Associations de patients et ETP

Quels liens et quelles collaborations ?

Sonia Tropé, Directrice de l'ANDAR





1er Journée d'éducation

thérapeutique de l'UTEP GHT65

Liens

- Directrice de l'Association Nationale de Défense contre l'Arthrite Rhumatoïde (ANDAR)
- Trésorière de la SETE
- Membre du Comité de Déontovigilance et Ethique des Entreprises du Médicament (CODEEM),
- Enseignante en perspective patient Sorbonne Nord

Aucun lien d'intérêt direct avec l'industrie, je ne reçois aucun honoraires personnellement.

L'ANDAR reçoit des soutiens des laboratoires impliqués dans le traitement de la polyarthrite rhumatoïde. La SETE des laboratoires intéressés par l'ETP.



Les AP, actrices... aussi en ETP!

- Nous aborderons rapidement la démocratie sanitaire,
- Ensuite comment les AP portent les valeurs de l'ETP, en font la promotion et contribuent à son développement,
- Mais aussi leur implication dans la mise en œuvre d'actions éducatives au travers de programmes et d'outils spécifiques avec un focus sur le patient intervenant.



D'où vient la démocratie sanitaire ?







Maitrisez-vous le sens de la Démocratie sanitaire ?

Oui

Non





D'après vous...

la Démocratie Sanitaire c'est quoi?

Démocratie

Système de rapports établis à l'intérieur d'une institution, d'un groupe, etc., où il est tenu compte, aux divers niveaux hiérarchiques, des avis de ceux qui ont à exécuter les tâches commandées.

Sanitaire

Relatif à la conservation de la santé publique : règlement sanitaire.

Démocratie participative

Désigne l'ensemble des dispositifs et des procédures qui permettent d'augmenter l'implication des citoyens dans la vie politique et d'accroître leur rôle dans les prises de décision.



La Démocratie Sanitaire, c'est...

Démarche qui vise à associer l'ensemble des acteurs du système de santé dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé dans le dialogue et la concertation.

Les associations préféreront d'ailleurs utiliser « Démocratie en santé »

> L'ensemble des acteurs... Qui sont-ils ?





L'ensemble des acteurs

- professionnels de santé
- établissements de santé
- collectivités locales
- l'État
- ... des usagers !





D'après vous... la Démocratie en santé c'est quoi ?

Une démarche Une utopie

Une loi Une évolution



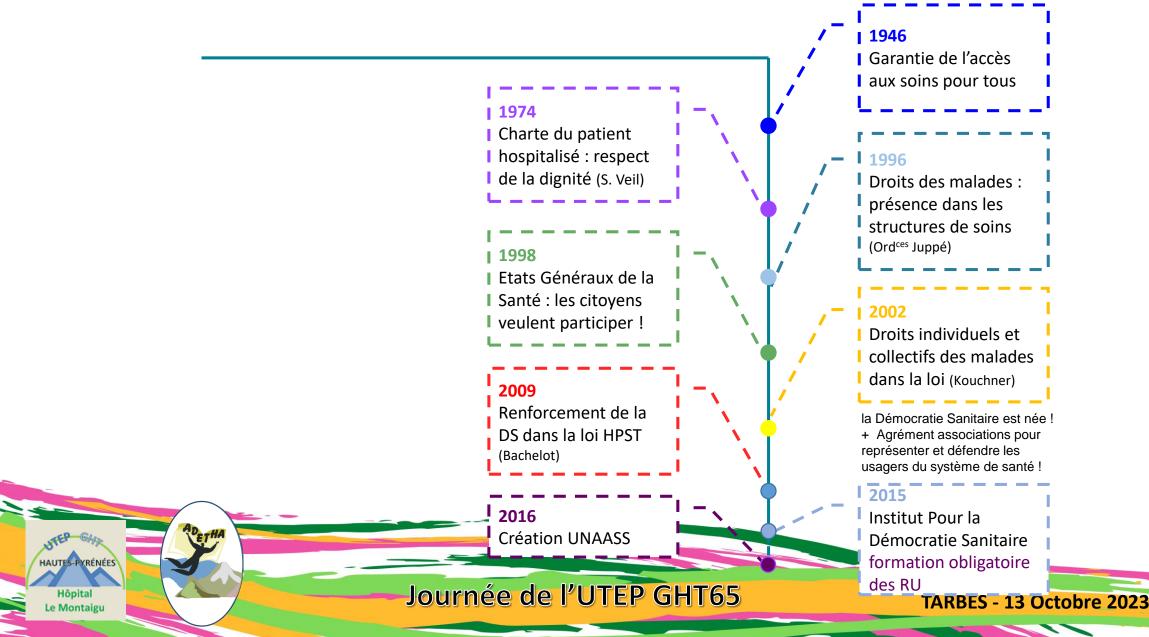


Une évolution





La DS en 8 dates... à (ne pas) retenir!



Une loi





La loi de 2002 : des droits individuels et collectifs

- Droits de la personne
- Droits et responsabilités des usagers
- Participation des usagers au fonctionnement du système de santé
- Orientation de la politique de santé

« Démarche qui vise à associer l'ensemble des acteurs du système de santé dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé dans le dialogue et la concertation. » Loi Kouchner



Quoi de nouveau avec HPST?

- Création des Agences Régionales de Santé
- La loi HPST vise à mettre en mouvement la DS au sein des régions et sur les territoires
- ETP: Art. L. 1161-1. L'éducation thérapeutique 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 nécessaires pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient sont déterminées par décret [...] ..



Une démarche





Les idées principales de la DS le malade usager

- Accès au dossier médical
- Le malade est un individu que l'on doit prendre en charge de façon globale
- Le malade est un citoyen
- Entre soignant et soigné : l'échange et le partage de décision !
- L'Empowerment : savoir c'est pouvoir !
- Le droit de savoir... ou de ne pas savoir
- Le consentement : un droit fondamental

Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué

sans le consentement libre et éclairé de la personne



Les idées principales de la DS le représentant des usagers

Associations

Un agrément spécifique

Attribué par une Commission nationale (la Commission nationale d'agrément, dépendant du Ministère de la santé),

=> représentants des usagers

Qui sont les représentants des usagers (RU) ?

Personnes physiques, membres d'associations agréées en santé, associations de personnes malades, âgées, retraitées, en situation de handicap, de consommateurs et d'associations familiales.

Nombre de mandats (toutes instances confondues): 16 000 6000 à 7000 RU en place (cumuls et vacances)



La DS prévoit des RU... euh ?

Local:

Etablissements de santé : CRUQPC => CDU, CA, Conseil de surveillance, Commission de l'activité libérale

CPAM: CA

Région:

Conférence Régionale de Santé et d'Autonomie (CRSA)

ARS,

Commission Régionale de Conciliation et Indemnisation (CRCI)

Territoires:

