



Education Thérapeutique du Patient

Présentation

- Prénom, pronom si c'est important pour vous
- De quoi avez-vous besoin pour que ces deux heures se passent bien ?
- Qu'est ce que vous attendez de ce cours ?
- Si vous deviez donner un cours :
 - quel sujet
 - comment vous l'organisez



Présentation

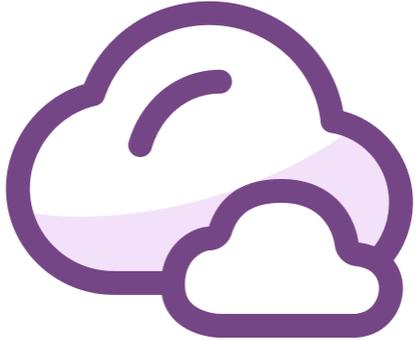
- Constant DESCHERE,
 - MKDE depuis 2014, Master 2 (MSc)
Ingénierie de l'Education à la Santé et
l'Education Thérapeutique depuis 2022,
 - Kinésithérapeute libéral en cabinet à
Oullins (69600), traducteur/relecteur au
sein de l'agence EBP et de
Physionetwork et formateur en
formation initiale.
- Que vous me disiez ce qui ne va pas et
quand vous n'êtes pas d'accord



Déroulé

- Cadre du cours
- L'ETP quésaco ?
- Représentations sociales de la maladie (chronique)
- Déterminants en santé
- Promotion, Education à, ETP
- Etapes de l'ETP
- Comment vous organiseriez un programme d'ETP ?
- Approche par compétences
- Bilan Educatif Partagé – théâtre forum
- Consignes pour le rendu intermédiaire et final
 - Persona
- Et ensuite ?

slido



**Qu'est-ce que c'est pour vous
l'Éducation Thérapeutique du Patient ?**

ⓘ Start presenting to display the poll results on this slide.

Le contexte législatif :

Mondial (OMS) :

dès 1978 Alma-Ata :
soins de santé primaires

1986 Ottawa :
Promotion de la santé

1998 : Définition de
**l'Éducation Thérapeutique du
Patient**



Définition OMS 1998 ⁽¹⁾

« l'éducation thérapeutique du patient devrait permettre aux patients **d'acquérir** et de **conserver** les **capacités et les compétences** qui les aident à vivre de manière optimale avec leur maladie.

Il s'agit[...]d'un **processus permanent, intégré** dans les soins et **centré sur le patient**.

[...]implique des **activités organisées de sensibilisation, d'information, d'apprentissage de l'autogestion** et de **soutien psychologique** concernant la maladie, le traitement prescrit, les soins, le cadre hospitalier et de soins, les informations organisationnelles et les comportements de santé et de maladie.

Elle vise à **aider les patients** et leurs familles à **comprendre la maladie**, le traitement, **coopérer avec les soignants**, vivre plus sainement et **maintenir** ou **améliorer leur qualité de vie**. » ⁽²⁾⁽³⁾

(1) Rapport technique OMS région Europe (1998)

(2) Définition reprise aujourd'hui par la Haute autorité de santé **[HAS]** et l'institut national pour la prévention et l'éducation pour la santé **[INPES]**, 2007.

(3) Circulaire DHOS/DGS du 12/04/02

Le contexte législatif :

Cette photo par
Auteur inconnu est
soumise à la
licence CC BY-NC



En France :

4 mars 2002 : loi relative aux droits des malades

❖ *Donne une place centrale au patient dans le dispositif de soins*

Avril 2007 : « Plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques »

2007-HAS : Guide méthodologique pour la structuration des programmes d'ETP

❖ *Première recommandations professionnelles nationales dans le champ de l'ETP*

Le vrai tournant

- **2009** : Loi « Hôpital Patient Santé et Territoires »
 - **L'article 84**, complétant le code de la santé publique stipule :
 - ❖ « *Art. L. 1161-1. L'ETP s'inscrit dans le parcours de soins du patient. Elle a pour objectif de rendre le patient plus autonome en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en **améliorant sa qualité de vie**. Elle n'est pas opposable au malade et ne peut conditionner le taux de remboursement de ses actes et des médicaments afférents à sa maladie.*
 - ❖ *Les compétences pour dispenser l'ETP sont déterminées par décrets. [...]*

