptômes gênants dans votre vie quotidienne?

-Avez-vous d'autres problèmes de santé?

-Nom du corticoïde, posologie, durée de traitement? Heure et modalité de prise?

-Avez-vous ressenti des effets indésirables depuis l'instauration de votre corticothérapie,

lesquels? Qu'avez vous fait lors de leur survenue?

-Que pensez-vous de votre traitement corticoïde?

-En moyenne, combien de traitements prenez vous par jour? Précisez la modalité de prise de ces traitements (posologies, horaires de prise)?

- Utilisez-vous d'autres moyens non médicamenteux pour soulager les symptômes de votre maladie?

**Evaluation de l'observance** (Questionnaire de Girerd et al) [6].

**Questions sur les règles hygiéno-diététique**

Limitez vous la consommation de sel, sucre, gras?

-Connaissez-vous les aliments riches en calcium, vitamine D, protéines et potassium, pensez-vous avoir un apport journalier suffisant?

-Pratiguez une activité physique régulière?

**Dimension socioprofessionnelles et psychoaffectives**

-Comment expliquez-vous votre maladie à vos proches ?

- Quand vous avez besoin de soutien, vers qui vous tournez-vous?

- Quelles sont les répercussions de votre maladie sur vos activités? votre travail ?

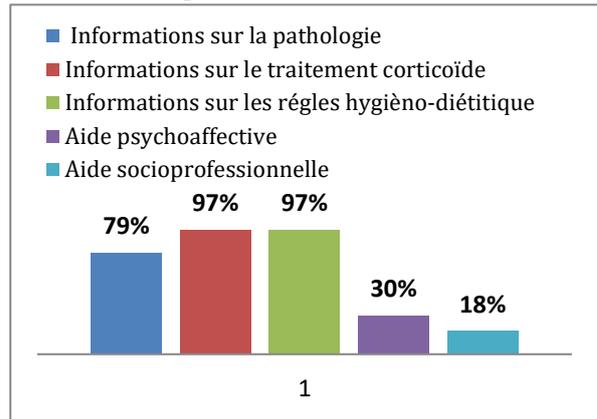
-Qu'est- ce qui vous fait oublier la maladie?

**Dimension motivationnelle**

Quels sont les projets, ou choses qui vous tiennent à cœur?

**Figure 2. Diagnostic éducatif**

**Résultats des questionnaires**



**Figure 1. Répartition des patients selon leur type de besoin.**

**Informations concernant la pathologie**

L'analyse des entretiens a révélé que 26 patients (soit 79 % de l'échantillon) souhaitent bénéficier d'informations supplémentaires concernant leur pathologie. Tous ont demandé à ce que la physiopathologie de la maladie leur soit expliquée.

**Connaissance sur le corticoïde**

97% des patients ont montré un besoin de connaissances sur leur traitement corticoïde.

La majorité des patients (19 patients, soit 57,5 %) connaissent le nom du corticoïde (Nom commercial) qui leur a été prescrit. Il y en a d'avantage qui connaissent leurs traitements associés (22 patients soit 66,6 %).

Les effets indésirables de la corticothérapie les plus connus sont les œdèmes (13 patients soit 39%), les troubles neuropsychiques (11 patients soit 33%) et la prise de poids (9 patients soit 27%).

**Informations sur les règles hygiéno-diététiques**

Un grand nombre de patients interrogés (32 patients soit 97 %) souhaitent bénéficier d'informations sur le régime alimentaire accompagnant la corticothérapie.

Parmi ces patients, 75% savent qu'il faut une limitation de sel et sucre selon la dose du corticoïde.

**Aide psychoaffectif**

10 patients, soit 30% ont besoin de l'aide d'un psychologue :

5 patientes se plaignent d'un changement morphologique du à la prise de corticoïdes.

4 patientes craignent ne pas pouvoir prendre soins de leurs enfants a cause des symptômes de leurs maladie.

