



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

Séminaire du 10 Mars 2016

Argumentaire

Le Haut Conseil de la Santé Publique souligne dans son dernier rapport ¹qu'il serait utile de repenser les appuis au développement de l'Education Thérapeutique des Patients: « Organisons le système de soins pour qu'on puisse y faire de l'ETP, dans la mesure où celle-ci apparait comme une nécessité »

Ses recommandations portent notamment sur les éléments suivants:

- Cette organisation devrait être adaptée aux particularités territoriales pour garantir la diversité de l'offre et le maillage du territoire entre la ville et l'hôpital en visant comment aider les acteurs à échanger leurs expériences, à partager des compétences, à mettre en commun des outils, et à créer des ponts au niveau local entre et avec les acteurs, notamment de la prévention.
- L'ETP devrait s'axer davantage sur une approche populationnelle en considérant les situations socio-économiques et écologiques des files actives ce qui pourrait contribuer à en favoriser l'accès chez les moins favorisés.
- Le déploiement d'une offre réelle d'éducation thérapeutique en ville, à la fois souple et répondant aux exigences de qualité, est hautement souhaitable. Ce déploiement pourrait être renforcé par une meilleure accessibilité géographique telle que des bons de transport, des équipes mobiles, des réseaux de proximité, des maisons de santé, et le développement du maillage entre les professionnels en s'appuyant sur les ressources locales. L'organisation de transferts d'expériences, des mutualisations de pratiques, des journées techniques, des incitations à publication peuvent y contribuer.
- La diversité des patients porteurs de maladie chronique nécessite la mobilisation de multiples relais territoriaux sanitaires et sociaux aptes à faire émerger différents modèles de complémentarité. Il convient en particulier de prévoir une approche adaptée aux

¹ Evaluation des programmes d'éducation thérapeutique des patients 2010-2014 <http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=528>

individus identifiés selon des critères culturels et sociaux, en favorisant l'introduction de médiateurs de santé, d'actions collectives et ou individuelles et communautaires.

Organisation

Le Pôle de Ressources ETP Ile de France a organisé le Jeudi 10 Mars 2016, en partenariat avec l'ARSIF un séminaire de travail portant sur les questions pratiques d'une organisation territoriale visant à faciliter le déploiement et l'accès des activités d'ETP.

Ce séminaire était ouvert, sur inscription, aux représentants des DT-ARS , à des promoteurs, coordinateurs et acteurs (professionnels , patients) de programmes ambulatoires, de ville.(Liste des participants en fin de document)

Programme de travail

De 9h à 13h : Apports d'expériences régionales d'appui au développement de l'ETP ambulatoire sur le territoire

- Xavier de la Tribonnière : L'UTEP du Chu de Montpellier et les liens avec les programmes ETP ambulatoires
- Beryl Vigy : L'expérience de l'URPS 59 -62 dans son soutien au développement des activités d'ETP sur le territoire
- Laurraine Baumann: le Pôle ETP Lorrain
- Catherine Greffier: L'UTEP du CHU de Nantes et ses liens avec les programmes ETP ambulatoires
- Marie Van der Shueren Etévé (COPEPPI, réseau des Pôles de prévention): la coordination territoriale de l'ETP (offre, parcours, bonnes pratiques...)

De 14h à 16h30 : Travaux de groupe et rédaction de propositions.

Synthèses des groupes de travail

Les synthèses des groupes de travail sont présentées sous forme de tableaux comprenant les idées clés issues des réflexions de l'ensemble des participants.

Chaque proposition est pondérée suivant le degré d'urgence à la mettre en oeuvre et le degré d'importance que les participants lui ont accordée.

1) Faciliter la place (rôles, implication) de la société civile dans le développement de l'ETP

idées clés	Degré d'urgence	Degré d'importance
Relayer la communication : cibler les patients les plus éloignés des soins	100 %	75 %
Contribuer à l'élaboration des activités d'ETP	75 %	75 %
Contribuer à l'évaluation de l'ETP	75 %	75 %
Intégrer et animer des ateliers spécifiques (notamment pour les aidants, accompagnants)	72 %	75 %
Intervenir en formation initiale et continue (valoriser les savoirs expérientiels)	68 %	68 %
Participer aux instances de décision des programmes	68 %	100 %

2) Appuyer le développement des ressources en ETP pour assurer une meilleure accessibilité (spécificités , qualités)

Idées clés	Degré d'urgence	Degré d'importance
Promouvoir des projets de programmes d'ETP fédérateurs: (co-construction interdisciplinaire , pluriprofessionnelle et avec des patients; éviter les enjeux de pouvoir)	96 %	72 %
Soutenir la co-construction d'une culture commune entre les acteurs de programme	92 %	92 %
Faciliter la coordination territoriale (comités de pilotage des programmes)	80 %	68 %
Organiser des actions de sensibilisation « pour tous » et de formation des équipes et animateurs d'activités d'ETP	80 %	100 %
Faciliter la création et la diffusion d'outils et supports communs (pédagogiques, d'évaluation...)	76 %	96 %
Soutenir les projets de programmes comprenant les qualités suivantes : fédérateur, flexible, adaptable	76 %	88 %
Développer et utiliser des supports de communication sur l'ETP : newsletter, TV, Radios, Internet, flyers...	72 %	96 %
Rechercher de nouveaux alliés transdisciplinaires : géographes, anthropologues, sociologues	72 %	88 %
Revaloriser les temps d'ETP (finances...)	68 %	84 %

