



FORUM EUROPÉEN, CŒUR, EXERCICE & PRÉVENTION

SPUR un nouvel outil de modification comportementale en réadaptation cardiaque



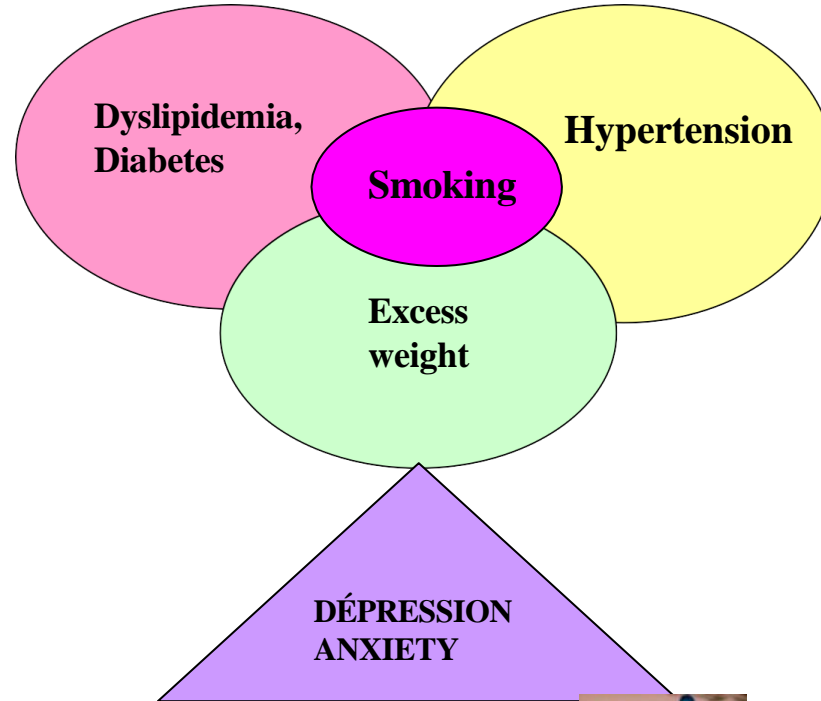
Dr Kamel ABDENNBI- Paris



*Pour la santé
et l'autonomie*



Cardiovascular Rehab : The Concept



HÔPITAL LÉOPOLD BELLAN



FORUM EUROPÉEN, CŒUR, EXERCICE & PRÉVENTION

Targets of cardiac rehab

Exercise training



Therapeutic Education



Therapeutic Optimization



Life style change

Recommendations for facilitating changes in behaviour

| Recommendations | Class ^a | Level ^b | Ref ^c |
|---|--------------------|--------------------|------------------|
| Established cognitive-behavioural strategies (e.g. motivational interviewing) to facilitate lifestyle change are recommended. | I | A | 231 |
| Involvement of multidisciplinary healthcare professionals (e.g. nurses, dieticians, psychologists) is recommended. | I | A | 232, 233 |
| In individuals at very high CVD risk, multimodal interventions integrating medical resources with education on healthy lifestyle, physical activity, stress management and counselling on psychosocial risk factors, are recommended. | I | A | 233, 234 |

CVD = cardiovascular disease.

^aClass of recommendation.

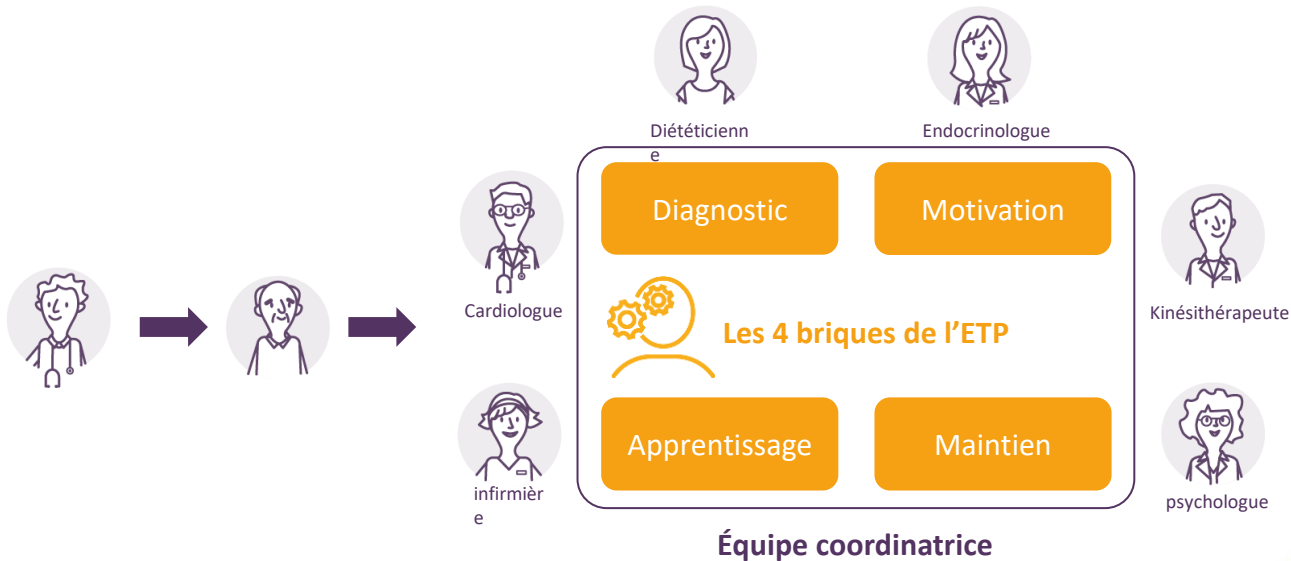
^bLevel of evidence.

^cReference(s) supporting recommendations.



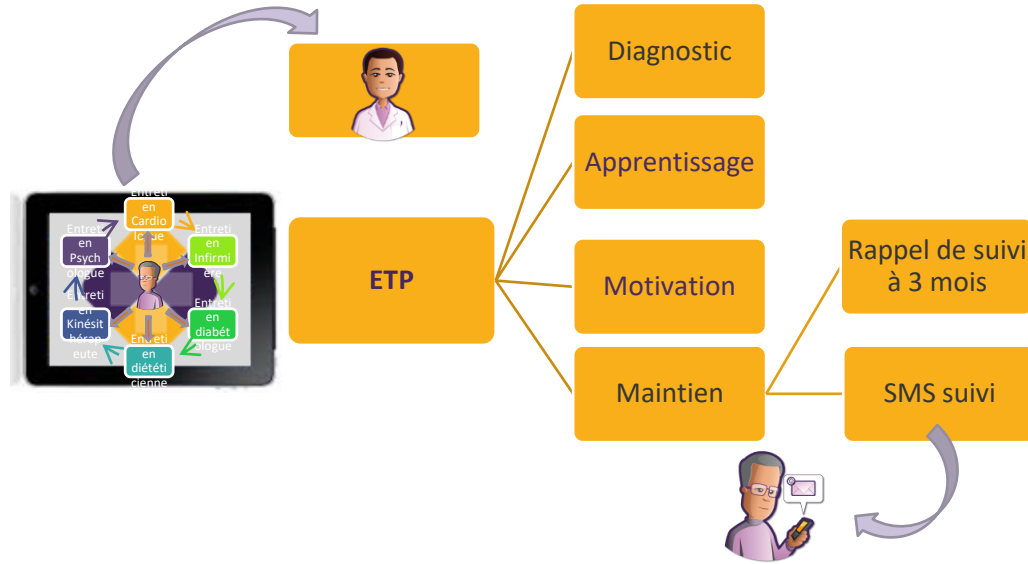
LE CADRE DE L'ETP

- ✦ Dans ce projet ATOUTCOEUR, nous nous sommes efforcés de :
 - ◆ Respecter, au plus près, les recommandations émises par l'HAS
 - ◆ Construire un programme autour des 4 piliers fondamentaux de l'ETP
- ✦ ... afin d'aider le patient à mieux gérer sa vie avec sa maladie chronique