Jusqu'à aujourd'hui

- **Plusieurs textes et recommandations ont suivi (1):**
 - **2010:** *Décret* relatif aux conditions d'autorisations des programmes
 - **2011:** INPES (Institut Nationale de Prévention et d'Education pour la Santé) *Référentiel de compétences* pour les praticiens en ETP et les coordonnateurs de programme.
 - **2013:** *Décret* relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'ETP.
 - **2014:** HAS-*Auto-évaluation annuelle* d'un programme d'ETP
HAS-Evaluation quadriennale d'un programme d'ETP
 - **2015:** *Arrêté* relatif au cahier des charges des programmes, à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement
 - **2016:** Loi de modernisation du système de santé (place des usagers +++)
 - **Arrêté du 30 décembre 2020** relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de déclaration et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient

=> *Le régime de déclaration se substitue à la demande d'autorisation*



Retour sur les représentations sociales et personnelles



Ceci n'est pas une pipe.



IT'S NOT A GHOST

Ask the resolution on Instagram
@GANCUCILITO



IT'S NOT AN ALIEN

Ask the resolution on Instagram
@GANCUCILITO



IT'S NOT A BRETZEL

Ask the resolution on Instagram
@GANCUCILITO



IT'S NOT AN EMOJI

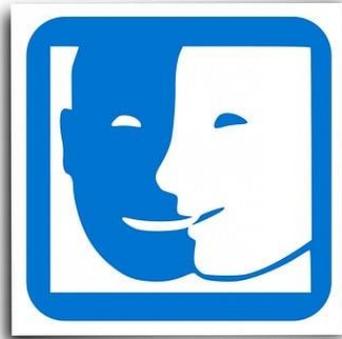
Ask the resolution on Instagram
@GANCUCILITO



IT'S NOT A LEGEND

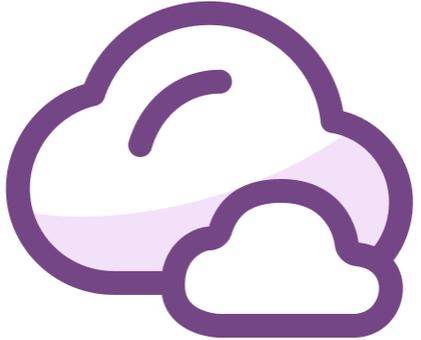
Ask the resolution on Instagram
@GANCUCILITO

Retour sur les représentations sociales et personnelles la maladie et le handicap



Cette photo par Auteur inconnu est soumise à la licence [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