Idées clés	Degré d'urgence	Degré d'importance
Faciliter et partager les diagnostics de territoire, les analyses de la littérature	56 %	80 %
Développer les annuaires de ressources en ETP et une cartographie des lieux d'ETP	56 %	80 %

3) Ce qu'il faut soutenir dans les formats de programmes et d'activités d'ETP

Idées clés	Degré d'urgence	Degré d'importance
Concevoir les programmes sur l'identification des besoins des patients , avec les patients	90 %	92 %
Renforcer le travail coopératif (retours d'expériences, transparence, pluri professionnalité...)	80 %	93 %
Renforcer les formations initiales: posture éducative et réflexive, travail en partenariat, organisation du temps de travail..	80 %	93 %
Intégrer dans les principes de financement des indicateurs tels que : <ul style="list-style-type: none"> • Traçage du temps de travail (y compris coordination) • Management coopératif • Indicateurs de pratiques individuelles 	76 %	80 %
Identifier des indicateurs de pratiques individuelles	70 %	93 %

Idées clés	Degré d'urgence	Degré d'importance
<p>Inclure dans les principes des programmes les éléments suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La production de référentiels de contenu • La possibilité de concevoir des programmes portés par un coordinateur régional , territorial et, • La possibilité de prévoir, au sein d'un même programme, des adaptations des activités d'ETP par des structures collaborant à ce programme • Un engagement de l'ARS dans la diffusion des informations concernant les programmes (affichage et répartition des lieux) 	63 %	63 %
<p>Soutenir les formations pluriprofessionnelles (posture éducative, écoute active et non jugement)</p>	53 %	100 %
<p>Soutenir les évaluations réflexives, émancipatrices (sources d'empowerment)</p>	50 %	53 %
<p>Organiser la possibilité de délégation des fonctions de coordination à un porteur territorial sous conditions de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacité réflexive • Management coopératif • Transparence stratégique 	30 %	53 %
<p>Soutenir la recherche en ETP</p>	10 %	50 %

4) Comment accompagner, soutenir les professionnels et les acteurs de l'ETP

Idées clés	Degré d'urgence	Degré d'importance
<p>Organiser des formations, référencées sur leur contenu et impliquant des patients:</p> <ul style="list-style-type: none"> • initiales, pluriprofessionnelles (au minimum sur les concepts clés de l'ETP) • continues dans le cadre du DPC • sous forme de journées de rencontres et réflexion 	100 %	100 %
<p>Proposer des modalités d'accompagnement exemplaires de la démarche d'ETP (éviter tout type d'accompagnement comportant des éléments de jugement)</p>	100 %	100 %
<p>Susciter la motivation des professionnels (à participer , orienter) . organiser des actions de découverte, d'initiation à l'ETP, médiatiser Cart'Ep, les plateformes ressources</p>	90 %	100 %
<p>Développer les plates formes de coordination territoriale (bassin de santé) et leur coordination entre elles: visibilité, liens dont technologie internet...</p>	76 %	48 %
<p>Susciter la motivation des patients pour l'ETP: implication de patients dans les programmes, dans la communication</p>	60 %	68 %

Liste des participants

- AHAMED Houda Pôle de Ressources en Education Thérapeutique
- BAUMANN Lorraine Pôle Lorrain de Compétences en Education Thérapeutique
- BEAUVOIS Corinne Réseau ONOF
- BRUGEROLLES Hélène Pôle de Ressources en Education Thérapeutique
- CARISTAN Catherine DT ARS 94
- CARUANA Sylvie Réseau Récup'air
- COURDESSES Fabienne Réseau ONCO 94 OUEST
- De LA TRIBONNIERE Xavier UTEP CHU Montpellier
- DIAGNE Seynabou Association Ikambere
- DURAND- GASSELIN Sabine Pôle de Ressources en Education Thérapeutique
- FIAN May Interne MG Pôle de prévention en éducation du patient Soissons
- FOUQUET Loïc Réseau Revesdiab
- FRIGOUT Séverine Pôle de Ressources en Education Thérapeutique
- GORNEANU Corina Pôle de santé Paris 11
- GREFFIER Catherine UTEP Nantes
- GUILBERTEAU Anne Femasif
- HAREL Lea DTARS77
- HEMON Yann ARSIF
- LEBRET André Pôle de santé Paris 11
- LETELLIER Delphine Diététicienne
- LOYER Guirec CMS Bezons / FNCS
- MARCOU Philippe ARS Toulouse
- MINGUET Alain DTARS77
- PERNIN Thomas Interne Réseau Paris Diabète
- QUINIO Christiane Réseau Revesdiab
- RAYMOND Regine CMS Bezons / FNCS
- SAID-DAUVERGNE Fatima Femasif
- TERRA Claire Centre de santé de la ville de Nanterre
- TRAYNARD Pierre-Yves Pôle de Ressources en Education Thérapeutique
- UNGUREANU Riana Hôpitaux de Saint Maurice
- VAN DER SCHÜREN-ETEVE Marie Pôle de prévention en éducation du patient Soissons/Copeppi

- VAN ROOIJ Genevieve CoordETP95
- VIE Alix Association François Aupetit
- VIGY Beryl URPS Médecins Libéraux 59-62