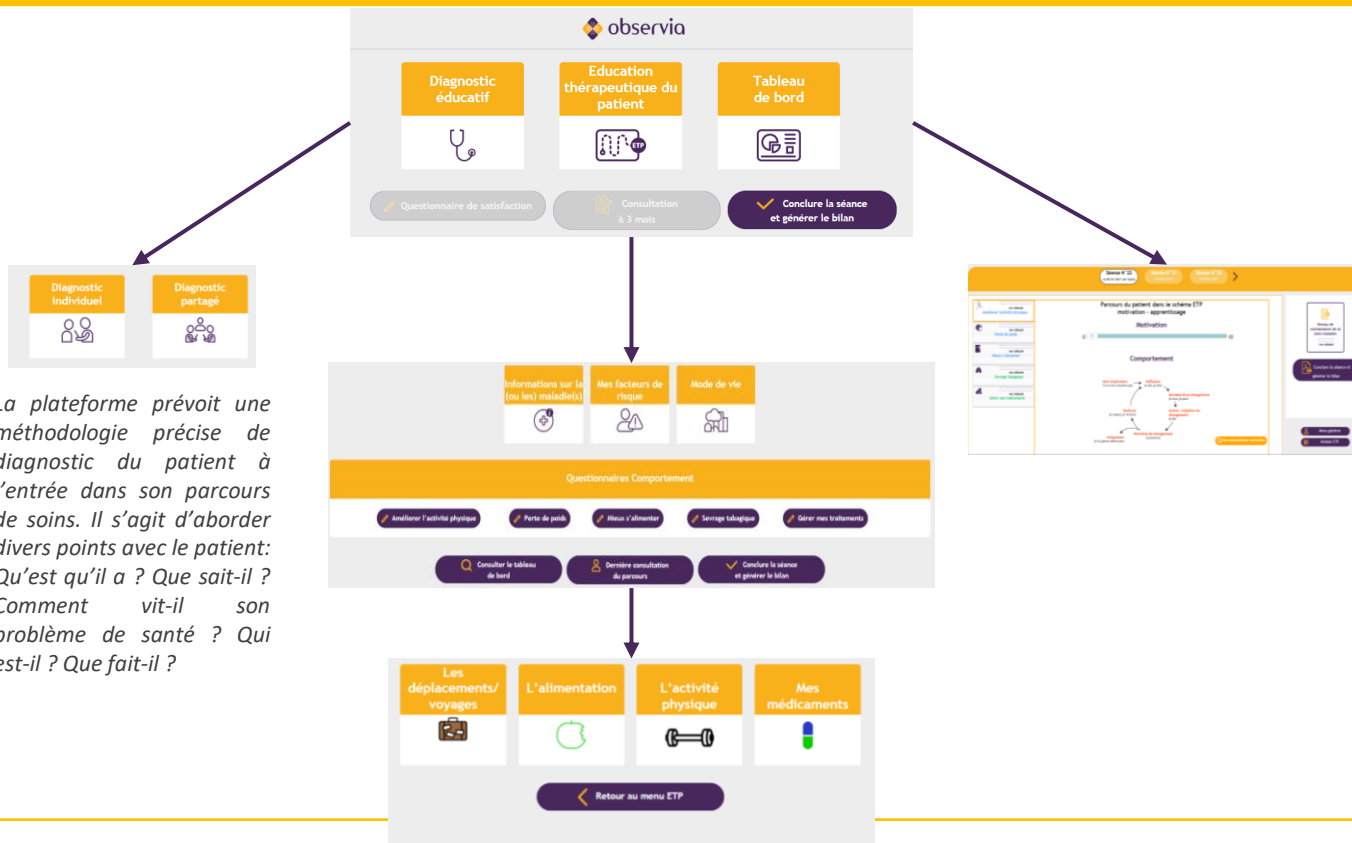


Équipe coordinatrice

ATOOUTCOEUR Connected TOOL



Menu général



La plateforme prévoit une méthodologie précise de diagnostic du patient à l'entrée dans son parcours de soins. Il s'agit d'aborder divers points avec le patient: Qu'est qu'il a ? Que sait-il ? Comment vit-il son problème de santé ? Qui est-il ? Que fait-il ?

ATOOUTCOEUR provides disease information

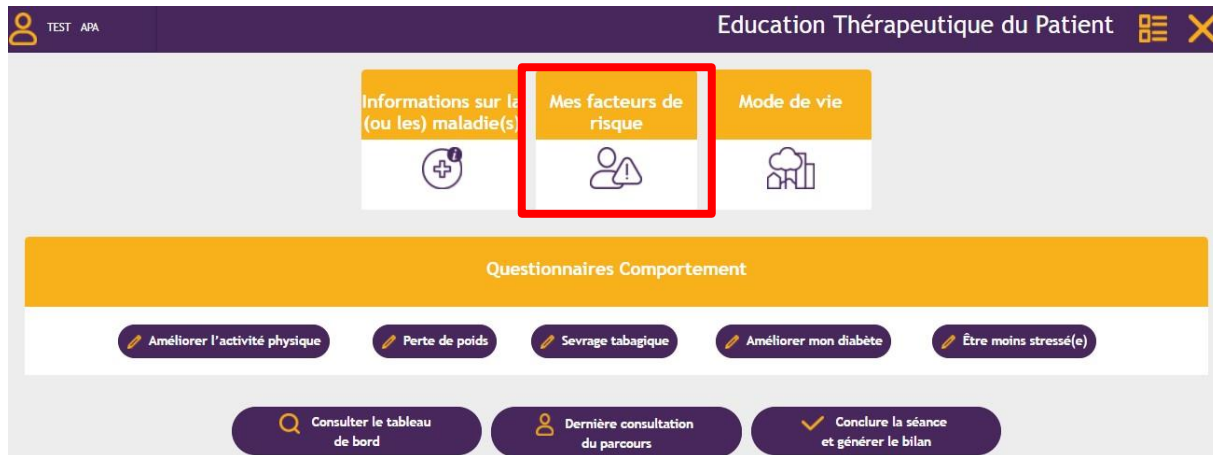
The screenshot displays the ATOOUTCOEUR application interface. At the top, there is a dark purple header with the logo 'Do' and 'TEST APA' on the left, and 'Informations sur la maladie' with a grid icon and a close 'X' icon on the right. Below the header is a white information icon 'i'. The main content area features a grid of 20 orange and white cards, each representing a different medical condition or procedure. Each card contains a white circle with a plus sign and a small 'i' icon, and a vertical stack of three small icons on the right. The conditions listed are:

- La maladie artérielle et la plaque d'athérome
- L'angor
- L'infarctus du myocarde
- La thrombolyse
- L'angioplastie
- La pose d'un stent
- Le pontage
- Le diabète
- L'insuffisance rénale
- L'hypertension artérielle
- L'Accident Vasculaire Cérébral (AVC)
- L'anévrisme de l'aorte et la chirurgie de l'aorte
- La sténose carotidienne
- L'artérite des membres inférieurs (AMI)
- La cardiomyopathie
- L'insuffisance cardiaque
- La pose d'un stimulateur cardiaque
- La pose d'un défibrillateur
- L'arythmie complète par fibrillation auriculaire
- La chirurgie valvulaire
- La plastie
- L'endocardite
- Connaitre les principales malformations congénitales
- Le rôle des principaux médicaments

At the bottom of the screen, there is a dark purple button with a left-pointing arrow and the text 'Retour au menu ETP'.