Conférences de Territoire

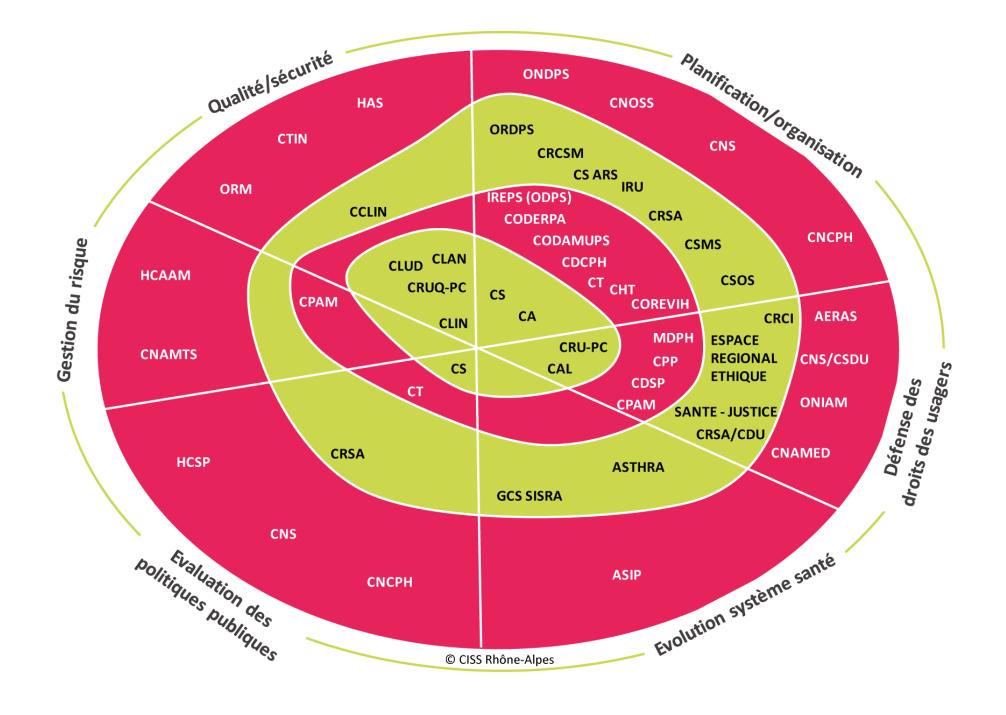
National:

Conférence Nationale de Santé (CNS),

Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux (ONIAM ; réservé aux associations de défense contre une affection ou effet indésirable dû à un produit de santé)







Une utopie





S CSMF

Mais où est sciences santé

la démo Droit des malades : la démocratie sanitaire, victime Sanita collatérale du Covid-19

Les associations, tout comme d'autres instances en lien avec la santé publique, déplorent le recul, pendant la pandémie, des acquis individuels et collectifs de la loi Kouchner promulguée en 2002.

Par Sandrine Cabut et Pascale Santi Publié le 28 mars 2022 à 18h15, modifié le 28 mars 2022 à 18h15 · Ō Lecture 4 min.



Ajouter à vos sélections

Article réservé aux abonnés

pr€ Cor sani

Les politiques et les professionnels de la sa Tous promettent de s'y engas Pourtant, les actions concrètes sembl

OLIVIER MARIOTTE EST MÉDECIN.

I dirgenile' www.nie-consulting.es; une agence conseil en Affaires Publiques dédice aux acteurs de santé,

WI | A000A

DANS LES ANNÉES 1990-2000 au moment où les associations de malades ont milité en faveur des droits et des devoirs de chacun des acteurs. Il était important de promouvoir la participation, la concertation, le droit et l'information des usagers de la santé. Dans un pays qui a inventé un système universel et solidaire (la Sécurité sociale), la démocratie sanitaire vise à associer l'ensemble des acteurs du système de santé (dont font partie tous les usagers) à l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé. Elle consacre aussi la place de l'usager et de ses droits et vient à juste titre rappeler que c'est le malade qui doit prendre les demières décisions le concernant. Cela n'exclut évidemment pas a relation, souvent intime, avec le professionnel de santé mais lui donne sa place, celle de l'expertise et du conseil. C'est un dialogue

E CONCEPT A VUILE JOUR

LA DÉMOCI L'ENSEMBLE I À L'ÉLABOR

singulier qui doit se cr ces deux acteurs à part

LA SANTÉ, UNE MISSION PART Cette réflexion des ass aboutira à la loi du 4 mi loi Kouchner ou Droits a Ce texte reconnaît enfi malade dans le systèmi pas comme une persor subir les soins les plus : mais comme une perso sable de sa santé et des qu'elle doit prendre po et bénéficier au mieux tences du système de s Elle crée donc une rupt notion communément

Alain BAZOT, Président de l'UFC-Que Choisir

ોક્લે dre du ministère claque la porte et balance

Cité et palance : Les Généralistes CSMF

"Mascarade", "propagande", "marionnette"... Dans un rapport "Mascarade", "propagande", "marionnette"... Dans un rapport

au vitriol, un cadre du ministère étrille Marisol Touraine et son au vitrioi, un cadre du ministere étrille Marisoi Touraine et son-manque de considération pour la démocratie Sanitaire. Malgré manque de consideration pour la democratie sanitaire. Malgré es apparences, elle contrôle, censure et fulmine, assure homac Diatrich qui à tantá da faira vivra la Confárence es apparences, elle Contröle, Censure et fulmine, assure homas Dietrich, qui a tenté de faire vivre la Conférence stionale de canté nendant un an Autourd'hui il démissionne homas Dietrich, qui a tente de faire vivre la Conference de santé pendant un an. Aujourd'hui, il démissionne et

J'une vaste mascarade pour faire croire à une certaine horizontalité J'une vaste mascarage pour laire croire à une certaine nonzontaille a la fonctione de Certaire néméral de la Conférence alors qu'elle n'a jamais ete aussi verticale. Pendant pres d'un de la Conférence

officiellement pour mission de favoriser la concertation sur les officiellement pour mission de ravoriser la concertation sur les avis sur la politique du gouvernement et d'organiser des avec la Grande conférence ges avis sur la politique du gouvernement et d'organiser des pas confondre, donc, avec la Grande conférence de la Grande confé Rattachée par le biais de son Secrétariat général au Ministère . Kattacnee par le biais de son Secretariat general au Ministere t néanmoins que la Conférence nationale de santé soit

qui accompagne sa démission, Thomas Dietrich dénonce qui accompagne sa demission, montas predicti denonce santé sur cette Conférence nationale de santé (CNS).

sante sur cette comerence nationale de sante (CNS). Lenue par le Ministère. A part quelques initiés au fait du enue par le ministère. A part quelques inities au lait un coulisses, la grande majorité des membres de la CNS

première au sein de la Conférence nationale de santé. e la Commission spécialisée des droits des usagers au este persuadé que nos travaux ne sont pas diffusés, tie sanitaire n'a pas pris le bon chemin, c'est un cie sanitaire na pas pris ie pun chemin, cesc un ect des services ministériels", écrivait à l'époque isme à toute épreuve, souligne-t-il aujourd'hui. La lus particulièrement avec Marisol Touraine. Ni les ans le règne du cynisme. La démocratie sanitaire ion est désastreuse. J'ai connu le système que

i que Marisol Touraine et son cabinet ont, à nce de la Conférence nationale de santé. "Il par l'avis de la CNS sur le projet de loi de mas Dietrich. Dans une note précédente,

13 Octobre 2023

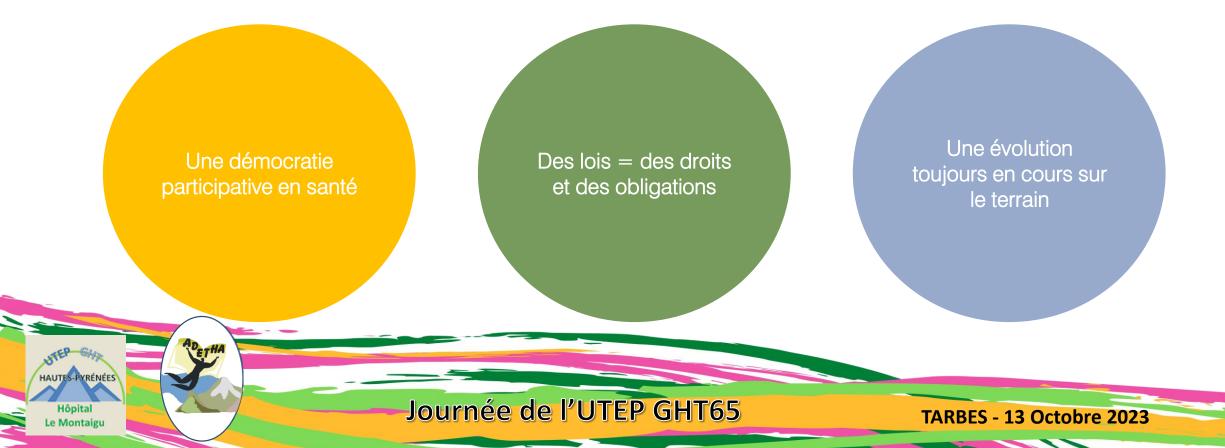


JOU

trop souvent) admise c

Reine

TAKE HOME MESSAGES



Est-ce que globalement l'implication des AP en ETP est bienvenue ?