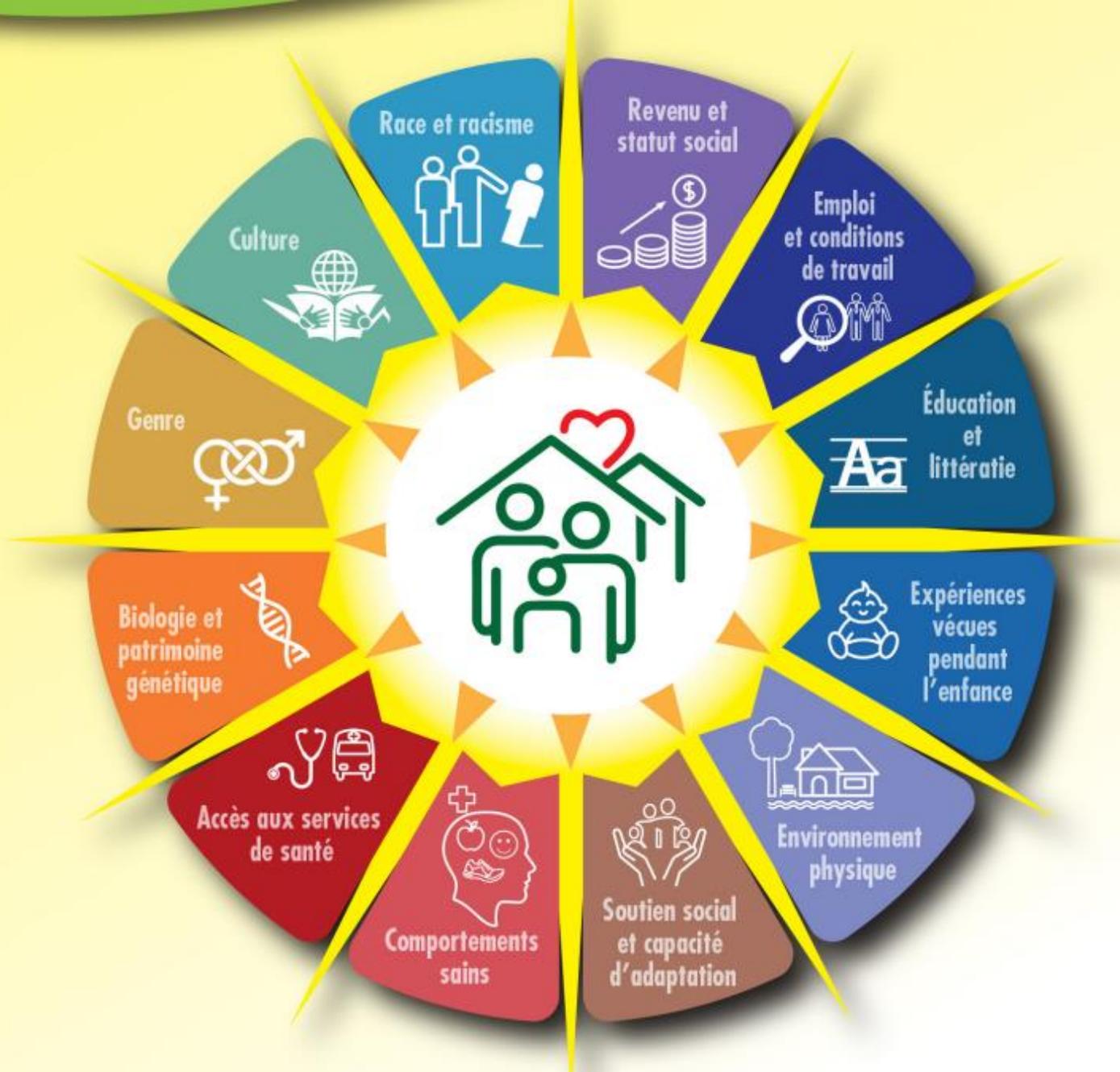
slido



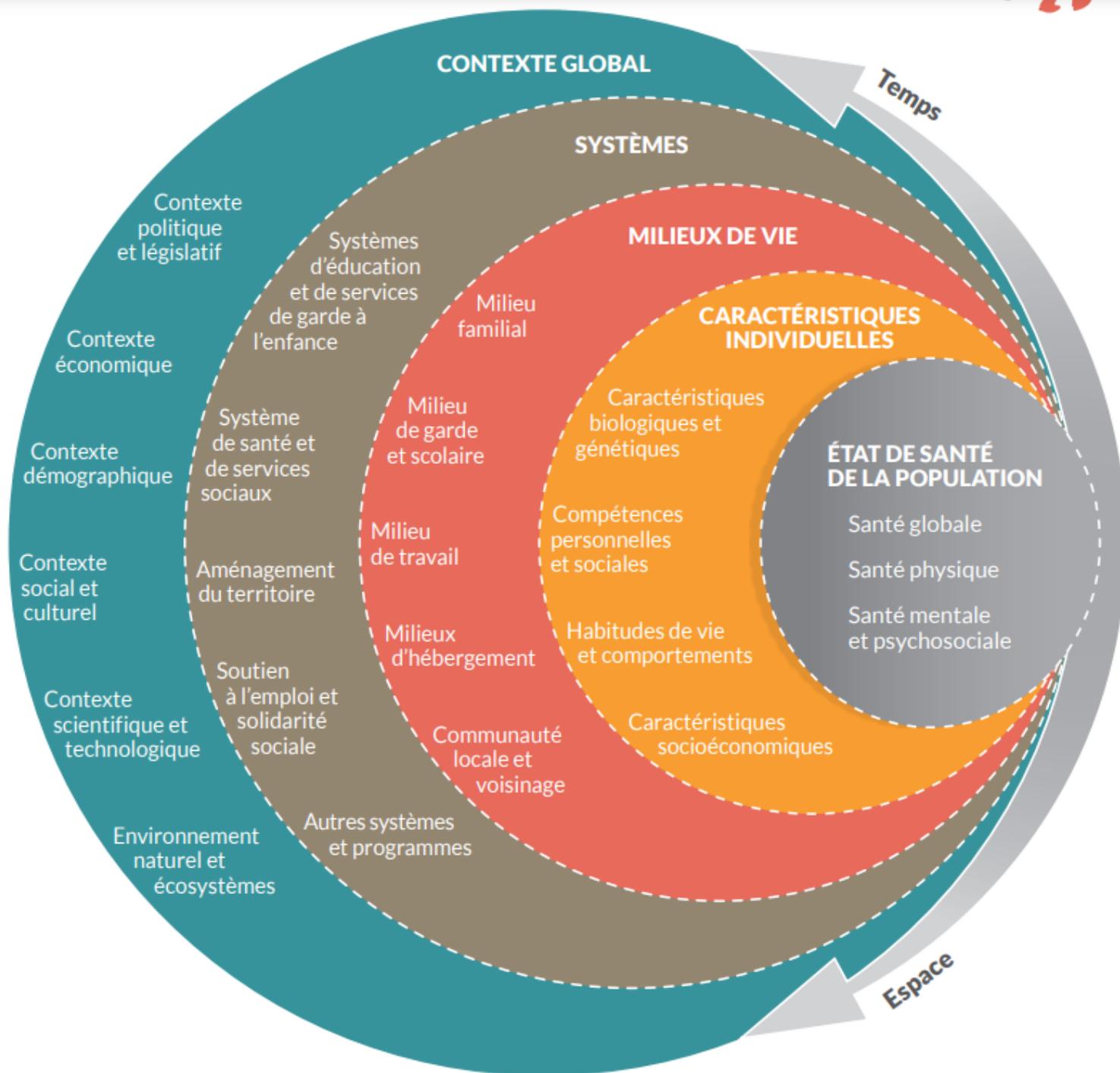
Qu'est-ce que ça implique, la maladie chronique ?

ⓘ Start presenting to display the poll results on this slide.

Déterminants en santé



- Mouvement acadien des communautés en santé du Nouveau-Brunswick et Société santé et mieux-être en français du Nouveau-Brunswick. (2019)



Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec. (2012).

La santé et ses déterminants. Mieux comprendre pour agir.

Un autre exemple :

https://www.youtube.com/watch?v=yz5mPSt_gqY

Promotion, Education à, ETP

LA PROMOTION DE LA SANTÉ C'EST ...



... ET PLUS ENCORE

MERCI POUR VOTRE ENGAGEMENT!



slido



" Mangez 5 fruits et légumes par jour ! "

ⓘ Start presenting to display the poll results on this slide.

slido



Comment adapter le dosage de mon insuline lors d'un repas de fête ?

ⓘ Start presenting to display the poll results on this slide.