1 patiente craint de vivre seule à cause des crises d'hémoptysie subites qui constitue une urgence médicale.

### Aide socioprofessionnel

Lors de l'entretien 18% des patients, soit 6, évoquaient un problème socioprofessionnel : puisque ces derniers ont perdu leurs travaux, ils soulèvent aussi le problème de couverture sociale pour l'obtention de leurs traitements.

### III. Séances d'éducation thérapeutique du patient

#### ✓ Objectifs tracés pour les séances éducatives

Les objectifs élaborés après analyse des différents diagnostics éducatifs étaient de faire comprendre aux patients :

- Le mécanisme de leur pathologie ;
- L'action des corticoïdes sur cette pathologie ;
- Les effets indésirables attendus de la corticothérapie à long terme ;
- Les moyens de prévention de ces EI ;
- L'intérêt du traitement adjuvant ;
- Le régime alimentaire adéquat lors d'une corticothérapie.

#### ✓ Taux de participation et durée moyenne de chaque séance éducative

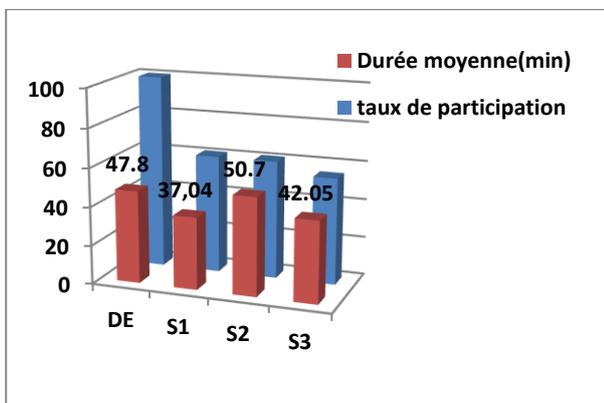


Figure 3. Taux de participation et durée moyenne de chaque séance éducative

### Discussion

#### Les besoins des patients après analyse du diagnostic éducatif

L'analyse du diagnostic éducatif montre un besoin d'informations simplifiées sur la physiopathologie des différentes maladies auto-immunes, et le rôle des corticoïdes.

Presque la totalité des patients voulaient connaître les aliments à privilégier et à proscrire pendant la période de leur corticothérapie, et avoir une idée sur les

différents effets indésirables et la stratégie de prévention et traitement de ces derniers

Vu le faible niveau intellectuel, et la non existante d'équipe médicale qui se charge de l'éducation thérapeutique lors du diagnostic de la pathologie et la prescription du traitement, ces patients ignoraient des informations sur leur pathologie et traitement, ce qui a causé chez certains d'entre eux des problèmes d'observance, et des complications de la corticothérapie.

30% des patients, majoritairement du sexe féminin avaient besoin d'une aide psychologique, justifiant l'ajout de la dimension psychoaffectif au questionnaire, certaines se plaignaient du changement morphologique induit par la corticothérapie suite au non respect d'un régime alimentaire adéquat.

#### Analyse des séances éducatives

36% des patients interrogés lors du diagnostic éducatif n'ont pas pu assister aux séances éducatives en raison de l'éloignement géographique comme cause principale, problème qui a été retrouvé dans l'étude d'A.Simona et al. [14] Concernant les durées moyennes de chaque séance, la deuxième séance était la séance la plus longue qui a duré en moyenne 51 minutes, les malades interagissaient le plus pour connaître les aliments à privilégier et à éviter.

#### ✓ Méthode pédagogique

Une très faible proportion des analyses d'études réalisées sur l'éducation thérapeutique, rend compte de la méthodologie mise en place, ce qui a causé un problème de reproductibilité des séances éducatives [16], pour cela des détails sur les séances ont été fournis. Les différentes thématiques abordées sont extraites des programmes d'éducation thérapeutique, de maladies chroniques, publiés [1,5,14,17].

