



# Etat des lieux en ETP Situation transfrontalière

## Synthèse et conclusions

**Professeur GUILLAUME**

Service Environnement-Nutrition et Santé  
Ecole de Santé publique de l'Université de Liège

**Mme LAIR**

Centre de Recherche public – Santé



Projet cofinancé par le Fonds européen de développement régional  
dans le cadre du programme INTERREG IV A Grande Région  
L'Union européenne investit dans votre avenir



# Un premier bilan positif

- La tâche reste d'envergure mais beaucoup d'éléments positifs émergent déjà:
  - Intérêt des différents acteurs
  - Mobilisation des différents acteurs
  - Recherches qui se développent en la matière
  - Soutien des Autorités publiques

# L'ETP et la législation dans la Grande Région

- France
  - Recommandations en matière d'Education Thérapeutique du Patient émanant de la Haute Autorité Sanitaire française (2007).
  - Un cadre légal définit l'Education Thérapeutique du Patient (2009).
- Wallonie et Grand-Duché de Luxembourg
  - Pas de recommandations de bonnes pratiques.
  - Pas de cadres légaux.

# L'ETP et les systèmes de soins de santé

- Systèmes de soins de santé différents entre les régions
- Place de l'éducation du patient à géométrie variable
- Financement de l'ETP propre à chaque région:
  - Luxembourg et Wallonie: interventions diverses (caisses de sécurité sociales, mutualités, patients, hôpitaux)
  - Lorraine: remboursement mieux développé

## Que retenir du discours des professionnels sur leurs pratiques en ETP ?

- Contexte pas toujours favorable au développement de pratiques d'ETP
- Quelques rares programmes ETP:
  - Interactifs – Multidisciplinaires - Avec objectifs cliniques, objectifs individuels et évaluation - Avec un guide pour l'éducateur
- Reconnaissance de l'intérêt de développer l'ETP
- Luxembourg et Wallonie:
  - Dépend uniquement des bonnes volontés individuelles
  - Pas de stratégie uniforme ou collective
- France:
  - Formalisation des processus

## Que retenir du discours des professionnels sur leurs pratiques en ETP ?

- Les professionnels ne semblent pas s'autoriser à investir le champ général de l'ETP concentrant leurs interventions aux spécificités de leur profession
- Prise en charge centrée sur un transfert d'informations et de compétences techniques
- Trop peu de coordination entre les différents intervenants
- Implication du patient et de son entourage à géométrie variable

## Outils disponibles en ETP

- Profusion d'outils d'information
- Thématiques privilégiées:
  - Surtout “diabète” et peu “obésité”
  - Des outils “alimentation” communs aux 2 pathologies
- Peu de mutualisation des outils dans l'institution

## Outils disponibles en ETP

- L'adaptation aux populations est indispensable
  - Âge
  - Culture
  - Langue
  - Besoins du patient
- L'actualisation est une obligation et un défi
- La mutualisation des moyens est essentielle (soutien des pouvoirs publics?)
- La participation des firmes pharmaceutiques pourrait être intéressante moyennant un cadrage éthique et scientifique

## Outils disponibles en ETP

L'efficacité de l'outil dépend de la qualité de *la relation soignant – soigné*

- La formation de l'Educateur est fondamentale notamment pour développer la capacité du soignant à l'écoute active, l'empathie et l'attitude encourageante
- Favoriser l'implication des patients dans le processus de construction des outils

## Formation des professionnels en ETP

- L'ETP n'est généralement pas inscrite dans les curriculum des professions de santé
- L'ETP fait partie du cadre légal en France
  - Luxembourg et Wallonie: aucune formalisation de l'ETP dans les formations initiales ou continues
  - France: des formations continues existent (EDULOR)
- La formation de l'éducateur est une condition indispensable à l'ETP

## Evaluation en ETP

- Aucun système d'évaluation de l'efficience des programmes en ETP n'est disponible au niveau transfrontalier

## Quels prochains champs d'investigation pour EDUDORA<sup>2</sup> ?

- Proposer un outil de surveillance et de prévention durable et transfrontalier
- Reconsidérer la place du patient et de ses proches dans le processus afin des les y impliquer
- Personnaliser l'ETP selon les besoins individuels d'éducation
- Développer et soutenir la motivation du patient à long terme
- Interroger les interractions patient-famille-soignants

## Quels prochains champs d'investigation pour EDUDORA<sup>2</sup> ?

- Construire un référentiel d'objectifs et d'actions incluant des outils d'éducation adaptés
- Mettre en place un certificat interrégional en ETP pour l'Université de la Grande Région
- Formaliser des processus d'évaluation sur base d'indicateurs fiables
- Repenser la place de l'ETP dans les systèmes de soins de santé
- Recommander le recours à l'ETP dans le cadre des maladies chroniques y compris l'obésité

# La définition de l'ETP

« L'éducation thérapeutique s'entend comme un **processus de renforcement des capacités du malade et/ou de son entourage** à prendre en charge l'affection qui le touche, sur la base **d'actions intégrées au projet de soins**.

Elle vise à rendre le malade **plus autonome** par **l'appropriation de savoirs et de compétences** afin qu'il devienne **l'acteur** de son changement de comportement, tout au long du projet de soins, avec l'objectif de disposer d'une **qualité de vie acceptable par lui**.

Ainsi, l'éducation thérapeutique se distingue de l'accompagnement du malade, défini comme un processus externe veillant à soutenir le patient et son entourage ».

*Extrait de Christian Saout, Bernard Charbonnel, Dominique Bertrand, Roland Cecchi-Tenerini, Loïc Geffroy et Jean-Claude Mallet. Pour une politique nationale d'éducation thérapeutique du patient - Sept. 2008*