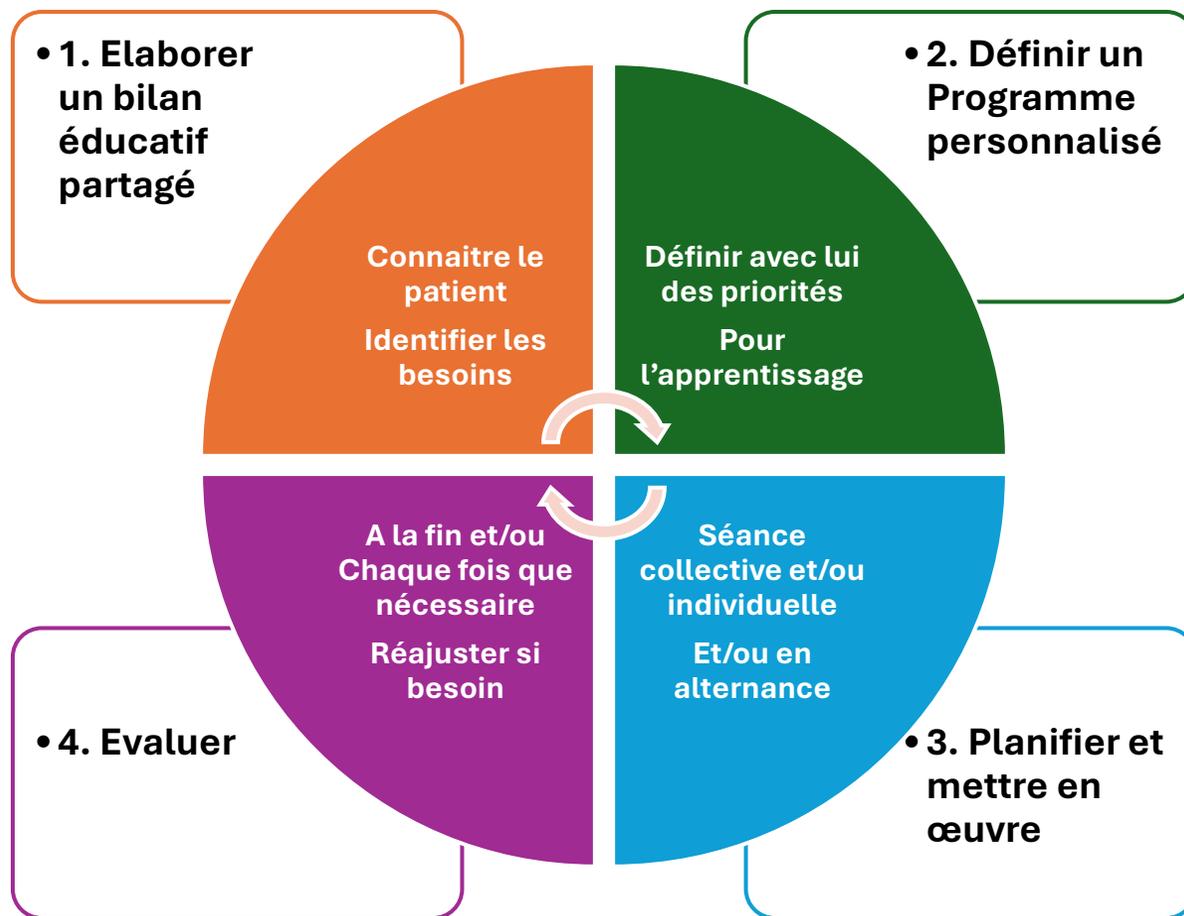
slido



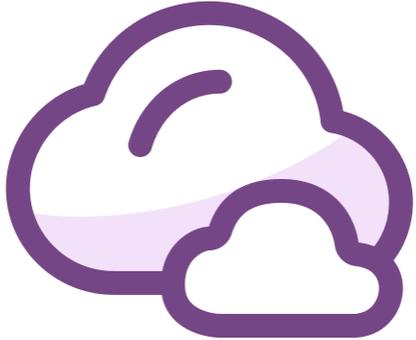
Mal de dos, le bon traitement, c'est le mouvement !