**La première séance** aborde le thème <Mieux connaître sa maladie et son traitement>, nous avons choisi l'utilisation de vidéos simplifiant le rôle du système immunitaire inné et adaptatif, le mécanisme des maladies auto-immunes en général, et l'action des corticoïdes sur les cellules immunitaires.

#### Deuxième séance (règles diététiques accompagnant une corticothérapie)

Nous avons abordé les points suivants sous forme de quiz en utilisant des cartes (figure 4.) :

- Alimentation riche en sel et rôle de ce dernier dans l'apparition d'œdèmes ;
- Alimentation riche en sucre et rôle de ce dernier dans l'apparition d'un diabète ;
- Apport protéinique ;
- Apport en calcium et vitamine D ;
- Alimentation riche en potassium ;
- Graisses bonnes et mauvaises.



Figure 4. Cartes hygiéno-diététiques.

**Troisième séance** (effets indésirables, prévention et traitement)

Les outils utilisés (figure 5.) englobent les différents effets indésirables rencontrés et des astuces concernant la prévention :

- Intérêt et modalités de prise du CTC ;
- Conséquences d'un arrêt brutal du CTC;
- Susceptibilité aux infections;
- CTC et ostéoporose, hypokaliémie, hyperglycémie, HTA;
- CTC et atteinte oculaire, cutanée;
- Suivi biologique et clinique sous CTC.

A la fin de la séance, un petit jeu de puzzle a été programmé, ce jeu consiste à rassembler chaque effet indésirable vu dans la séance avec ces moyens de prévention et de traitement dans une photo.



Figure 5. Calendrier et puzzle utilisés pour la troisième séance éducative.

A l'issue de la participation du patient aux ateliers qu'il a choisis, un entretien individuel a permis d'évaluer les compétences acquises ou restant à acquérir. Patient et soignant évaluent ensemble l'atteinte des objectifs définis lors du bilan éducatif partagé initial et conviennent d'un plan d'action pour la suite.

**Evaluation des connaissances**

- Connaissez-vous le mécanisme de votre maladie, symptômes et causes?
- Expliquez le but du traitement?, connaissez-vous les effets indésirables de la corticothérapie, pouvez-vous expliquer la conduite à tenir devant chaque effet indésirable?
- limitez-vous la consommation de sels, sucre, gras avec explication?
- Expliquez la nécessité d'avoir un apport suffisant en calcium, vitamine D, protéines, potassium?
- Connaissez-vous les équivalences en sels en fonction de la dose de corticoïde prise?
- Connaissez-vous les risques de la non observance du régime?

**Evaluation de la satisfaction**

- Les objectifs de l'atelier sont-ils atteints?
- Les informations mentionnées sur les outils pédagogiques sont-elles claires et utiles?
- la durée de la séance était satisfaisante?
- Donnez les points positifs et négatifs des séances éducatives?
- L'intervention d'un pharmacien au sein du programme d'éducation thérapeutique a-t-elle été bénéfique pour vous? pourquoi?

Figure 6. Evaluation des connaissances et de la satisfaction des patients.

**Conclusion**

Ce travail s'inscrit dans l'amélioration de la prise en charge des patients atteints de maladies auto-immunes, traités par corticoïdes pour une durée prolongée (supérieure ou égale à trois mois) et à

dose élevée (supérieure ou égale à 7,5 mg/j d'équivalent prednisone).

La mise en place du programme d'éducation thérapeutique dans le service de Médecine interne de l'Hôpital Universitaire de Béni-Messous, a permis de développer une éducation centrée sur la prise en charge thérapeutique et diététique du patient. Les outils éducatifs élaborés et validés ont été testés auprès de patients hospitalisés et venant en consultation médicale dans le service. Les résultats de l'évaluation des ateliers sont encourageants. Les patients sont satisfaits des thèmes abordés et des séances en général, mais des séances de rappels périodique sont nécessaire pour maintenir ces pratiques et connaissances chez les patients.