Oui

Non





ETP et AP, un mouvement...

- Avant l'ETP: seules les associations cherchaient à accroitre les compétences des malades (gestion de la maladie) y compris par des expériences de groupe (apprentissage et échanges interpersonnels)
- Puis...
- ⇒ l'ETP répond à un besoin identifié de longue date par le milieu associatif
- ⇒ Emergence de personnes ressources qui se mettent au service des autres : identifier le commun derrière le singulier mais aussi relever la diversité des vécus
- ⇒ Soutien du milieu associatif (sans défense du pré-carré associatif/ PS, en dépit du risque de fragilisation par le passage en direct) = espoir



Gross, O., Patient-expert en ETP, SETE, consultable en ligne https://www.socsete.org/-faq-

... soutenu par les acteurs de l'ETP...

- les premiers à comprendre : inconcevable de promouvoir une approche centrée sur les patients qui ne soit pas pensée avec des patients !
- ⇒ Ouverture de la brèche : la collaboration soignant/soigné au nom du savoir expérientiel = mutualisation des savoir-faire

Gross, O., Patient-expert en ETP, SETE, consultable en ligne https://www.socsete.org/-faq-



...et les tutelles

La loi KOUCHNER 2002 définit la démocratie sanitaire comme

« la participation conjointe des professionnels, usagers et élus à la définition d'une politique de santé publique afin d'améliorer le fonctionnement et l'efficacité du système de santé ».

Valorisation par la HAS : critère de qualité des programmes dès les premiers référentiels

Et qui recommande dès 2007, dans le cadre de l'ETP, de **solliciter les patients**, **individuellement ou leurs associations**, dans les phases de conception, de mise en œuvre et d'évaluation d'un programme spécifique à une pathologie chronique¹.

Guide méthodologique « Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champs des maladies chroniques » HAS/INPES -Juin 2007



HAS

Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient

4.3 Patients et associations

Les patients, individuellement ou leurs associations, sont sollicités dans les phases de conception, de mise en œuvre et d'évaluation d'un programme d'ÉTP spécifique à une ou des pathologies chroniques.

- L'intervention de patients dans les séances collectives d'éducation thérapeutique peut être complémentaire de l'intervention des professionnels de santé. Elle contribue à la démarche éducative par :
- un partage d'expériences de la maladie ou des traitements ;
- un relais des messages délivrés par les professionnels de santé;
- un échange sur les préoccupations quotidiennes, la résolution de problèmes et les ressources disponibles.
- Les associations de patients peuvent participer activement à l'ETP, afin d'informer, d'orienter, d'aider, de soutenir le patient et ses proches.

Guide méthodologique « Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champs des maladies chroniques » HAS/INPES -Juin 2007





Oups!

Revue des Maladies Respiratoires Actualités (2012) 4, 258-260



Disponible en ligne sur

SciVerse ScienceDirect





PATIENTS

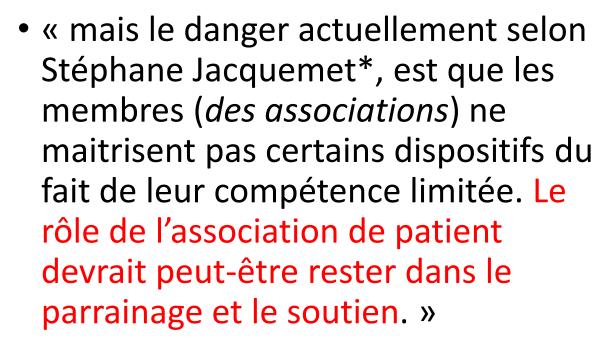
Rôle de l'association de patients dans le développement de l'ETP et de la réhabilitation respiratoire

Role of patients' associations in the development of therapeutic education and pulmonary rehabilitation

D'après les communications de S. Jacquemet (Genève) et J.-L. Racineux (Angers)

Article rédigé par D. Debeaumont

Service de Physiologie respiratoire et sportive, CHU de Rouen

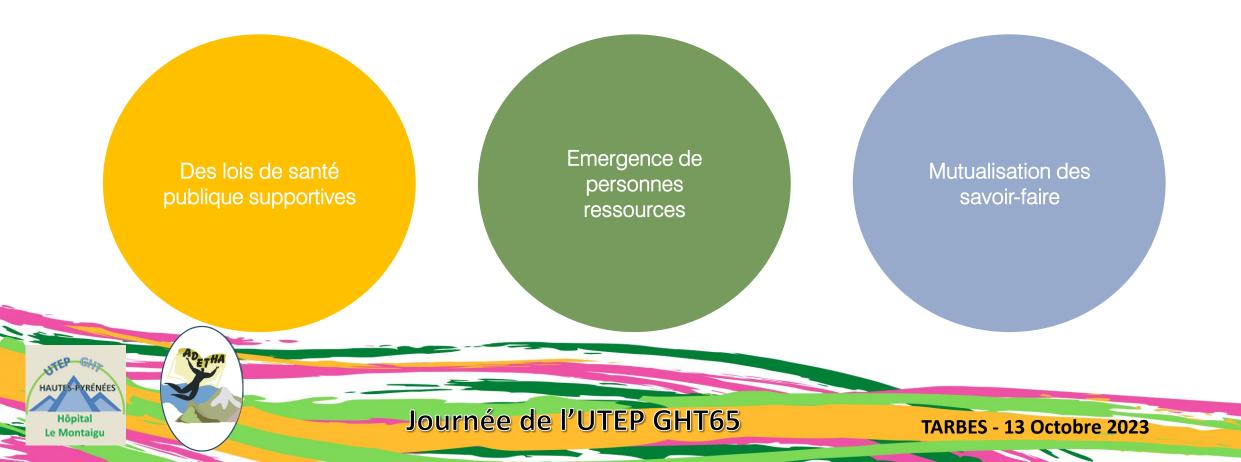


*Chargé d'enseignement - Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation - Université de Genève





TAKE HOME MESSAGES



Existe-t-il des champs d'application spécifiques pour les AP en ETP ?

Oui

Non





AP et promotion de l'ETP

afa-K

COMPRENDRE VIVRE AVEC ALIMENTATION RECHERCHE & MÉDICAL SE MOBILISER L'AFA NOS ACTUALITÉS

Accueil - Recherche & médical - Professionnels de santé - Education thérapeutique - AFEMI : Association ETP pour les MICI

AFEMI: ASSOCIATION ETP POUR LES MICI

L'afa Crohn RCH France et le <u>GETAID</u> participent à la cocréation d'une association pour la promotion et l'accompagnement de l'Education Thérapeutique du Patient dans le cadre des MICI.



Grande première en France, cette association – Association Française pour l'Education Thérapeutique dans les Maladies Inflammatoires chroniques de l'intestin – <u>AFEMI</u> – créée le 18 janvier 2018 à l'occasion de l'Assemblée Générale constituante, se donne plusieurs objectifs.