Projet tablettes Observia - présentation HopitalBellan





Evaluation of the knowledges

The image displays two screenshots of a web application interface for 'La dyslipidémie' (Dyslipidemia). The interface is in French and includes a user profile 'ROMAIN BLIN' and navigation icons for 'A', 'PA', and 'NA'. The application title 'La dyslipidémie' is visible in the top right of both screenshots.

Left Screenshot: A quiz question is displayed in a yellow banner: "Savez-vous distinguer le bon cholestérol du mauvais cholestérol ?". Below the question is a photograph of a medical form titled "Lipid Profile" with checkboxes for "Uric acide", "Cholesterol", "Triglyceride", "HDL-C", and "LDL-direct", and a syringe containing red liquid. Navigation buttons at the bottom are "Menu thématique" (left) and "Question suivante" (right).

Right Screenshot: The answer to the question is shown. The title is "Le bon et le mauvais cholestérol". On the left is a diagram of a blood vessel with yellow dots representing LDL and green dots representing HDL. On the right, the text states: "Le HDL est le bon cholestérol" and "Le LDL est le mauvais cholestérol". A "Question suivante" button is in the top right. Navigation buttons at the bottom are "Menu thématique" (left) and "Question suivante" (right).

Logos for 'observia' and 'Atoutcoeur' are visible at the bottom of each screenshot.



L'acquisition des connaissances

The image shows two screenshots of a digital quiz interface. The top screenshot displays a question: "Connaissez vous les organes cibles du diabète ou complications ?" with the instruction "Cliquez sur les bonnes propositions". Below the question are ten icons representing various organs: liver, lungs, intestines, heart, lungs, hands, stomach, brain, legs, and a nerve. A purple circle highlights a 'R' icon in the top right corner of the quiz area. The bottom screenshot shows the same quiz after selection, with a central diagram of a human silhouette. Lines connect this silhouette to ten boxes, each containing an organ icon and a label: AVC (stroke), Rétinopathie (retinopathy), Neuropathie périphérique (peripheral neuropathy), Pied diabétique (diabetic foot), Maladie du cœur et/ou des artères coronaires (heart and/or coronary artery disease), Insuffisance rénale (kidney failure), and Artériopathie (arteriopathy). A purple arrow points from the 'R' icon in the top screenshot to the top right corner of the bottom screenshot.

Le diabète

Connaissez vous les organes cibles du diabète ou complications ?
Cliquez sur les bonnes propositions

Question précédente

Question suivante

Le diabète

Les organes cibles du diabète ou complications

Question suivante

AVC

Rétinopathie

Neuropathie périphérique

Pied diabétique

Maladie du cœur et/ou des artères coronaires

Insuffisance rénale

Artériopathie

Importance of the target ! Question/Answer

Quel est votre objectif ?

Question précédente

Question suivante

La cible du mauvais cholestérol est fonction de votre pathologie

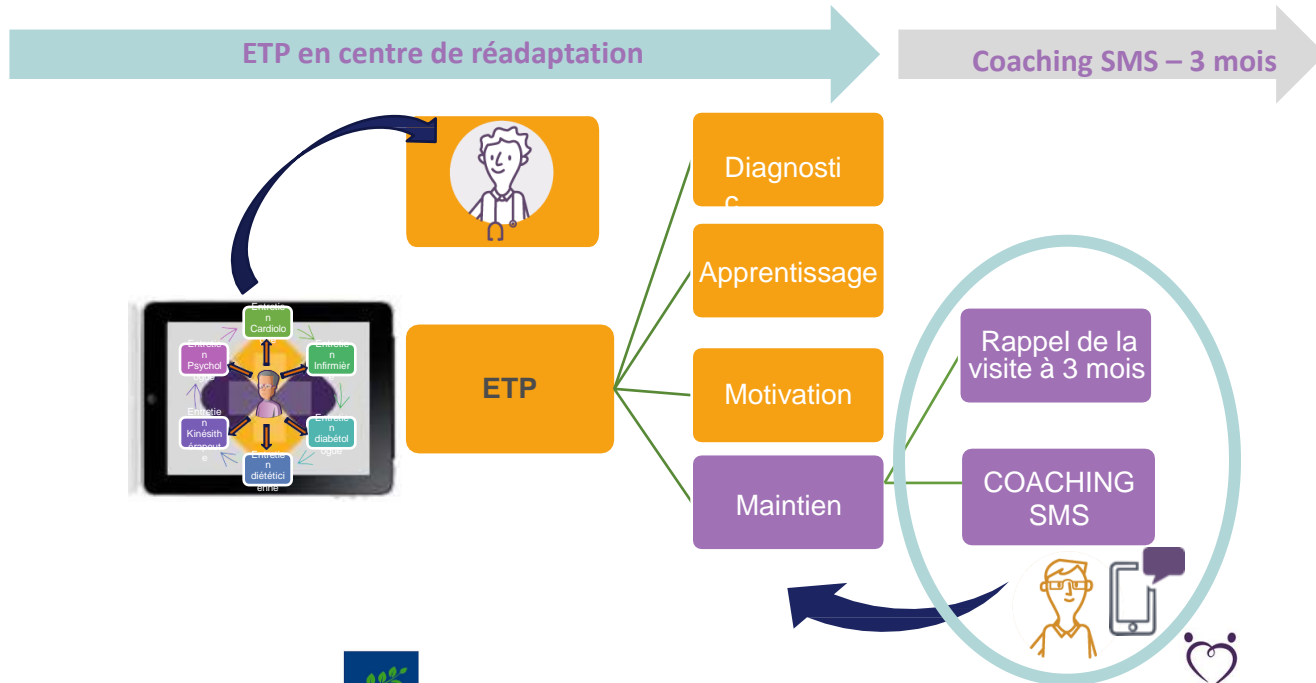
- Risque cardiovasculaire faible : LDL <math>< 1,16g/L</math>
- Risque cardiovasculaire modéré : LDL <math>< 1,0g/L</math>
- Risque cardiovasculaire élevé : LDL <math>< 0,7g/L</math>
- Risque cardiovasculaire très élevé : LDL <math>< 0,55g/L</math>

Question précédente

Question suivante



ATOUTCOEUR : UN OUTIL INNOVANT PERMETTANT DE RENFORCER LA PHASE DE MAINTIEN PAR L'ENVOI DE SMS PERSONNALISÉS



Le programme Atoutcoeur

Une plateforme digitale d'éducation thérapeutique du patient (ETP) en réadaptation cardiaque

+1300
PATIENTS INSCRITS

+de 6 ans
D'UTILISATION

+de 26 000
SESSIONS D'ÉDUCATION
THÉRAPEUTIQUE RÉALISÉES



Un programme d'ETP personnalisé, **adapté au profil et au besoin du patient.**



Un outil de **coordination interprofessionnelle** et de **suivi d'objectifs** avec un tableau de bord synthétisant les progrès du patient.

