

# **ENQUÊTE RAA**

## **- 2011-**

**Direction de la santé**  
**Bureau des programmes des pathologies infectieuses**

# ENQUÊTE RAA

## Objectif:

Évaluer les besoins dans la prise en charge des patients atteints de RAA dans les structures de la Direction de la santé publique.

## Période de réalisation:

Fin août à mi-septembre 2011.

# METHODE

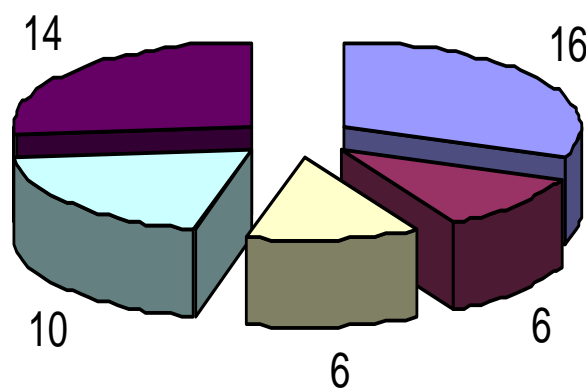
- **Outil utilisé:** Questionnaire standardisé
- **Diffusion** par mail
- **Destinataires:** Chefs de services (subdivisionnaires etc....), chargés de le transmettre aux professionnels de santé placés sous leurs autorités.
- **Thématiques:**
  - La formation
  - La collecte des données
  - Le suivi du patient
  - Le traitement prophylactique
  - Les outils de communication
- **11 questions à réponses fermées et ouvertes.**
- **Retour des questionnaires** par fax ou courriel.

# RESULTATS DE L'ENQUETE

- 52 questionnaires analysés
- Retour des questionnaires:
  - » **32 par fax**
  - » **20 par courriel**

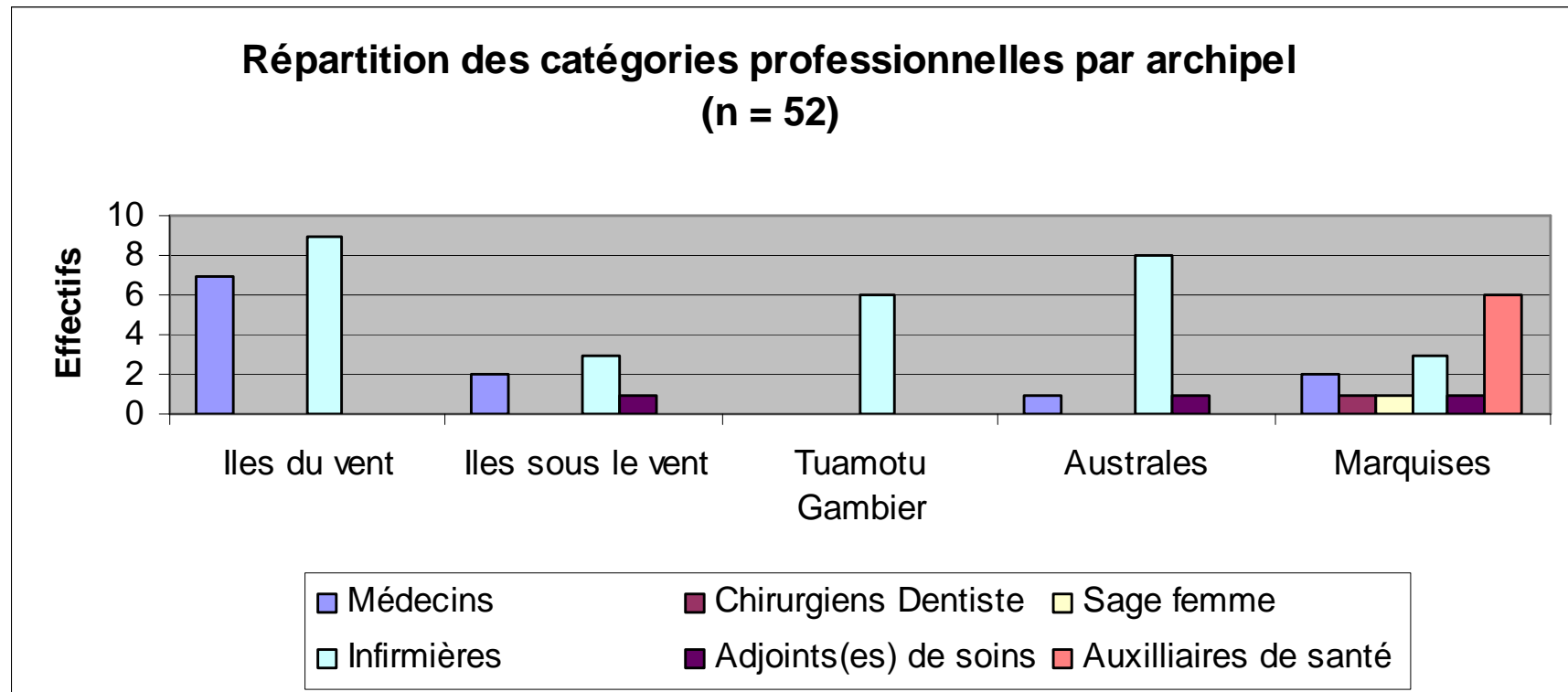
# Participation par Archipel

Répartition des questionnaires par archipel  
(n = 52)



■ Iles du vent ■ Iles sous le vent □ Tuamotu gambier □ Australes ■ Marquises

# Participation par catégories professionnelles



# Résultats par thématique

<b>n = 52</b>		<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>Pas exprimé</b>
<b>FORMATION</b>				
<b>Q1</b>	<b>Capable de citer les critères de JONES</b>	<b>12</b>	<b>34</b>	<b>6</b>
<b>Q2</b>	<b>Connaît le mode de calcul de l' indice de suivi prophylactique</b>	<b>4</b>	<b>44</b>	<b>4</b>
<b>Q3</b>	<b>Utile d'actualiser ses connaissances</b>	<b>46</b>	<b>4</b>	<b>2</b>

# Formation (suite)

- 9 / 12 médecins :connaissent les critères de Jones
- 9 / 12 médecins: souhaitent actualiser leurs connaissances.
- Toutes les catégories professionnelles souhaitent une formation.