Coconstruire l'ETP MICI entre professionnels de santé et patients experts :

- En coordonnant l'ETP MICI au niveau national
- En accompagnant les services qui souhaitent mettre en place des programmes d'ETP MICI
- En encourageant la formation continue et spécialisée MICI des praticiens de l'ETP MICI.
- En valorisant et en diffusant des outils d'animation pour l'ETP
- En portant auprès des instances politiques de santé la voix de l'ETP MICI
- En harmonisant les pratiques de l'ETP MICI
- En accompagnant le développement de la e-santé

Co-construction et collaboration sont les deux piliers de cette nouvelle structure, ce qui illustre la dynamique créée dans les programmes d'ETP mis en place avec des patients experts de l'afa.

3 membres de l'afa Crohn RCH France, patients experts, sont membres du Conseil d'Administration de cette association :

Corinne Devos, co-présidente, Sylvie Monboussin, secrétaire, et Isabelle Agostinelli, membre du CA. Du côté médical, le bureau de l'association est complété par Dr. Isabelle Nion-Larmurier, co-présidente, Pr. Xavier Hébuterne, trésorier, et Pr. Jacques Moreau, président d'honneur.

Tous les professionnels de santé intervenant dans le cadre de l'ETP MICI peuvent devenir membres de cette association et participer à la Journée annuelle : https://www.afemi.org/adherer

Toutes les informations sur l'AFEMI : https://www.afemi.org/



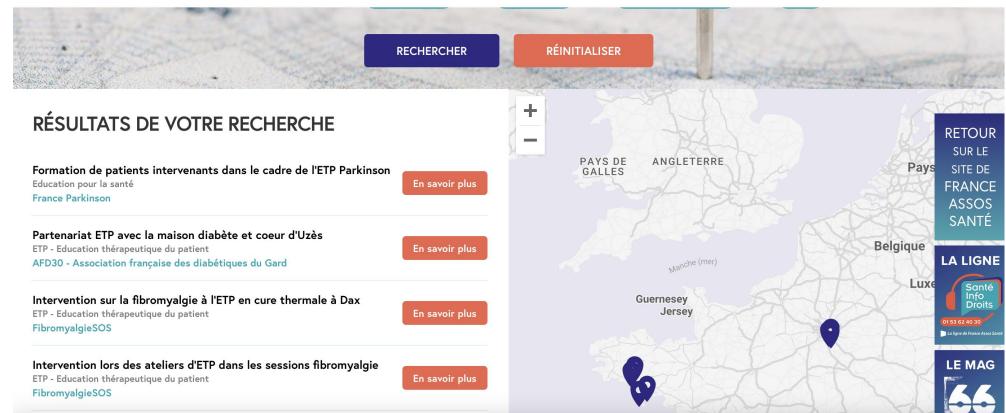


















OBJECTIFS

- Trouver des réponses àvos interrogations
- Faire face aux difficultals rencontriles au questidien.
- Se rencontrer, échanger et partager

Le programme d'Education Thérapeutique du Patient (CTP) porteur de polyanthrite drumatoide est composit d'une journée commune suivie, selon vos besoins, d'ateliers complémentaires spécifiques.

STANDARD EL COMMENDATARION

STANDARD EL COMMENDATARION

Ce programme est construit et enimi par des professionnels de santé médicaux et paramidicaux de l'hôpital, en porteneriat avec l'Andar.

Parlet en is votre middelin treitset, is vetre rhematologue atiou contactes e our directement pour y participe. Tits : e.g. for ypyt-giff e.g. for ypyt ypy-lefall : etg. prijecto-montpellies fr







Recherche/exploration et AP



Revue du Rhumatisme Monographies

Volume 80, Issue 3, June 2013, Pages 197-201



Les patients dans les programmes d'ETP Patients involved in education programs

Jean-David Cohen a 🙎 🖂 , Sonia Tropé Chirol b

BOURSE ANDAR 2010: Anne-Christine Rat – 15 000 euros

Evaluation transversale nationale des compétences de sécurité, d'auto soins et d'adaptation des patients sous biothérapie

BOURSE ANDAR 2014 : Catherine BEAUVAIS - 20 000 euros

Essai BIOSAFE: l'Efficacité d'une intervention d'éducation menée par une infirmière ayant la connaissance de sécurité et les compétences auto-gestion avec les patients atteints d'arthrite et traités par biologiques

Accès gratuit

Article original / Original Article

fr L'e-ETP: vers une nouvelle pratique?

Jean-David Cohen, Monique Chambouleyron, Aurore Guillaume, Sonia Tropé et Rémi Gagnayre
Educ Ther Patient/Ther Patient Educ 2020, 12, 20301

PDF (115.6 KB) | Full HTML

2. Actualités / News

fr Compte rendu de premiers e-colloques de la Société Européenne d'Éducation Thérapeutique (SETE), octobre 2020

Benoit Pétré, Maxime Morsa, Daniela Toro Arrocet, Vincent De Andrade, Sonia Tropé et Rémi Gagnayre

Educ Ther Patient/Ther Patient Educ 2020, 12, 20601

PDF (94.30 KB) | Full HTML

3. Article original/Original Article

fr Étude du recrutement de patients dans un programme d'éducation thérapeutique du patient atteint de polyarthrite rhumatoïde

Jean-David Cohen, Bernard Combe et Sonia Tropé Educ Ther Patient/Ther Patient Educ 2018, 10, 20202 PDF (315.5 KB) | Full HTML

4. Article orignal/Original Article

fr L'Éducation Thérapeutique du Patient et les rhumatologues libéraux : état des lieux

Jean-David Cohen, Didier Poivret, Éric Senbel et Sonia Tropé Educ Ther Patient/Ther Patient Educ 2019, 11, 10205

participation pourrait être dû à une sollicitation non personnalisée, à un questionnaire jugé trop long, ou à un

PDF (361.1 KB) | Full HTML

5. Article original / Original Article

fr Perception des patients-experts par les bénéficiaires de programmes d'éducation thérapeutique du patient sur la polyarthrite rhumatoïde

Margaux Renguet, Jean-David Cohen et Sonia Tropé

Educ Ther Patient/Ther Patient Educ 2017, 9, 10106

, attentes des patients quant à l'intervention du PE, pourraient avoir été trop orientés par les propositions

PDF (187.6 KB) | Full HTML



Outils : collaboration au développement d'outils



Hôpital

Le Montaigu

La mise en œuvre : les AP porteuses de



Hôpital

Le Montaigu

• TAKE HOME MESSAGES

Les AP s'inscrivent dans une démarche pro-ETP : promotion, recrutement, rayonnement, recherche

Les AP peuvent contribuer/ développer des outils éducatifs

Les AP peuvent porter des programmes ETP





Journée de l'UTEP GHT65

TARBES - 13 Octobre 2023

Est-il possible d'intégrer une AP dans un programme ?

Oui

Non





La mise en œuvre : les AP à chaque étape !

« Seuls les membres des associations agréées, des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé peuvent participer à l'ETP, dispensée par les professionnels de santé »

« Les programmes d'éducation thérapeutique du patient mentionnés aux <u>articles L. 1161-2 à L. 1161-4</u> sont coordonnés par un médecin, par un autre professionnel de santé ou par un représentant dûment mandaté d'une association de patients agréée au titre de <u>l'article L. 1114-1.</u> »

¹ Art. D. 1161-1 et 3 du décret n° 2010-906 du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient. (Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires).





Les exemples d'implication

- Membre du comité de pilotage
- Construction commune d'un programme
- Avis sur un programme existant, sur son évolution
- Recrutement des patients
- Diagnostic éducatif
- Animation de séances collectives
- Bilan individuel (évaluation fin de programme)
- Suivi éducatif
- Fil rouge...