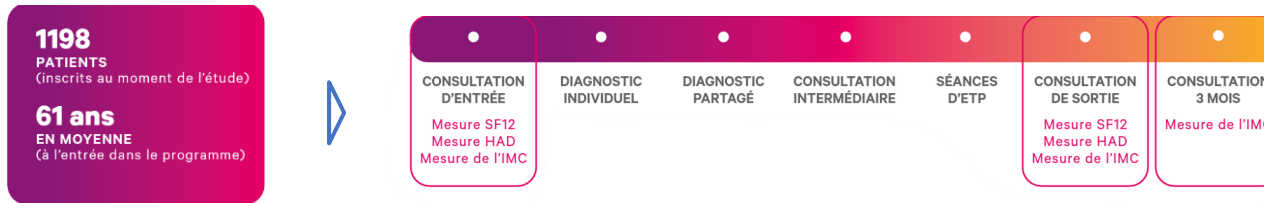


Comment le programme permet d'améliorer significativement la qualité de vie de patients en réadaptation cardiaque ?



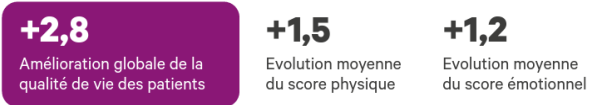
L'étude rétrospective Atoutcoeur

Évaluation de l'évolution de la qualité de vie des patients présentant un risque cardiovasculaire qui suivent une rééducation cardiaque avec le service Atoutcoeur



● Résultats :

Augmentation significative de la qualité de vie (SF-12)



Diminution significative et durable de l'IMC



Baisse globale des états anxieux et dépressifs (HAD)

Score HAD Anxiété médian des patients au début du programme > 7
= SYMPTOMATOLOGIE DOUTEUSE

Score HAD Anxiété médian des patients à la fin du programme < 7
= ABSENCE DE SYMPTOMATOLOGIE



EUROASPIRE IV and V Countries



Germany



Netherlands



Croatia



UK



Spain



Czech Republic



Serbia



Belgium



Bosnia & Herzegovina



Slovenia



Finland



Russia



Latvia



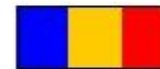
Sweden



Poland



Lithuania



Romania



Bulgaria



Greece

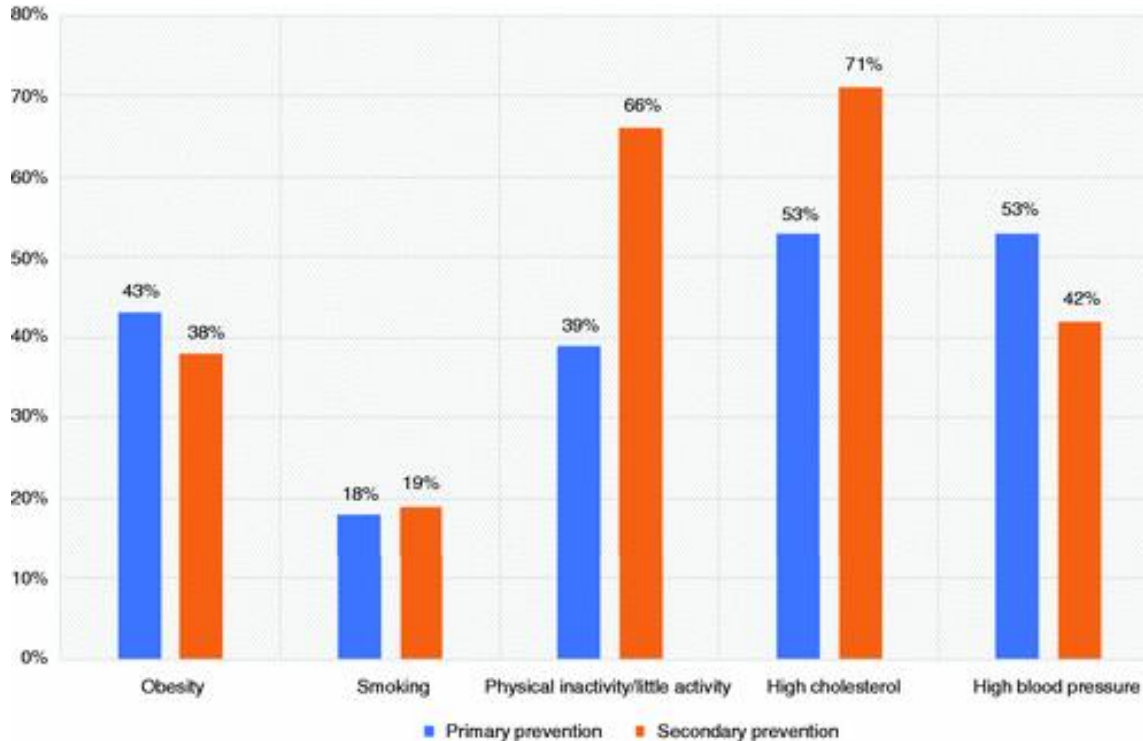


Turkey



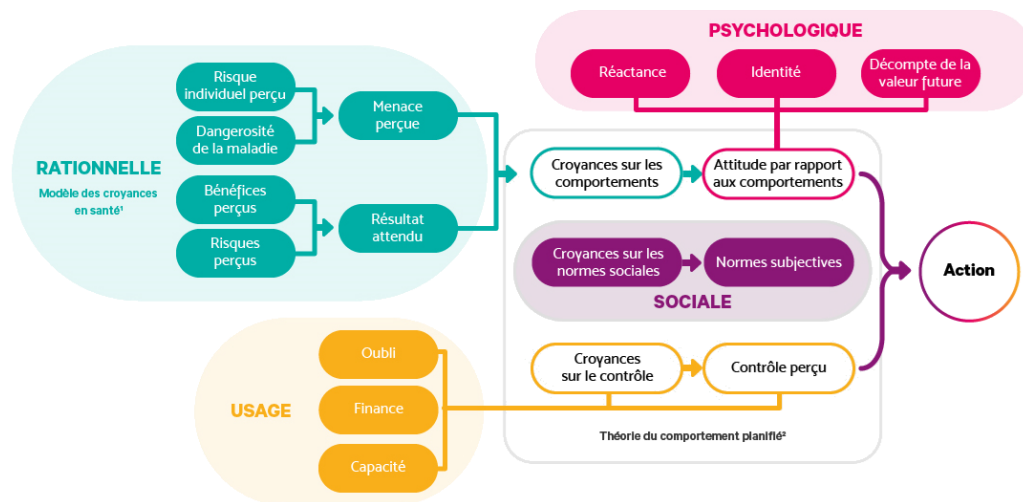
Ukraine

EUROASPIRE / INERTIE ...Thérapeutique et sur le Life style change !



Le meilleur des sciences comportementales en un modèle


SPUR™ met en lumière la **complexité du comportement** de santé des patients chroniques. SPUR™ **agrège** en un seul **outil digital validé** plusieurs décennies de sciences comportementales.