ⓘ Start presenting to display the poll results on this slide.

Les étapes de la démarche éducative



slido



De quoi dépend l'acquisition de compétences et connaissances par les patients ou les personnes ?

ⓘ Start presenting to display the poll results on this slide.

L'acquisition de compétences

"La compétence est la mobilisation ou l'activation de plusieurs savoirs, dans une situation et un contexte donné".

Guy le Boterf

La définition proposée par Katz (1974) distingue trois types de compétences.

- les compétences conceptuelles (analyser, comprendre, agir de manière systémique)
- les compétences techniques (méthodes, processus, procédures, techniques d'une spécialité)
- les compétences humaines (dans les relations intra et interpersonnelles).

En bref : découpage des compétences en savoirs, savoir-faire et savoir être. (KATZ R.L., *Skills of an effective administrator*, *Harvard Business Review*, Vol. 51, 1974).

L'autonomie du patient

En pédagogie : l'autonomie se construit au travers de contraintes auxquelles l'individu est soumis et à sa capacité constante d'adaptation.

➤ **Acquisition de compétences d'auto-soins**

*Les compétences d'autosoins sont des **décisions** que le patient prend avec l'intention **de modifier l'effet de la maladie sur sa santé** (World Health Organization, Centre for Health Development. A glossary of terms for community health care and services for older persons. Kobe: WHO; 2004).*

➤ **Mobilisation ou acquisition de compétences d'adaptation**

*Les compétences d'adaptation sont des compétences personnelles et interpersonnelles, cognitives et physiques qui permettent aux personnes **de maîtriser** et de **diriger leur existence**, et d'acquérir **la capacité à vivre dans leur environnement** et à **modifier celui-ci**. Elles font partie d'un ensemble plus large de compétences psychosociales (World Health Organization. Skills for health. Geneva : WHO ; 2003).*

Tableau I. Compétences à acquérir au terme d'un programme d'éducation thérapeutique, quels que soient la maladie, la condition ou le lieu d'exercice [6]. – *Self care skills a patient has to acquire following a therapeutic patient education programme, whatever his disease or conditions are and wherever the programme takes place [6].*

Compétences	Objectifs spécifiques ou composantes (exemples)
1- Faire connaître ses besoins, informer son entourage	Exprimer ses besoins, ses valeurs, ses connaissances, ses projets, ses attentes, ses émotions (diagnostic éducatif)
2- Comprendre, s'expliquer	Comprendre son corps, sa maladie, s'expliquer la physiopathologie, les répercussions socio-familiales, de la maladie. S'expliquer les principes du traitement.
3- Repérer, analyser, mesurer	Repérer des signes d'alerte, des symptômes précoces, analyser une situation à risque, des résultats d'examen. Mesurer sa glycémie, sa pression artérielle, son débit respiratoire de pointe, etc.
4- Faire face, décider	Connaître, appliquer la conduite à tenir face à une crise (hypoglycémie, hyperglycémie, crise d'asthme...). Décider dans l'urgence.
5- Résoudre un problème de thérapeutique quotidienne, de gestion de sa vie et de sa maladie, résoudre un problème de prévention	Ajuster le traitement, adapter les doses d'insuline. Réaliser un équilibre diététique sur la journée, la semaine. Prévenir les accidents, les crises. Aménager un environnement, un mode de vie favorables à sa santé (activité physique, gestion du stress...)
6- Pratiquer, faire	Pratiquer les techniques (injection d'insuline, auto-contrôle, glycémique, « spray », chambre d'inhalation, débitmètre de pointe). Pratiquer les gestes (autoexamen des oedèmes, prise de pouls, etc.). Pratiquer des gestes d'urgence.
7- Adapter, réajuster	Adapter sa thérapeutique à un autre contexte de vie (voyage, sport, grossesse). Réajuster un traitement, ou une diététique. Intégrer les nouvelles technologies médicales dans la gestion de sa maladie et de son traitement.
8- Utiliser les ressources du système de soins, faire valoir ses droits	Savoir où et quand consulter, qui appeler ; rechercher l'information utile. Faire valoir des droits (travail, école, assurances...) Participer à la vie des associations de patients...