# L'animation du réseau

<b>n = 52</b>		<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>Pas exprimé</b>
<b>Transmission des données à la cellule RAA</b>				
<b>Q4-1</b>	<b>Support Papier</b>	<b>22</b>	<b>26</b>	<b>3</b>
<b>Q4-2</b>	<b>Support Informatique</b>	<b>40</b>	<b>4</b>	<b>7</b>
<b>Q5</b>	<b>Connaissent le formulaire de déclaration obligatoire du RAA.</b>	<b>17</b>	<b>31</b>	<b>3</b>
<b>Q6</b>	<b>Utilisent le document de suivi des patients RAA fourni par la cellule.</b>	<b>13</b>	<b>35</b>	<b>3</b>

# LE SUIVI DU PATIENT

3 Questions à réponses ouvertes

Le carnet d'injection de prévention secondaire

Q7	n = 52	OUI	NON	Pas exprimé
<b>Carnet de suivi actuel des injections d'extencillines®?</b>				
<b>Satisfaits</b>		<b>31</b>	<b>11</b>	<b>10</b>
<b>Rajouter autres critères:</b>				
• Le tableau d'échéancier de consultations spécialisées				
• Mentionner le groupe (O,I,II,III,IV) du patient				
• Date: prochaines injections; consultations passées et avenir				
• Rajouter plus de pages				
• Agrandir la case réservée au tampon				

# LE SUIVI DU PATIENT (suite)

## Amélioration de l'observance

<b>Q8</b>	<b>n = 52</b>		
<b>Arrêt ou irrégularité de la prophylaxie = rechutes</b>			
<b>Suggestions de l'Observance?</b>			
<b>Plus de communications</b>	Sensibiliser les parents et patients dès le départ. <b>Partenariat:</b> Services sociaux; infirmières libéraux; dispensaires. <b>Création d'association « soutien aux familles » et APE.</b>		
<b>Plus d'informations :</b>	Les conséquences de la maladie. Multiplier les missions cardiologiques et dentaires dans les îles		
<b>Formations continues:</b>	Par les médecins des dispensaires.		
<b>Réseau informatique:</b>	Centraliser les données par un réseau informatique pour assurer un meilleur suivi.		
<b>Suivi thérapeutique:</b>	Rechercher une molécule et produit injectable qui ne soit pas douloureux. Réduire la durée du traitement. Un TT extencilline® pour les infections ORL/STOMATO. De l'Oracilline® pour les réticents.		
<b>Suivi du patient:</b>	Primordiale: Maintien du carnet, Calendrier, tableau de suivi		
<b>Rechutes:</b>	Convocations obligatoires du patient, sinon sanction financière.		

# Le SUIVI DU PATIENT RAA (suite)

## Le calendrier des consultations avec les spécialistes

<b>Q9</b>          <b>N</b> <b>=</b> <b>52</b>	Groupes	0	I ; II	III	IV
		Sans cardite	Cardites Légères modérées	Cardites Potentiellement sévères	Cardites sévères
	<b>Injection PII</b>	3 semaines	3 semaines	3 semaines	3 semaines
	<b>Consultations Médecin traitant</b>	6 mois	3 mois	3 mois	3 mois ou plus souvent
	<b>Consultations spécialisées</b>	2 ans	1 an	6 mois	6 mois
<b>Consultations chirurgie dentaire</b>	1 an	6 mois	6 mois	6 mois	

Satisfaits	Pas satisfaits	Pas exprimés
<b>25</b>	<b>11</b>	<b>16</b>

## Le traitement prophylactique

### Présence de guide de protocole dans leur structure de santé

Q10	n = 52	OUI	NON	Ne sait pas
Antibioprophylaxie : l'injection intramusculaire d'Extenicilline ®		8	10	34
L'analgésie et la réglementation		6	13	33
Les techniques d'injection intramusculaire		7	10	35
La gestion de la douleur lors de l'injection intramusculaire		4	11	37
Le suivi clinique du RAA		6	11	35
La prévention de l'endocardite infectieuse		6	12	34
<b>Autres:</b>		<b>"Soins dentaires"</b> <b>"CAT chez la femme enceinte"</b>		

# Les outils de communication

Q11	
•Affiches	<b>"Brosse tes dents ton cœur te remerciera". "Carie dentaire = RAA futur"</b>
•Flyers	<b>En français et en Tahitien</b>
•Guide pédagogique	<b>"un petit livret simplifié à donner aux enfants dès le début de leur scolarité"</b>
•Carnet d'injection	<b>"Slogan qui rappelle les risques en cas d'arrêt du traitement prophylactique"</b>

# Conclusion de l'enquête

- **Formation:** Déficit des connaissances: Besoin de formation (Médecins concernés et autres catégories professionnelles)
- **Collecte des données:** support informatique plébiscité
  - (certains atolls: ordinateurs = 0).
  - Mais convient à la majorité.
- **Rédaction des protocoles** de:
  - Soins
  - Suivi : Thérapeutique  
Prophylactique } Toutes les **Structures** = **Demandeurs**
- **Communication:** Besoin de relancer le programme rapidement