* Green EC, Murphy E. Health belief model. In: Cockerham WC, Dingwall R, Oath S, editors. The Wiley Blackwell Encyclopedia of Health, Illness, Behavior, and Society. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd; 2014:766-769. doi:10.1002/9781118100666.wbehb1410.
2- Ajzen I. From intentions to actions: a theory of planned behavior. In: Action Control. SSSP Springer Series in Social Psychology. Julius Kuhl, Jürgen Beckmann (Eds). Berlin, Germany: Springer Berlin Heidelberg; 1985:11-39

Un plan de recherche académique en 4 ans

Porté par un board d'experts et qui a mené à la validation d'un outil robuste scientifiquement. SPUR a été testé auprès de plusieurs dizaines de milliers de patients et validé auprès de 2500 d'entres eux.

| | |
|---|---|
| Phase 0 Fondation Académique | >100 questionnaires >300 publications |
| Phase 1 Construction du Modèle | 4 pays  4 Aires thérapeutiques |
| Phase 2 Validation de l'outil | 1450 Patients DT2 600 Patients hypertendus 100 Patients BPCO |



Scoring robuste & sophistiqué



Universalité du modèle (pays, langues, aires thérapeutiques)



Prédictif du risque de non-observance quelque soit le profil patient

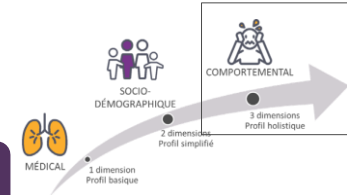
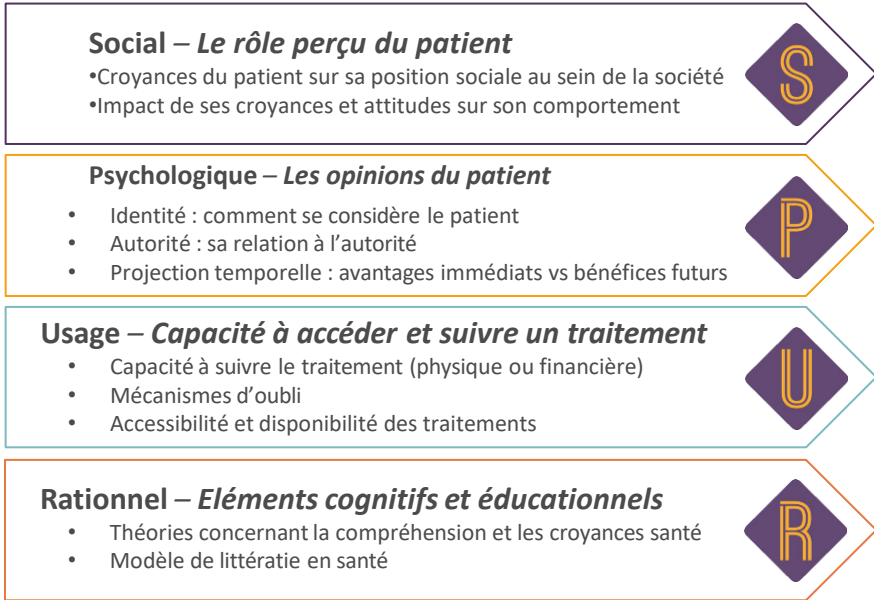


Prédictif des leviers comportementaux permettant de décrire les risques comportementaux



LE MODÈLE SPUR : ÉVALUER ET COMPRENDRE LA DIMENSION COMPORTEMENTALE DU PROFIL PATIENT

✦ Avec des experts du comportement patient, Observia a développé le modèle SPUR qui s'appuie sur les modèles théoriques des sciences du comportement.

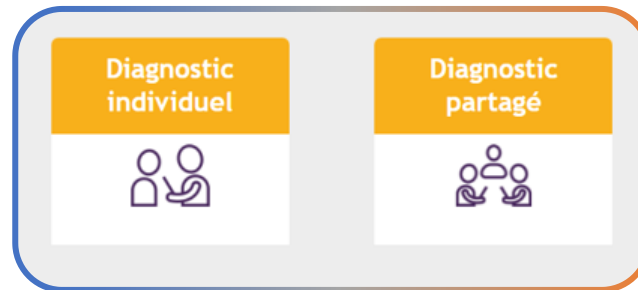


Comment et quand intervient SPUR™ dans la prise en charge

Implémentation de SPUR™

● SPUR™ sera réalisable à **l'admission du patient** :

- Diagnostic individuel,
- Diagnostic partagé,



● En **Dernière consultation**,

● Et lors de la **Consultation à 3 mois**,

| Qualité de vie : | | | Anxiété/ Dépression : | | | Questionnaire SPUR™ | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------|--------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Entrée | Sortie | Date le 22/02/2022 | Entrée | Sortie | Date le 22/02/2022 | Entrée | Sortie | Date le 22/02/2022 |
| Score dimension physique : | Score dimension physique : | Score dimension physique : | Score Anxiété : | Score Anxiété : | Score Anxiété : | Score de non-adhérence : | Score de non-adhérence : | Score de non-adhérence : |
| Score dimension émotionnelle : | Score dimension émotionnelle : | Score dimension émotionnelle : | Score Dépression : | Score Dépression : | Score Dépression : | | | |
| ✎ Refaire le test SF12 | | | ✎ Refaire le test HAD | | | ✎ Refaire le test SPUR™ | | |

Une expérience patient simple

Outil digital native, SPUR™ propose une interface ergonomique

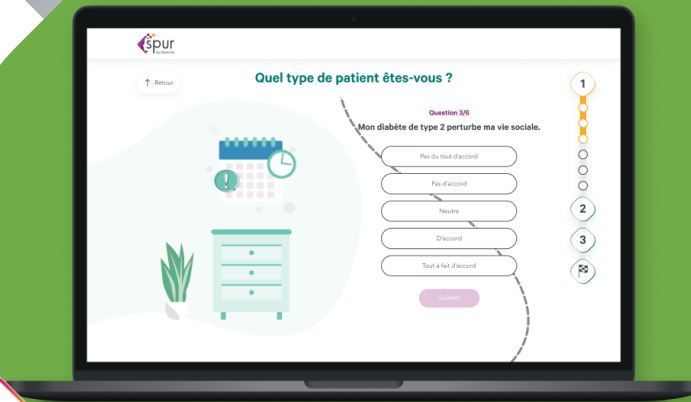
Dynamique – 6 à 24 questions

Ludique

Simple à utiliser

Retours directs permettant au patient de

- bénéficier de conseils concrets
- mieux se connaître
- renforcer la communication avec son professionnel de santé



DES RESULTATS PERSONNALISES
POUR LES PATIENTS

Et du côté du professionnel de santé ?

Le profil patient explicité, accompagné de thématiques et questions concrètes à poser au patient



LE PROFIL COMPORTEMENTAL
HOLISTIQUE DU PATIENT



LE RISQUE DE NON-
OBSERVANCE



DES CONSEILS ACTIONNABLES
POUR LES SOIGNANTS

Le profil du patient suggère **un risque moyen de non-adhérence**. Nous avons détecté **plusieurs facteurs comportementaux** qui peuvent augmenter le risque de non-adhésion.

Le/La patient(e) craint que **la prise en charge de sa maladie affecte sa place dans la société**. Il pourrait être utile de lui rappeler que vivre avec une maladie chronique est très courant. Pensez à lui rappeler qu'il/elle est beaucoup plus que sa maladie – employé(e), parent(e), enfant, membre de la communauté, etc. Défie la pensée automatique selon laquelle « les gens penseront moins de moi à cause de ma maladie chronique. »

Recommandations :

- "Saviez-vous que plus d'un français sur six et la majorité des personnes de plus de 50 ans vivent avec une maladie chronique ? C'est très courant."
- "Il est facile de se concentrer uniquement sur sa maladie, mais pour les autres, ce n'est qu'une petite partie de qui vous êtes."
- "Rappelez-vous, la plupart des gens vous apprécient pour vos points forts – quelles sont certaines des choses que vous pensez que les gens aiment chez vous ?"

Décoder les facteurs de risque est primordial pour mieux adapter l'accompagnement patient

- Décrypter les attitudes du patient permet de mettre en évidence des facteurs de risque : non-observance, isolement, réactance.
- L'accompagnement du patient peut alors être adapté à chaque profil et le risque est diminué.