A vous de déterminer avec le représentant d'association son niveau d'implication!



AP et évaluation de l'ETP



Auto-évaluation annuelle d'un programme d'éducation thérapeutique du patient

Guide pour les coordonnateurs et les équipes

Mars 2012

Qui réalise l'auto-évaluation annuelle ?



- L'auto-évaluation est menée par l'équipe pluriprofessionnelle sous la responsabilité du coordonnateur du programme. Ce dernier initie et facilite la conduite de l'auto-évaluation jusqu'à la mise en place des actions d'amélioration. Il rédige le rapport d'auto-évaluation.
- L'auto-évaluation est donc une démarche collective et participative dont la valeur repose notamment sur la confrontation des points de vue de l'équipe et la prise de décision en commun.
- La participation à l'auto-évaluation, des patients et associations de patients, des professionnels de santé impliqués dans le parcours de soins du patient, est nécessaire. Leurs avis doivent être recueillis et pris en compte.
- L'équipe peut ressentir le besoin d'être accompagnée dans cette démarche d'amélioration de la qualité.
 L'ARS peut renseigner les équipes sur les différentes ressources au sein de la région.



ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

Évaluation quadriennale d'un programme d'éducation thérapeutique du patient : une démarche d'auto-évaluation

Guide méthodologique pour les coordonnateurs et les équipes

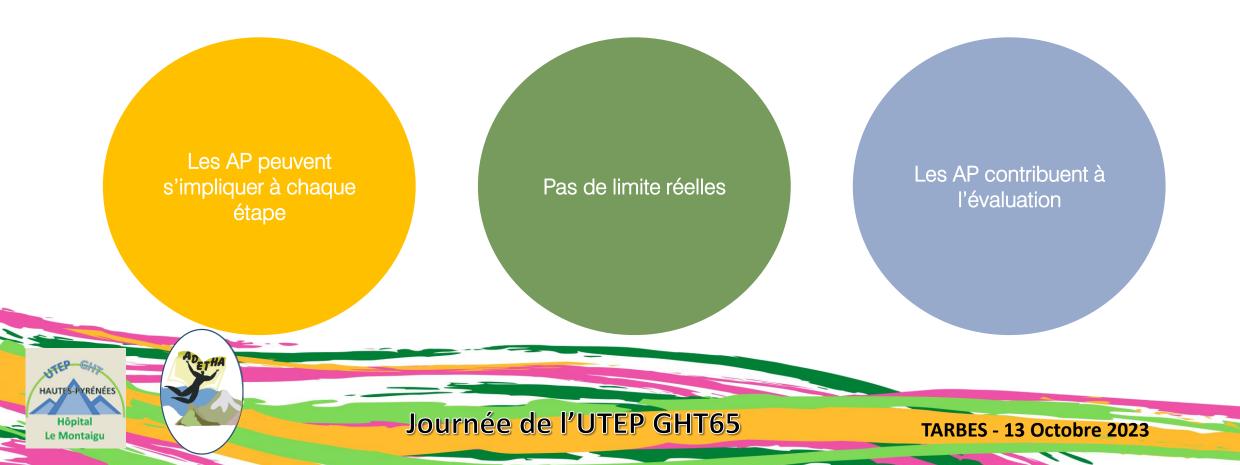


Mai 2014





TAKE HOME MESSAGES



Focus sur la place du patientexpert en ETP





Sonia Tropé,

Directrice de l'ANDAR

Trésorière de la Société d'Education Thérapeutique Européenne (SETE)

Nembre du COmité de DEontovigilance des Entreprises du Médicament (CODEEM)

Journée de l'UTEPEGHT65 perspective patient", UTARBES de 1810 ctobre 2023 rbonne Nord

Le patient-expert est-il un patient exemplaire ?

Oui

Non





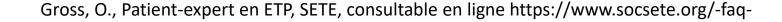
Le « patient-expert »

- Un terme objet de toutes les résistances => patient-ressource, patient-partenaire, expert en expérience...: pas de consensus!
- Au milieu de luttes fratricides, la DGS propose « patient intervenant en ETP ».

Mais qui est-il ?

Un Patient intervenant...

- Une expérience personnelle sur différents enjeux liés à la maladie
- L'envie de motiver d'autres à se soigner et à développer leurs compétences pour vivre au mieux avec la maladie
- = la pédagogie de l'interstice :
- Sa valeur ajoutée tient à son approche complémentaire! (mais en cohérence).
- Les équipes doivent s'attendre à ce que le PI n'agisse pas comme elles !
- Et c'est le but!





Quel profil?

- Du pragmatisme et du bon sens : pas de règle absolue !
- A qui s'adresse le programme ? (parents, proches, patient...)
- Quel est le sujet de l'atelier ? Selon, l'ancienneté de la maladie sera ou non un critère ; sur des sujets d'adaptation, un personne au diagnostic récent qui vient de vivre ces événement peut être très pertinente!
- ⇒ l'identification reste la clé (même référentiels, mêmes difficultés) pour aborder les actions possibles à mettre en œuvre.



Un patient parfait ?

Il n'est pas forcément parfaitement soigné ou observant, bien rétabli sur tous les plans : pas besoin du patient idéal!

Il est possible d'apprendre des erreurs des autres (parfois plus que

de ses propres réussites)





Un associatif formé?

- Le lien associatif = mettre son expérience en perspective avec celle des autres (le recul sur soi) (suggéré par le guide ministériel « recrutement des patients intervenants »)
- « Seuls les membres des associations agréées, des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé peuvent participer à l'ETP, dispensée par les professionnels de santé »¹
- MAIS mieux vaut un patient non associatif que pas de patient!
- La formation des 40 heures = oui! (consensus) et un idéalement un complément au statut de PI
- MAIS la formation des PdS sur le partenariat patient est aussi bienvenue+++

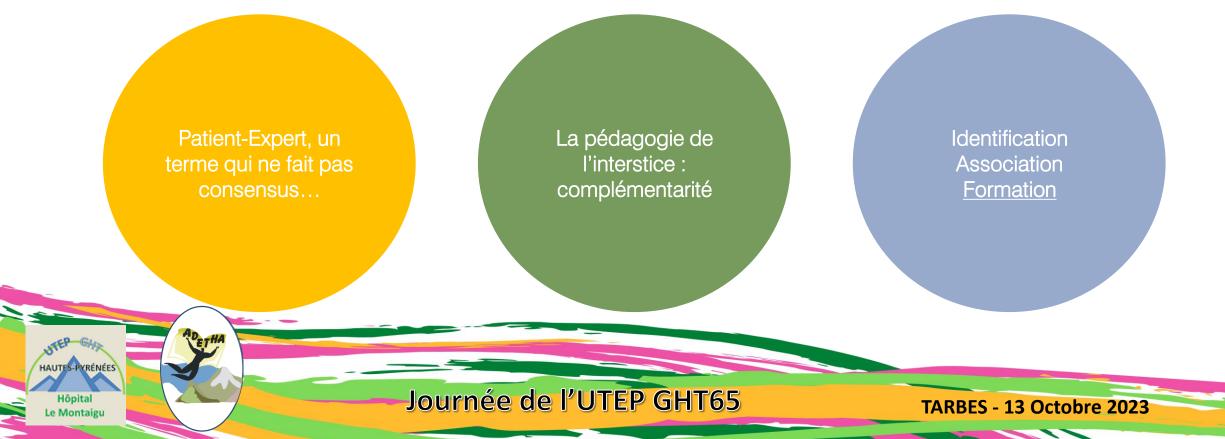
¹ Art. D. 1161-1 du décret no 2010-906 du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient. (Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires).