### Déclaration d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

### Références bibliographiques

1. J. Grange, C. Tesmoingt, M.-P. Chauveheid, M. Vitse, L. Kompf, M.-J. Kermel, A. Certain, P. Arnaud, T. Papo. Mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique des patients traités par corticoïdes dans un service de médecine interne, France ; *Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien* 2011;46:81-92.
2. Stéphane Jacquemet, Dr Agnès Certain. Éducation thérapeutique du patient : rôles du pharmacien université de Genève, *Pharmacien des Hôpitaux, hôpital Bichat - Claude-Bernard, Paris*, juillet 2000.
3. F. Martin, M. Ducret, F. Da Silva. Le diagnostic éducatif. *La Lettre du Pneumologue -Volume VI - no 4 - juillet-août 2003*.
4. P.-Y. Traynard ; Le diagnostic éducatif Une bonne idée pour évoluer ; *Éducation thérapeutique du patient asthmatique adulte et adolescent juin 2001* ; Agence nationale d'accreditation et d'évaluation en santé ; Service des recommandations et références professionnelles.
5. A. Belbézier ; I. Boccon-Gibod et al. Vers une nouvelle prise en charge des patients atteints de maladies auto-immunes et auto-inflammatoire. *Santé Éducation – Vol.30– 2020*.
6. X. Girerd ; O. Hanon ; K. Anagnostopoulos et al. Evaluation de l'observance du traitement antihypertenseur par un questionnaire : mise au point et utilisation dans un service spécialisé. *Presse Med* 2001;30:1044-8.
7. L. Sailler ; G. Pugnet ; P. Arlet. Corticothérapie systémique : les mesures d'accompagnement. *La Revue de médecine interne* 34 (2013) 279–283.
8. O. Chosidow ; B. Lebrun-Vignes. Corticothérapie par voie générale, *Ann. Dermatol. Venereol*, Dec. 2007, vol. 134, no. 12, pp. 942–948.
9. F. Sellam, D. Jarraya, M. Bouassida, K. Ben Jeddou, Z. Ouahchi. Corticothérapie prolongée ; observance thérapeutique, connaissance et application des mesures hygiéno-diététiques ; *J Pharm Clin* 2020 ; 39 (3) : 133-140.
10. J.-L. SCHLIENGER. Diététique en pratique médicale courante. Elsevier Masson Ed, Issy-les-Moulineaux, 2014, 407 p.
11. M. APFELBAUM ; M. ROMON ; M. DUBUS. Diététique et nutrition, 7ème édition, Elsevier Masson Ed, Issy-les-Moulineaux, 2009, 516 p.
12. J. MEDART. Manuel pratique de nutrition, 2ème édition, De Boeck Ed, Bruxelles, 2009, 293 p.
13. M. Pineton de Chambrun; B. Wechsler, and D. Saadoun. Corticothérapie, *EMC - Trait. médecine AKOS*, Jan. 2013, vol. 8, no. 1, pp. 1–7.
14. A. Simona; A.-M. Anéb; A. Afronc. Corticoïdes et éducation thérapeutique : expérience d'un service de médecine interne. *La Revue de médecine interne* 34 (2013) 287–292.
15. M. CAROLUS. Rôle des ateliers thérapeutiques conduits par le pharmacien hospitalier dans le cadre de l'éducation thérapeutique du transplanté rénal. Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie. Université de Lorraine, faculté de pharmacie, 14 mai 2013.
16. G. Lagger; Z. Pataky; A. Golay. Efficacité de l'éducation thérapeutique dans les maladies chroniques et obésité. *Rev Med Suisse* 2009.
17. L. Guignat. Éducation thérapeutique du patient insuffisant surrénalien ; *Correspondances en Métabolismes Hormones Diabète et Nutrition*, octobre 2018, Vol. XXII - n° 8.