Difficultés financières ?



Impact de la maladie sur l'estime de soi ?



Comment expliquer qu'un patient ne prenne pas régulièrement son traitement ?



Peur des effets secondaires ?



Nombreux autres facteurs...

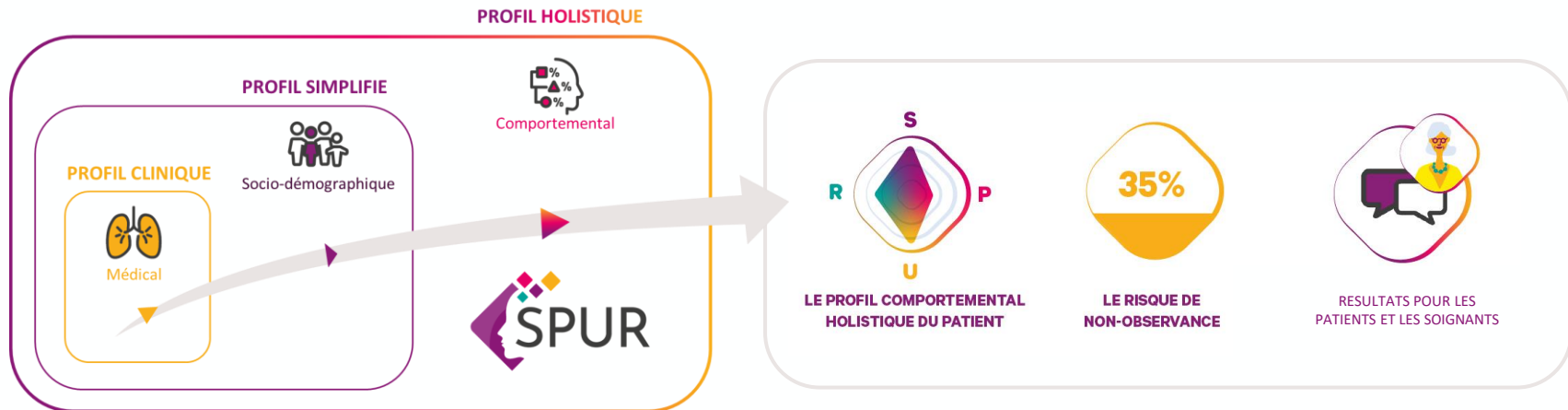
Le SPUR™ permet d'évaluer le risque de non-observance tout en fournissant des informations sur le « pourquoi »...

Le modèle SPUR™ va au-delà de l'évaluation du risque de non-observance, il apporte des informations sur le " pourquoi " du risque pour le patient.

Le besoin ?



Disposer d'un profil détaillé et complet permettant de mieux comprendre le patient.



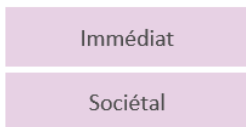
... grâce à un profil holistique du comportement de santé

13 leviers à l'origine d'un comportement sont rassemblés dans 4 dimensions.



Sociale

L'impact de la relation aux autres sur le comportement

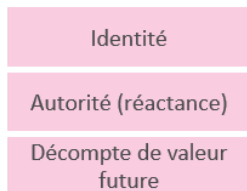


Ex: un adolescent asthmatique qui veut paraître « normal » auprès de ses copains



Psychologique

Les facteurs psychologiques influençant le comportement

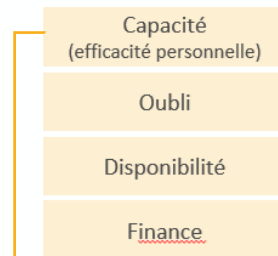


Ex: une personne terrorisée par les seringues peut avoir du mal à s'auto-administrer une injection



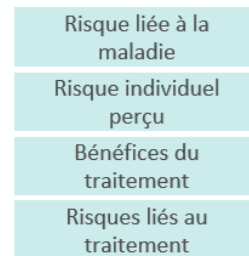
Usage

La capacité à accéder et à suivre un traitement



Rationnelle

L'impact des croyances et de l'éducation sur le rapport à la maladie et aux traitements



Ex: une personne asymptomatique peut avoir du mal à prendre conscience qu'il est malade

2020
PHASE 1

OBJECTIFS

- 01 Identifier les questions à inclure dans le questionnaire SPUR™
- 02 Évaluer les propriétés psychométriques du questionnaire

MÉTHODE

- 01 Revue de la littérature
- 02 Avis du Comité Scientifique
- 03 Test du questionnaire sur des patients atteints de diabète, BPCO, cancer du sein, sclérose en plaques

2020-2022
PHASE 2

OBJECTIFS

- 01 Valider la structure finale de notre outil SPUR™
- 02 Valider la prédiction de la non-observance par SPUR™ en exploitant des données de MPR (Medication Possession Ratio)

MÉTHODE

- 01 **DIABÈTE DE TYPE 2 :**
une analyse quantitative internationale
- Aux États-Unis :**
Méthode statistique Reach
• 600 patients
• Recrutement 100% en ligne
- En France :**
Étude multicentrique transversale non interventionnelle. Le MPR est calculé à partir de données réelles.
• 300 patients
• Recrutement par des médecins généralistes et des diabétologues
- En France :**
Étude multicentrique transversale non interventionnelle. Le MPR est calculé à partir de données réelles.
• 150 patients non-observants
• Recrutement par des médecins généralistes et des diabétologues
- Au Royaume-Uni :**
Étude multicentrique transversale non interventionnelle. Le MPR est calculé à partir de données réelles.
• 400 patients
• Recrutement via des hôpitaux et des pharmacies

02 Approche multi-pathologies

Cet outil résulte d'un plan de recherche académique de 4 ans...

Accompagné d'un board d'experts internationaux

- 4 ans
- 2 phases
- 4 pays (Chi, UK, USA, FR)
- 6 experts
- 4 aires thérapeutiques (Diabète, BPCO, Cancer du sein, Sclérose en plaques)



Reem Kayyal

Professeure de Pharmacie Clinique et Appliquée, Université de Kingston, UK.



John Piette

Professeur au département Health Behavior - Health Education et codirecteur du Center for Managing Chronic Disease, Université du Michigan, chercheur postdoctoral au VA Center for Clinical Management Research, USA.



Marie-Eve Laporte

Professeure associée en Sciences du Management, Paris IAE, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, France.



Lydiane Nabec

Professeure en Sciences du Management, Université Paris-Sud / Paris-Saclay, France.



Helen Mosnier Pudar

Docteure au Département d'Endocrinologie - Diabétologie, Hôpital Cochin, AP-HP, France.



Gérard Reach

Professeur Emérite de l'Université Paris 13, Chef du Département Endocrinologie-Diabétologie de l'Hôpital Avicenne, AP-HP, France. Spécialiste de l'Éducation Thérapeutique du Patient.