Gross, O., Patient-expert en ETP, SETE, consultable en ligne https://www.socsete.org/-faq-



Formats et obligations

TAKE HOME MESSAGES



Le patient intervenant est-il une autre tour de Babel ?

Oui

Non





Des compétences particulières ?

- La réflexivité
- La mobilisation des savoirs expérientiels à bon escient
- L'expression à la première personne
- L'empathie
- Se mettre au service par la subjectivation d'autrui
- La collaboration avec les autres éducateurs (prévention des conflits)
- L'interculturalité : la conscience de ce qui compte pour les patients et les PdS
- Les compétences relationnelles
- MAIS comme pour tout éducateur : c'est en forgeant que l'on devient forgeron ©

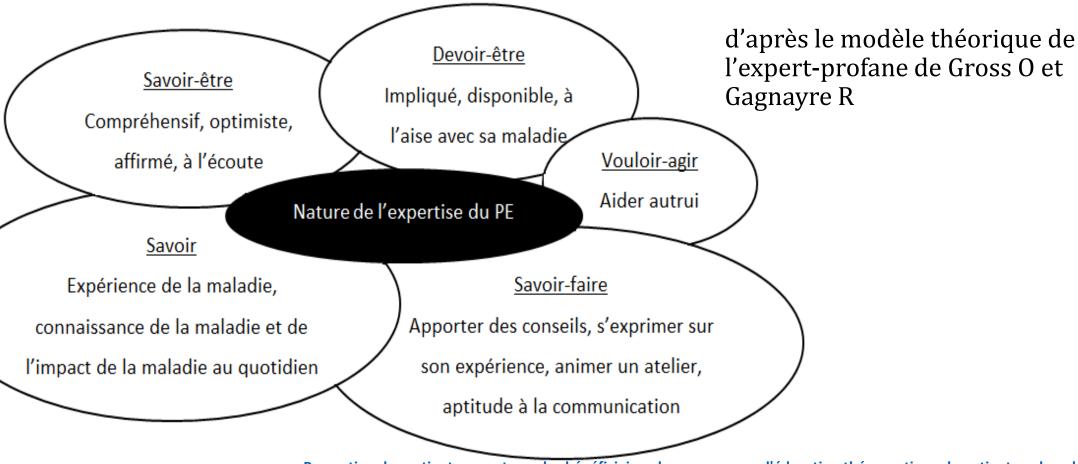
(Compétences pour dispenser l'ETP ¹ : relationnelles, pédagogiques et d'animation, méthodologiques et organisationnelles, biomédicales et de soins)

¹ Art. D. 1161-1 du décret no 2010-906 du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient. (Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires).

Gross, O., Patient-expert en ETP, SETE, consultable en ligne https://www.socsete.org/-faq-



La nature de l'expertise du PE







<u>Perception des patients-experts par les bénéficiaires de programmes d'éducation thérapeutique du patient sur la polyarthrite rhumatoïde M. Renquet ; J.-D. Cohen ; S. Tropé dans Education Thérapeutique du Patient (Vol. 9, N°1 Juin 2017)</u>

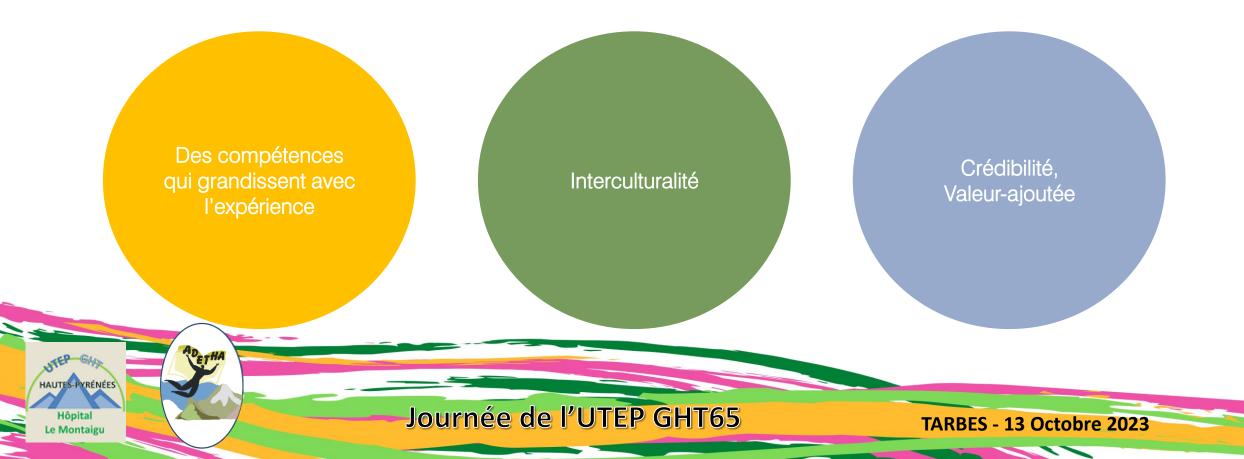
LE PATIENT EXPERT, Une valeur ajoutée

- Crédibilité et Valeur ajoutée
- Ateliers au fort retentissement émotionnel, se rapportant au vécu (fatigue...)
- Si changement d'habitude de vie à envisager (tabac, activité physique..)
- Développement des compétences psycho-sociales
- Parler à son entourage
- Choisir les personnes à informer de l'existence de sa maladie
- Demander de l'aide sans culpabiliser
- Vivre différemment (adaptation des activités, modification du statut social. . .)
- Maintenir l'estime de soi
- Accepter le regard des autres
- « Faire avec » l'incompréhension de certains



Cohen JD, Tropé Chirol S. Les patients dans les programmes d'ETP. Rev Rhum 2013 ;80 :197-201.

TAKE HOME MESSAGES



La participation d'un patient intervenant est-elle plébiscitée par les autres patients ?

Oui

Non



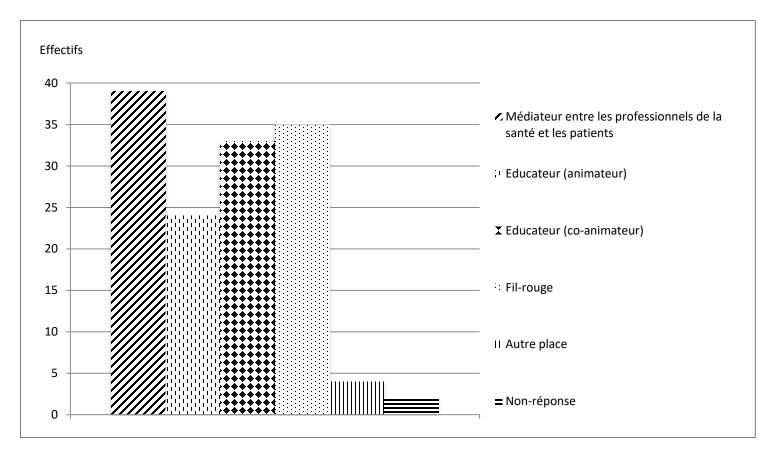


Comment le faire intervenir ?

- Témoignage
- Animation ou co-animation
- Participation au diagnostic éducatif
- Conception du programme
- Participation au comité de pilotage
- •
- ⇒Il faut surtout commencer et ne fermer aucune porte!
- ⇒Plus le PI est impliqué, plus la collaboration est productive !