Compé
1- Faire
2- Com
3- Repé
4- Faire

mplies)
ssances, ses pro-
lucatif)
uer la physiopa-
le la maladie.
précoces, analy-
xamen. Mesurer
it respiratoire de
: à une crise (hy-
..).

Tableau II. Proposition de compétences d'adaptation à la maladie et exemples d'objectifs spécifiques. – *Proposal of psychosocial skills and examples of specific objectives.*

Compétences	Objectifs spécifiques ou composantes (exemples)
1. Informer, éduquer son entourage	Expliquer sa maladie et les contraintes qui en découlent ; former l'entourage aux conduites à tenir en cas d'urgence. ...
2. Exprimer ses besoins, solliciter l'aide de son entourage	Exprimer ses valeurs, ses projets, ses connaissances, ses attentes, ses émotions ; Associer son entourage à son traitement, y compris diététique, et à ses soins ; Associer son entourage aux modifications de l'environnement de vie rendues nécessaires par la maladie. ...
3. Utiliser les ressources du système de soins – Faire valoir ses droits	Savoir où et quand consulter, qui appeler ; faire valoir ses droits au travail, à l'école, vis-à-vis des assurances, ...) Participer à la vie des associations de patients. ...
4. Analyser les informations reçues sur sa maladie et son traitement	Savoir rechercher l'information utile et spécifique ; confronter différentes sources d'information ; vérifier leur véracité. ...
	même et sur la vie. ...
8. Formuler un projet, le mettre en oeuvre	Identifier un projet réalisable, conciliant les exigences du traitement ; Rassembler les ressources pour le mettre en oeuvre ; Évoquer des projets d'avenir. ...

Vers la construction du bilan éducatif

« construire avec le patient une réponse originale, à partir de ce qu'il est, de ce qu'il sait, de ce qu'il croit, de ce qu'il redoute, de ce qu'il espère et à partir de ce que le soignant est, sait, croit, redoute et espère. [...] **Mener une démarche éducative, c'est construire à chaque rencontre, de nouvelles réponses, acceptables à ce moment-là par l'un et par l'autre** ».

Brigitte Sandrin Berthon, 2000

Le bilan éducatif partagé

Explorer les 5 dimensions de la personne

- dimension cognitive
- dimension bio-clinique
- dimension socio-professionnelle
- dimension psycho-affective
- dimension projective

R. Gagnayre, 2003, Laboratoire de Pédagogie de la Santé, Université Paris 13

Le bilan éducatif partagé

Qu'est ce qu'il a ?



J'identifie les problèmes de santé qui peuvent influencer la démarche éducative

Qu'est ce qu'il fait ?



J'explore le contexte professionnel et social

Qu'est ce qu'il sait ?



J'explore les savoirs pré existants du patient sur sa maladie et son traitement

Qui est il ?



Je cerne les traits psychologiques du patient, son vécu de la maladie

Quel est son projet ?



Je repère la source de motivation
Je prends appui sur le projet comme finalité de la démarche