Les publications validées incluant le SPUR™

| Intitulé | Pays | Sujet d'étude |
|---|---------------|---|
| USA DT2 “Wave One” validation | USA | Validation and refinement of SPUR. This allowed validation of the underlying model and better choice of items. Correlation was shown with MMAS-8 |
| UK DT2 “Wave One” validation | UK | Validation and refinement of SPUR. This study employs more simple factor analysis and results in SPUR 27 |
| France DT2 “Wave One” validation | FR | Validation and refinement of SPUR. This study finalized the current SPUR structure (6 + 18) and validates results in diabetes with the French W1 cohort |
| UK Respiratory “Wave Two” validation | UK | Validates SPUR 27 in respiratory |
| USA Cardio “Wave Two” validation | USA | Validates SPUR 6+18 in cardio in USA |
| USA Depression & Anxiety study | USA | Demonstrates SPUR’s ability to predict risk of clinical depression and anxiety |
| UK Hospital readmission study | UK | Validates SPUR 27 as able to predict hospital readmission for diabetes patients |
| Meta Analysis | UK / USA / FR | Validates and refines SPUR 6+18 across all W1 and W2 cohorts and pathologies |
| France DT2 “Wave Two” validation | FR | Further validation of SPUR 6+18 including analysis of MPR |



Welcome to the SPUR demo

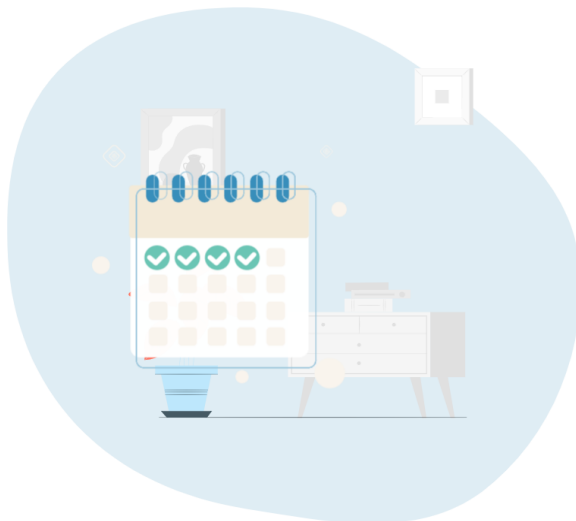
Take a moment to experience SPUR, the new gold standard which sheds light on the complexity of chronic patients' health behaviors.

Launch the demo



Découvrons ensemble l'expérience patient

Quel type de patient êtes-vous ?



Question 1/6

Il est essentiel que je prenne mon traitement.

Pas du tout d'accord

Pas d'accord

Neutre

D'accord

Tout à fait d'accord

Suivant

1

2

3



↑ Retour

Quel type de patient êtes-vous ?

Question 2/6

Mon traitement est utile contre mon diabète de type 2.

Pas du tout d'accord

Pas d'accord

Neutre

D'accord

Tout à fait d'accord

Suivant



↑ Retour

Quel type de patient êtes-vous ?

Question 3/6

Il est probable que mon diabète de type 2 s'aggrave si je ne suis pas mon traitement.

Pas du tout d'accord

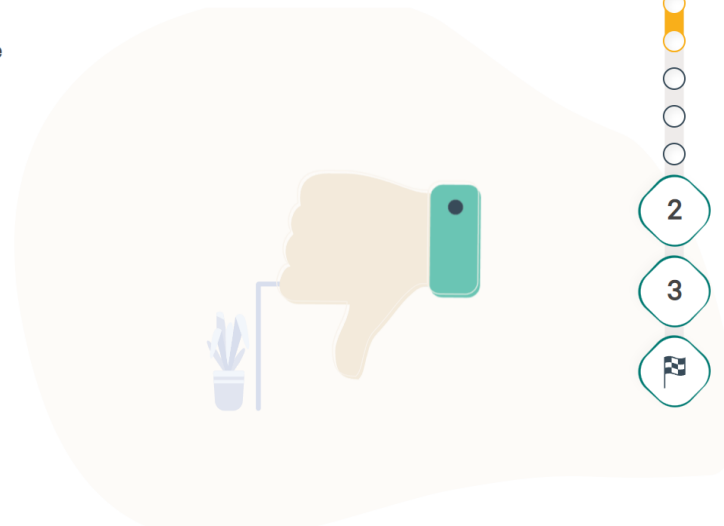
Pas d'accord

Neutre

D'accord

Tout à fait d'accord

Suivant



1

2

3



↑ Retour

Quel type de patient êtes-vous ?



Question 4/6

Mon diabète de type 2 perturbe ma vie sociale.

Pas du tout d'accord

Pas d'accord

Neutre

D'accord

Tout à fait d'accord

1

2

3

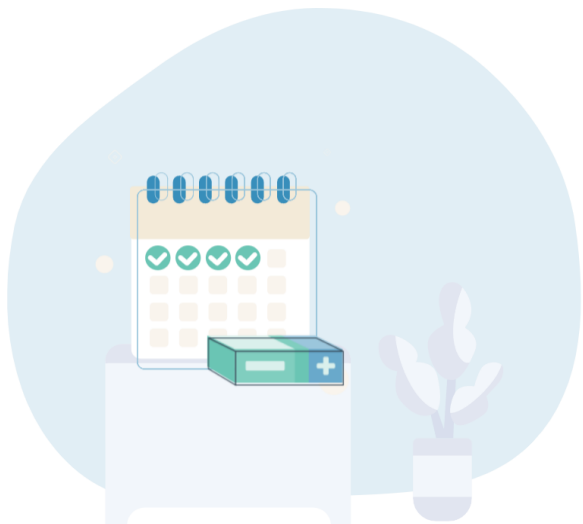


Suivant



↑ Retour

Quel type de patient êtes-vous ?



Question 5/6

Je suis capable de suivre mon traitement

Pas du tout d'accord

Pas d'accord

Neutre

D'accord

Tout à fait d'accord

Suivant

1

2

3



↑ Retour

Quel type de patient êtes-vous ?

Question 6/6

Mon diabète de type 2 a entraîné des problèmes financiers.

Pas du tout d'accord

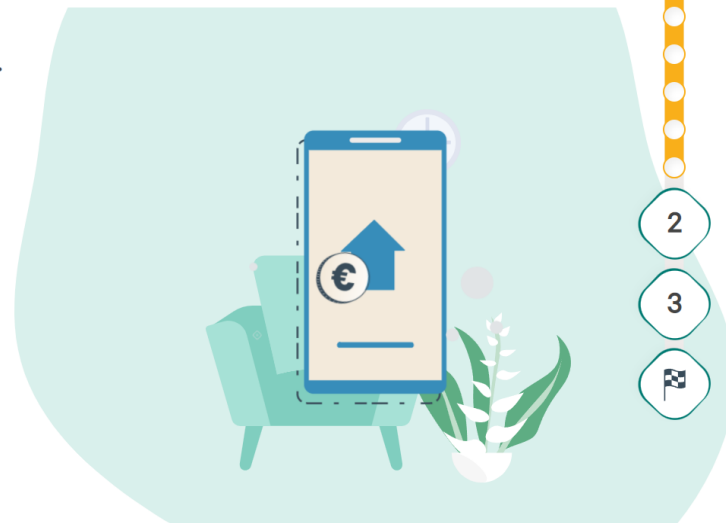
Pas d'accord

Neutre

D'accord

Tout à fait d'accord

Suivant



1

2

3

4

Quel type de patient êtes-vous ?



Vos résultats

Apprendre à vivre avec une maladie chronique n'est jamais facile, mais vos réponses indiquent que vous y parvenez très bien. Cependant, il semble que certains points vous préoccupent.

Premièrement, vous vous sentez peut être parfois seule, mais n'oubliez pas que plus d'une personne sur six de la population française souffre d'une maladie chronique. Il est donc probable que de nombreuses personnes autour de vous soient également confrontées à la maladie, sans même que vous en ayez connaissance.

Par ailleurs, il se peut que certains points précis concernant votre maladie ou votre traitement ne soient pas clairs pour vous. Les professionnels de santé sont aussi là pour répondre à vos questions. C'est une part importante de leur mission.