La place du PE dans un programme ETP



<u>Perception des patients-experts par les bénéficiaires de programmes d'éducation thérapeutique du patient sur la polyarthrite rhumatoïde M. Renquet ; J.-D. Cohen ; S. Tropé dans Education Thérapeutique du Patient (Vol. 9, N°1 Juin 2017)</u>



Interlocuteurs souhaités en fonction des thématiques	Soignant	Soignant et Patient édacateur	Patient éducateur
Comprendre la maladie	1	8	0
Connaître les différents traitements et leurs effets	6	3	0
Connaître les biothérapies	8	1	0
Envisager les thérapies non conventionnelles	3	1	4
Savoir gérer les effets indésirables des traitements	4	4	1
Protéger mes articulations	5	4	0
Gérer la fatigue et la douleur	1	6	2
Organiser la vie quotidienne	1	5	3
Gérer mes émotions et mon moral	2	6	1
Parler de la maladie à mon entourage	0	5	4
Connaître les droits sociaux et les aides possibles	1	7	1
La vie professionnelle et la PR	0	7	2

Cohen JD, Tropé Chirol S. Les patients dans les programmes d'ETP. Rev Rhum 2013 ;80 :197-201.





Les attentes des patients bénéficiaires de l'ETP

Thématiques Compétences	Type d'animation				
Competences	Animateur:	ar: Animateur: Co-anima			
	PE			-animati	on
La maladie	9	103		61	
- Comprendre la maladie, les symptômes, et les conséquences	4	35		20	
- Comprendre le traitement et réaliser des gestes techniques de soins	3	36		20	
- Renforcer ses aptitudes à respecter son traitement de manière efficace	2	32		21	
L'appropriation de la maladie	24	9		24	
- Exprimer ses besoins et ses représentations, savoir raconter son vécu	24	9		24	Г
L'image de soi et la confiance en soi	26	2		29	T
- Retrouver confiance en soi et renforcer son estime	26	2		29	Г
L'identification et la résolution de problèmes	21	4		32	Г
- Trouver des stratégies d'adaptation au quotidien	21	4		32	Г
Les projets de vie et l'avenir	75	11		80	Г
- Donner du sens à sa vie, et recevoir un message d'espoir	29	6		21	Г
 Maintenir sa motivation et sa participation régulière aux séances d'ETP 	24	4		30	
- Etablir des projets de vie	22	1		29	
Le rapport aux autres	24	2		29	Г
 Exprimer son ressenti face au regard des autres et savoir y faire face 	24	2		29	Г
L'entourage et les ressources	20	5		37	
 Connaître les aides possibles : sociales, psychologiques, financières, 				\Box	
techniques ; maintenir un lien social; parler de la maladie à son	20	5		37	
entourage					

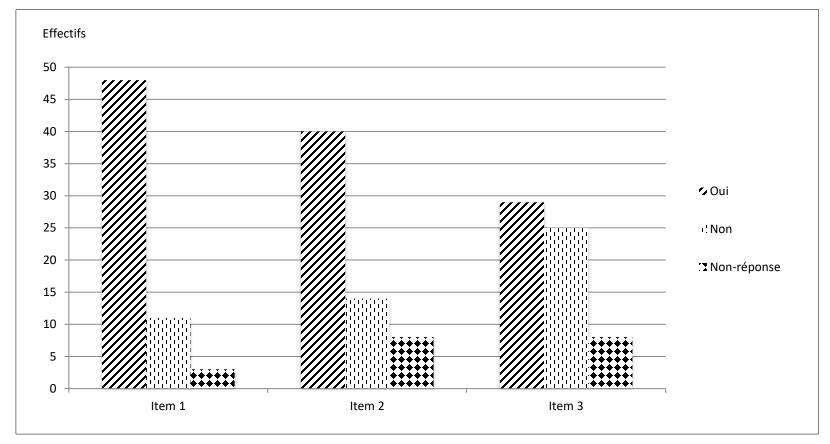
 Répartition des effectifs selon le type d'animation souhaité et les objectifs visés par les patients, selon l'outil pédagogique COMETE (effectifs donnés en nombre de personnes).





Perception des patients experts par les bénéficiaires de programmes d'éducation thérapeutique du patient sur la polyarthrite rhumatoïde M. Renquet ; J. D. Cohen ; S. Tropé dans Education Thérapeutique du Patient (Vol. 9, N°1 Juin 2017)

La perception des patients bénéficiaires de l'ETP

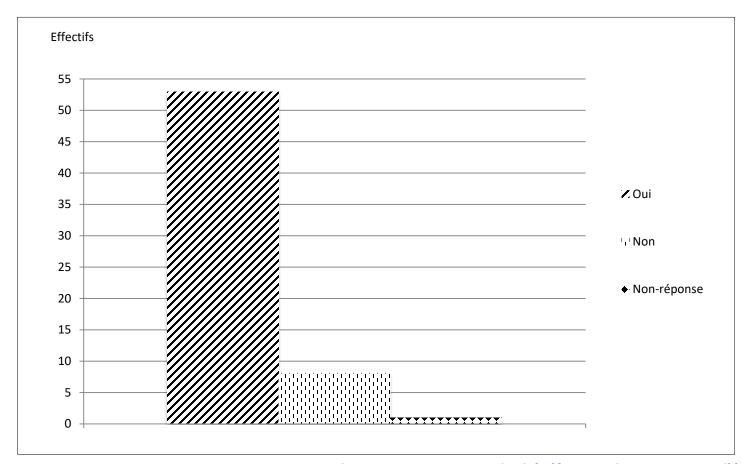


• La volonté du PE de partager et d'échanger avec ses pairs induit la motivation des patients à participer aux ateliers éducatifs (item 1), à changer de comportement au quotidien (item 2), à vouloir s'impliquer auprès de pairs (item 3) (effectifs donnés en nombre de personnes).

Perception des patients-experts par les bénéficiaires de programmes d'édition thérapeutique du patient sur la polyarthrite rhumatoïde M. Renquet ; J.-D. Cohen ; S. Tropé dans Education-Therapeutique du Patient (Vol. 9, N° 1 Juin 2017)

HAUTES-PYRÉNÉES

La perception des patients bénéficiaires de l'ETP



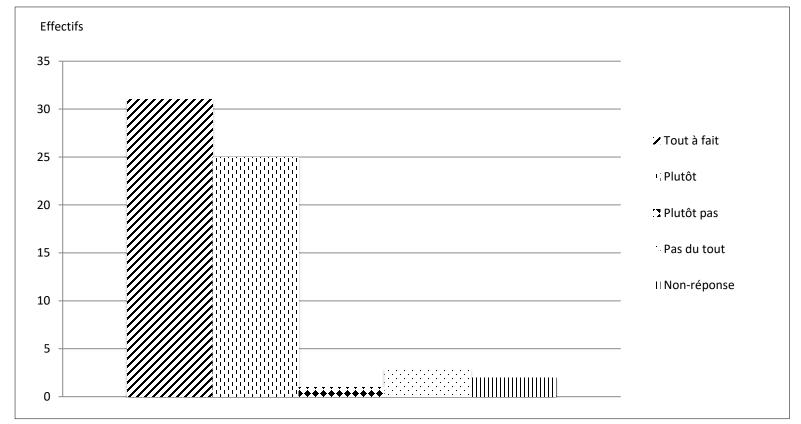
 Répartition des réponses à la question : « la présence d'un PE favorise-t-elle la relation soignant-soigné ? » (effectifs donnés en nombre de personnes).