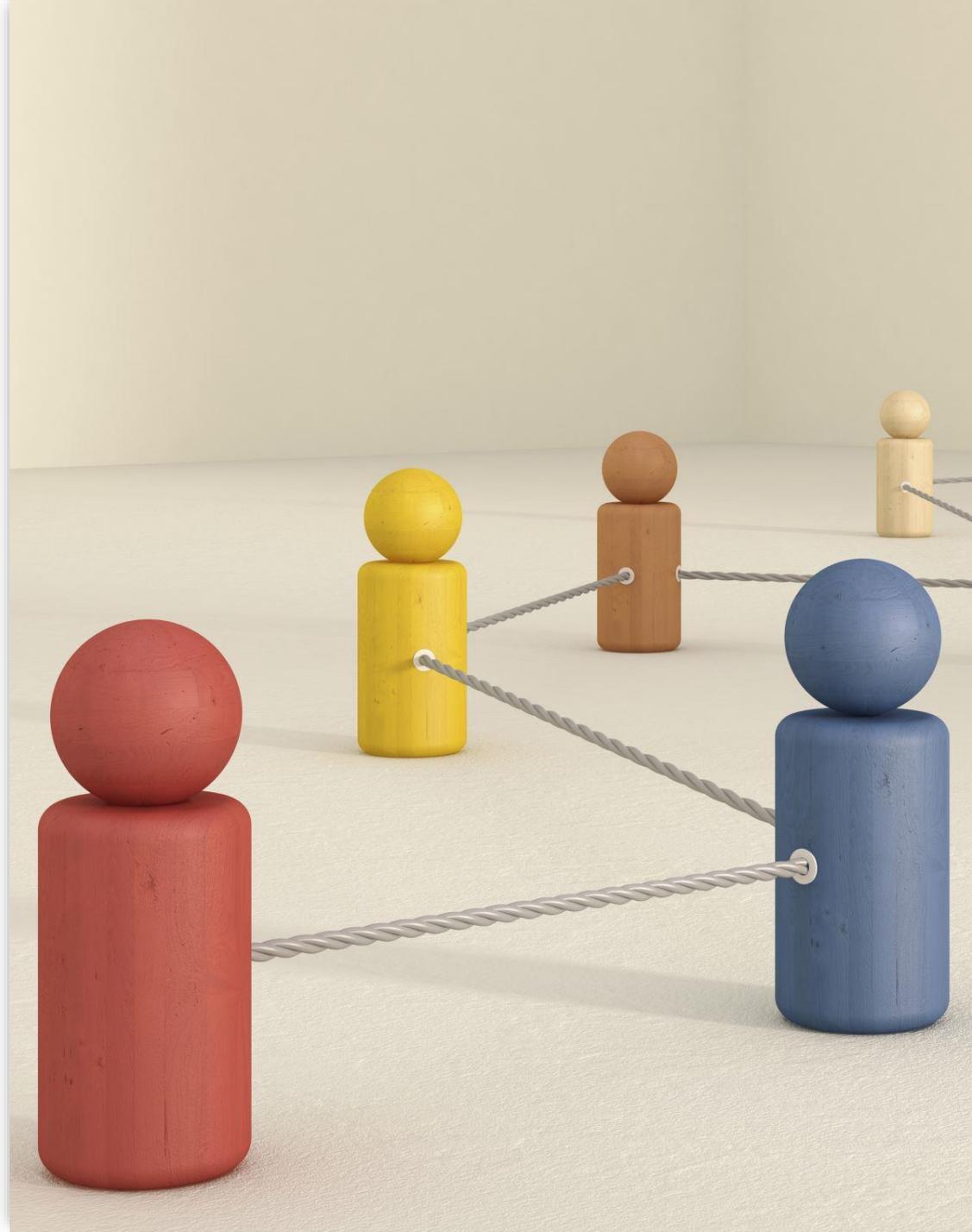


BEP : à vous de jouer !

- 1 volontaire, qui joue le patient
- Lecture du persona
- Briefing de 5 minutes des bénéficiaire du programme d'ETP
- Action 20minutes

Consignes pour le rendu intermédiaire et final

- Par groupe
- A partir du BEP sur le persona
- Pour le 14/04 23h59
- Pour l'étape intermédiaire
 - « Contractualisation »
 - Plan
 - Compétences ciblées (SMART au minimum)
 - Si possible début de contenu de séances



Et ensuite ?

- Retour sur les programmes intermédiaires
- Posture éducative
- Outils
- Gestion de groupe
- Evaluation et objectifs SMART
- Attendus pour le rendu final