Etes-vous d'accord pour répondre à quelques questions supplémentaires ? Cela ne prendra que quelques minutes. Dès que vous aurez terminé, vous obtiendrez un retour plus détaillé.

Suivant

1

2

3



↑ Retour

Quel type de patient êtes-vous ?

Question 4/4

Parfois, les médecins prescrivent des traitements dont on n'a pas vraiment besoin.

Pas du tout d'accord

Pas d'accord

Neutre

D'accord

Tout à fait d'accord

Suivant



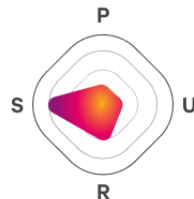
Et du côté du professionnel de santé ?

Le profil patient explicité, accompagné de thématiques et questions concrètes à poser au patient

Risque de non-observance



Moyen



Le profil du patient suggère **un risque moyen de non-adhérence**. Nous avons détecté **plusieurs facteurs comportementaux** qui peuvent augmenter le risque de non-adhésion.

Le/La patient(e) craint que **la prise en charge de sa maladie affecte sa place dans la société**. Il pourrait être utile de lui rappeler que vivre avec une maladie chronique est très courant. Pensez à lui rappeler qu'il/elle est beaucoup plus que sa maladie – employé(e), parent(e), enfant, membre de la communauté, etc.

Défiez la pensée automatique selon laquelle « les gens penseront moins de moi à cause de ma maladie chronique. »

Recommandations :

- "Saviez-vous que plus d'un français sur six et la majorité des personnes de plus de 50 ans vivent avec une maladie chronique ? C'est très courant."
- "Il est facile de se concentrer uniquement sur sa maladie, mais pour les autres, ce n'est qu'une petite partie de qui vous êtes."
- "Rappelez-vous, la plupart des gens vous apprécient pour vos points forts – quelles sont certaines des choses que vous pensez que les gens aiment chez vous ?"

En résumé !

Un outil pour mieux comprendre les patients

Met en lumière la **complexité du comportement en santé** des patients chroniques

Premier outil de **diagnostic comportemental** dynamique

Détecte avec précision le **risque de non-observance** d'un patient *et*

Explicite de façon approfondie les **raisons** de son comportement de santé.

Outil d ETP personnalisé de demain ?



LE PROFIL COMORTEMENTAL
HOLISTIQUE DU PATIENT



LE RISQUE DE
NON-OBSERVANCE



DES FEEDBACKS
PERSONNALISÉS POUR LES
PATIENTS ET LES SOIGNANTS

Une fois le questionnaire SPUR complété par le patient, 4 résultats complémentaires sont obtenus :

Un retour personnalisé sur son profil

Le patient reçoit immédiatement à la fin du questionnaire un texte personnalisé décrivant sa situation, le comparant à d'autres patients et lui apportant des premiers éléments de soutien.

L'indice de non-observance

C'est un indice reflet de la probabilité que le patient suive correctement son traitement.

Le niveau de besoin de soutien

L'importance et le type de soutien émotionnel et pratique requis par le patient.

Les principes directeurs de son comportement (Radar SPUR)

Unique pour chaque patient, il explique les raisons pour lesquelles le comportement du patient est à risque.



Marie, 46 ans

Pour Marie :

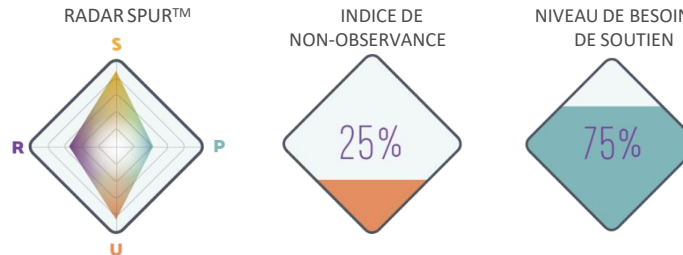
Comme beaucoup de personnes dans votre situation, vous semblez craindre que votre maladie n'affecte votre relation avec les gens de votre entourage.

Rappelez-vous, vous n'êtes pas seule. Dans le monde, entre la moitié et les trois quarts des personnes entre 18 et 65 ans ont eu un problème de santé l'année dernière, dont un tiers qui concerne la même maladie que vous.

Vous semblez être le genre de personne qui est prête à prendre soin de votre propre santé. Nous essaierons de vous aider autant que possible.

Il semblerait que votre traitement prophylactique vous pose quelques problèmes. Nous essaierons de vous fournir suffisamment d'informations pour vous permettre de mieux comprendre comment votre traitement peut aider à réduire le risque d'exacerbations.

Pour le corps médical, en charge de l'accompagnement (pas vu par le patient)






Séance N°5
Le 24/08/2021 (en cours)
Séance N°4
Le 30/03/2021
Séance N°3
Le 22/03/2021
>

 non débuté

 non débuté

Mieux s'alimenter

 non débuté

 non débuté

Sevrage tabagique


 non débuté

 non débuté



Profil SPUR patient

Profil SPUR™

Non-adherence risk
 Medium
*Le profil du patient suggère un **risque modéré** de non-observance.
 Nous avons détecté plusieurs facteurs comportementaux qui peuvent augmenter le risque de non-adhésion.*

Sociale

Sociétal
Immédiat

Psychologique

Identité
Autorité (réactance)
Décompte de la valeur future

Usage

Capacité
Disponibilité
Oubli
Finance

Rationnelle

Risques liés à la maladie
Bénéfices du traitement

Risques individuels perçus
Risques du traitement

| | Votre patient ... | Il vous est recommandé de ... |
|-----------------------|---|---|
| Usage / Oubli | Est inquiet de l'impact de la maladie sur sa place dans la société. | <ul style="list-style-type: none"> Lui rappeler que la maladie ne définit pas qui il est |
| Rationnel / Bénéfices | N'est pas convaincu des bienfaits du traitement. | <ul style="list-style-type: none"> Questionner le patient sur ce qu'il fait pour se souvenir Favoriser les aides à la mémoire |

Séance N°5
Le 24/08/2021 (en cours)

Séance N°4
Le 30/03/2021

Séance N°3
Le 22/03/2021



Mieux s'alimenter

non débuté

non débuté

Sevrage tabagique

non débuté

non débuté

non débuté

non débuté

Profil SPUR patient

Non-adherence risk



Medium

Le profil du patient suggère un **risque modéré** de non-observance.
Nous avons détecté plusieurs facteurs comportementaux qui peuvent augmenter le risque de non-adhésion.

Sociale

Psychologique

Usage

Rationnelle

Sociétal
Immédiat

Identité
Autorité (réactance)
Décompte de la valeur future

Capacité
Oubli

Disponibilité
Finance

Risques liés à la maladie
Bénéfices du traitement

Risques individuels perçus
Risques du traitement

| | Votre patient ... | Il vous est recommandé de ... |
|--------------------------|---|---|
| Social / Sociétal | Est inquiet de l'impact de la maladie sur sa place dans la société. | <ul style="list-style-type: none"> Rappeler qu'il est courant de vivre avec une maladie cardiovasculaire Rappeler que le patient est plus que sa maladie Inciter votre patient à se mettre dans la situation d'un autre qui aurait cette maladie |
| Psychologique / Autorité | N'apprécie pas que l'on prenne les décisions à sa place | <ul style="list-style-type: none"> Faire savoir au patient qu'il est maître de ses décisions et que vous être là pour l'orienter. Eviter les phrases débutant par "vous devriez..." – « je veux que...» |



Tu me dis, j'oublie

Tu m'enseignes, je me souviens

Tu m'impliques, j'apprends

Benjamin Franklin
1706 - 1790

