



Organisons le système de soins pour qu'on puisse y faire de l'ETP !!

Partageons nos expériences ligériennes

catherine.greffier@chu-nantes.fr and co

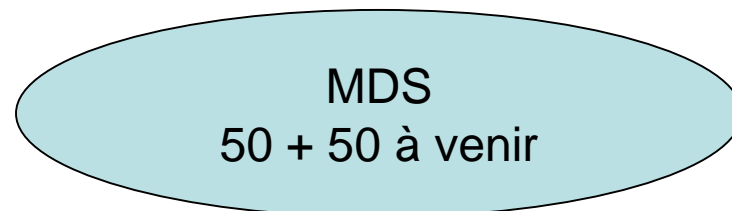
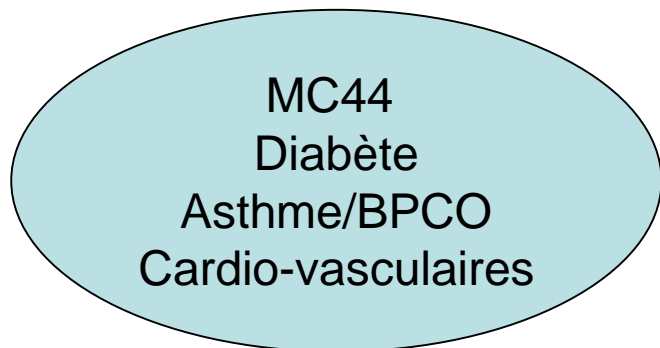
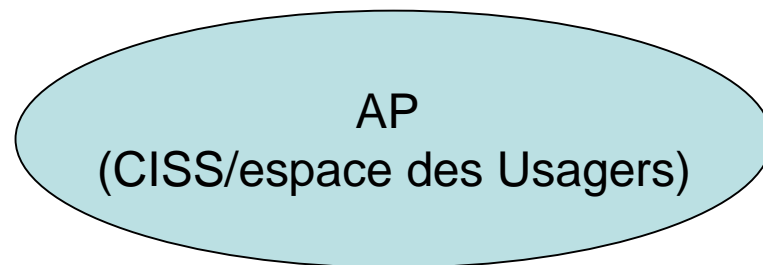
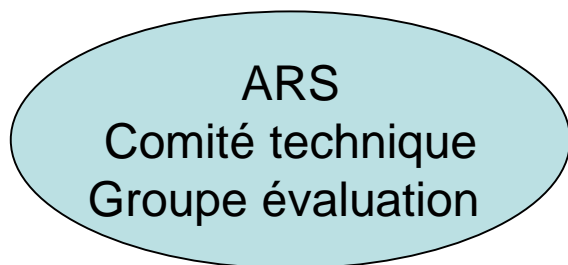
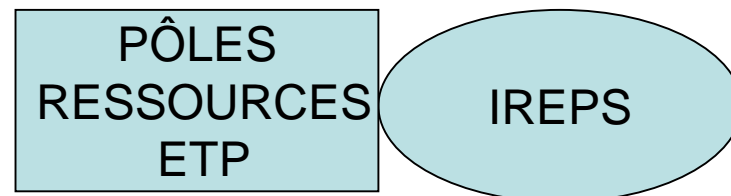
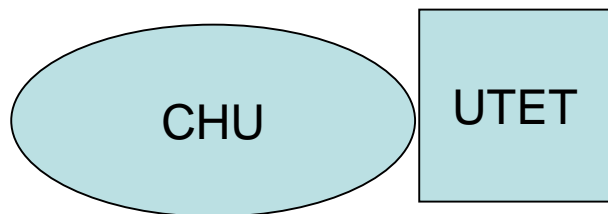


Objectifs de cette rencontre

- *A travers des actions diverses, analyser comment nous tentons de développer l'ETP sur le territoire des Pays de la Loire**
- *Echanger avec vous**
- *Avoir de nouvelles idées**



Les structures qui jouent un rôle majeur





Les actions de formations auprès des professionnels

- * Formation 40H (6 jours)
- * Ateliers thématiques par mois 3H
- * Ateliers pratiques
- * Analyse des besoins des professionnels
- * Formations « émotions »
- * Visites terrain (lien formation et terrain)
- * Formation régionale ETP

Se réalisent par l'équipe du pôle ressource



L'ARS

- *Comité technique (3 fois par an)**
- *CARTEP**
- *Groupe évaluation (prochaine évaluation quadriennale)**



Visite d'accompagnement sur site

- *Améliorer ou mettre en œuvre un programme
- *Durée un an maximum
- *Précède ou succède l'écriture d'un programme
- *Démarche structurée 4 étapes : état des lieux, observation, objectifs de travail négociés , mise en œuvre des activités.
- *Autoévaluation annuelle



Programme régional VIH adulte

- *De 2 sites (Nantes et Angers) à 7 sites (...)
- *De 200 patients concernés en 2010 on passe à 457 en 2015
- *Création d'une équipe mobile
- *Collaboration établissements de santé et AIDES
- *Motivation des équipes
- *Démarche structurée d'accompagnements sur site



Programme Hémirégional pré-greffe

- * Démarrer le pg :DE synthèse et une SA sur les sites périphériques**
- * Poursuivre le pg sur le site de Nantes**
- * Patients très motivés, moins stressés , greffes meilleures conditions**



Programme ETP poly pathologies pour personnes en situation de précarité au sein d'un ACT

- *Rapprochement médico-social
- *2 entrées : pg initial sur le chu suivi en ACT ou tout au sein de l'ACT
- *Équipe de l'ACT formée à l'ETP (secrétaire, directrice...)
- *Patiente ressource



freins au développement

- * Le temps
- * Méconnaissance de l'ETP en ville
- * Budget pour que les libéraux se forment
- * NMR pas suffisants pour développer l'ETP
- * Enjeux de pouvoir (coordination, structures)
- * Adapter le texte de loi au contexte
- * Absence d'information auprès du grand public (ex message CHU)
- * Le mode de financement actuel (250 euros /patient)
- * Motivation déclinante des équipes (formation)



Leviers pour le développement

- *UTET non hospitalo-centrée
- *Pôle ressources régional
- *Coordination des activités entre les 2 structures
- *Multidisciplinarité au sein du pôle ressources
(équipe d'une 10 aine de personnes)
- *TB connaissance des programmes de la région
- *Régionalisation des programmes
- *Équipe mobile
- *Démarche structurée de l'accompagnement sur site
- *Rapprochement de tous les partenaires citées plus haut notamment les Maisons de Santé

Les décideurs

VUPS

ARS

**Les institutions
académiques**

**la formation continue
et initiale**

Les gestionnaires

Privé / public

**Les professionnels
de santé**

équipe éducative

La société civile

**Les associations de patients
Les personnes malades
et leur entourage**