<u>Perception des patients-experts par les bénéficiaires de programmes d'éducation thérapeutique du patient sur la polyarthrite rhumatoïde M. Renquet</u>; J.-D. Cohen; S. Tropé dans <u>Education Thérapeutique du Patient (Vol. 9, N°1 Juin 2017)</u>





Le retour des patients bénéficiaires de l'ETP

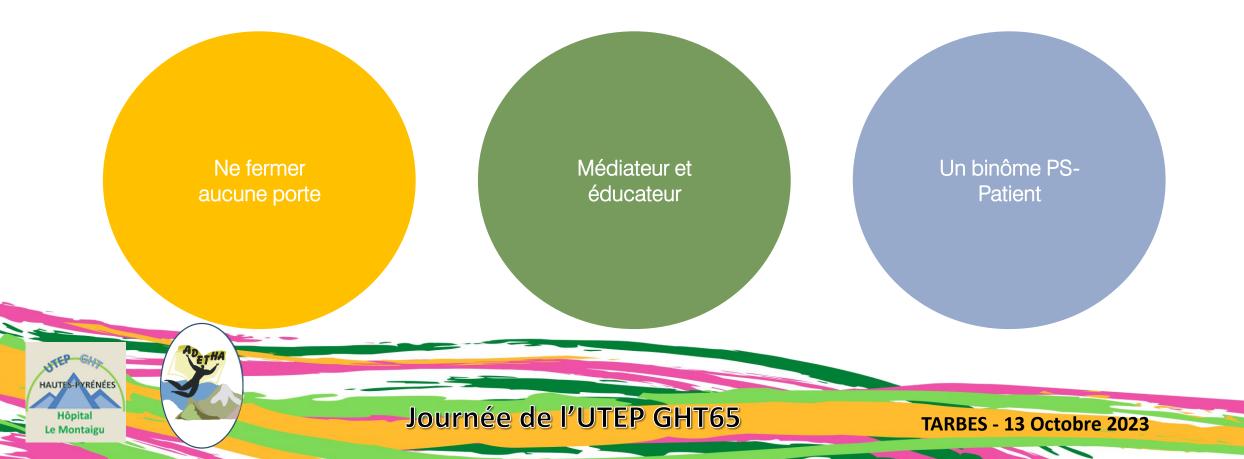


• Répartition des réponses à la question : « l'apport de l'expertise expérientielle et professionnelle permet-il aux malades chroniques d'acquérir de nouvelles compétences ? » (effectifs donnés en nombre de personnes).

HAUTES-PYRÉNÉES

Formats et obligations

TAKE HOME MESSAGES



Existe-t-il des points de vigilance particuliers en lien avec l'intervention d'un patient ?

Oui

Non





Comment faire au « quotidien »?

- L'inviter à exprimer ses motivations et craintes (idem pour les PdS)
- La motivation repose essentiellement sur leur sentiment d'utilité et efficacité = s'assurer régulièrement que c'est le cas (envisager des activités de substitution quand les séances ETP sont annulées par ex.)
- Trop ou pas assez sollicité?
- Dédommagé ou bénévole ? (trouver des « récompenses » si dédommagement impossible...)
- Prévoir des séances d'échange (désamorcer, anticiper... par exemple sur la gestion d'un désaccord pendant un atelier)
- Pas de secret médical mais le secret professionnel (si association) ou convention.





Les facteurs d'influence : la perception des équipes

Leviers

- Démocratie sanitaire (implication des usagers)
- Expérience des équipes en ETP
- Reconnaissance de l'apport différent du patient
- Sélection des patients par les équipes (choix méthodologique de l'ANDAR)
- Information précoce de l'équipe sur le projet
- Qualité de la formation
- Projet novateur

Freins

- Sous-effectif des équipes soignantes
- Expériences de collaborations infructueuses
- Réticence au changement
- Doute sur la résistance émotionnelle du PE
- Partage du secret médical (=> chartes d'engagement et mise en place d'un contrat tripartite entre l'association, le patient et la structure)

Cohen JD, Tropé Chirol S. Les patients dans les programmes d'ETP. Rev Rhum 2013 ;80 :197-201.

Journée de l'UTEP GHT65

HAUTES-PYRÉNÉES Evaluation nationale par Francis NOCK, pour le compte de l'ANDAR, avec soutien financier du Ministère - 2012 Hôpital

Conclusion/ perception des patients bénéficiaires

Le PE selon les participants:

- ressource potentielle au cours de leur prise en charge
- Optimisation des ateliers (lien entre savoirs-médicaux des PS et vécu patients)
- Aide à mieux comprendre le langage médical
- Facilite communication entre soignants et patients.
- La présence du PE favoriserait l'acquisition de compétences d'adaptation
- Complémentarité Expertise expérientielle-Expertise professionnelle
- Motivation pour la participation aux ateliers et le changement de comportement:

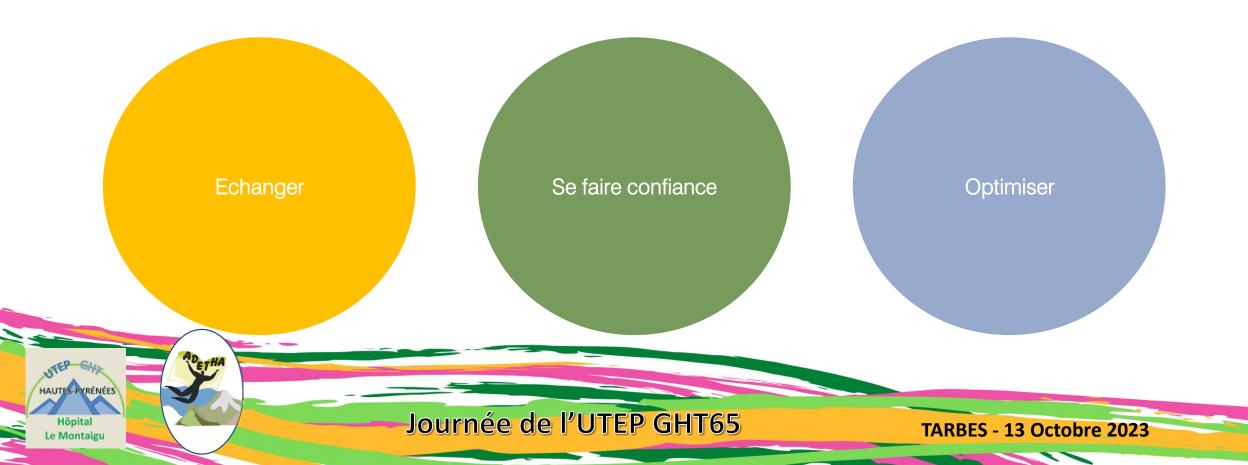
Apport solutions aux problèmes quotidiens, vécu commun avec les pairs

→ Se reconstruire, élaborer des projets d'avenir





TAKE HOME MESSAGES















Congrès

Projets et actions v

Publications & Réflexions V Contacter V

Partenaires

Identification

Devenir adhérent-e

Liens utiles





L'autorisation ARS estelle obligatoire?

Auteur: GAGNAYRE Rémi Réponse: En France, depuis la loi de santé publique de 2010, la mise en place d'un programme d'ETP nécessite une déclaration

Découvrir



A quoi sert une Unité Transversale d'ETP

Auteur : DE LA TRIBONNIERE Xavier Réponse : Paysage des UTEP en France On estime qu'il existe probablement autour de 80 unités transversales ...

Découvrir



Comment faire intervenir un patient dans un

Auteur: GROSS Olivia Olivia Gross, PhD Laboratoire Éducations et Pratiques de Santé (LEPS, EA3412) Centre de recherche sur l'engagement des

Découvrir



D'où vient le terme ETP?

Auteur: GAGNAYRE Rémi Réponse : C'est au cours de la

Existe-t-il une liste des programmes autorisés en

Auteur: D'IVERNOIS Jean-François Réponse Il n'existe pas L'ETP, est-elle développée en Europe / ailleurs qu'en

Auteur: GOLAY Alain Réponse: L'ETP a vu le jour à Genève en

Merci de votre attention!



www.polyarthrite-andar.org

les inscriptions au prochain congrès de la SETE sont ouvertes!
Infos, soumission d'abstracts, présentation de vos outils, inscription, programme...

www.socsete.org



Société d'Éducation Thérapeutique Européenne et son réseau francophone



