

Table des matières

Abréviations	XV
Listes des structures dédiées à l'ETP citées dans l'ouvrage	XVII
Préface	XIX
Introduction	XXIII

PARTIE I **Les enjeux d'une offre permanente** **d'éducation thérapeutique**

1. L'ETP vue par un médecin hospitalier	5
1.1. Évolution et révolution professionnelle	6
1.2. L'hôpital, un univers en mouvement	8
1.3. L'hôpital entre hégémonie et partage	9
2. L'accessibilité : de l'expérience hospitalière à la ville	11
2.1. Des conditions qui sont loin d'être réunies	11
2.2. Des dispositions réglementaires semées de contradictions	13
2.3. L'ETP de premier recours : une intervention complexe dont la déclinaison peut être simplifiée	15
2.4. Vers des modèles d'ETP en soins primaires	16
3. Une éducation thérapeutique itinérante	21
3.1. Coûtons-nous cher ? Quelle structure et à quel prix ?	22
3.2. Pour quelles raisons l'équipe de soignants-éducateurs est-elle si instable ?	22
3.3. Quelles sont les conséquences de cette instabilité ?	23
3.4. Pour quelles raisons peu de patients participent-ils aux séances d'ETP ?	23
3.5. Comment concilier accessibilité à tous, organisation et planification de l'ETP ?	24
3.6. Quels patients fréquentent l'unité ? Pour quelle satisfaction ? Quel enjeu pour les proches des patients ?	25
3.7. Quelles sont les conséquences du développement d'une structure d'ETP dans un territoire ?	26

4. Une expérience de coordination d'un programme d'ETP en conditions « de ville »	29
4.1. De la coopération à la coordination	29
4.2. Une coordination contextualisée	31
4.3. Et en pratique...	32
4.4. Coordination et pilotage	35
4.5. Une contrainte majeure : le financement	36
4.6. Conclusion	37
5. Les conditions de l'accessibilité de l'ETP en ville : les principes, comment faire ?	39
5.1. Les « principes »	39
5.2. Comment faire ?	48
5.3. Conclusion	50
6. L'éducation thérapeutique du patient en ville : état des lieux, analyse des freins et leviers de son développement	55
6.1. Des expériences d'éducation thérapeutique en ambulatoire	55
6.2. En dehors des réseaux de santé et des hôpitaux, comment l'ETP existe-t-elle en France ?	57
6.3. Et ailleurs qu'en France ?	61
6.4. Reconnaissance et inscription de l'ETP dans la loi de santé publique 2009 et les conditions financières de sa mise en œuvre	62
6.5. Quels sont les financements propres à l'ambulatoire ?	63
6.6. Modalités de l'ETP en médecine ambulatoire : qui sont les intervenants ?	67
6.7. Conclusion	69

PARTIE II

Quand le projet d'éducation questionne la territorialité

7. Entre projet professionnel et territoire, comment ajuster ?	77
7.1. Mes premières années d'éducation thérapeutique	77
7.2. Le réseau DIAMIP : un lieu significatif dans ma pratique	78
7.3. Mes pratiques de coordination	79
8. L'ETP en ville : une ouverture à d'autres acteurs Un professionnel de l'activité physique et sportive	83
8.1. Des compétences incontournables	84
8.2. Un champ pluridisciplinaire	85
8.3. Ce que je retiens de mon expérience	86

9. L'ETP en ville : une ouverture à d'autres acteurs	
Une pharmacienne d'officine	87
9.1. Les ingrédients d'une éducation thérapeutique en pharmacie d'officine	88
9.2. Une démarche de sensibilisation, d'éducation thérapeutique	89
9.3. De la vitrine à la proposition d'une séance d'éducation avec le patient	90
9.4. Conclusion	93
10. Proposer l'ETP, c'est composer avec une réalité locale	95
10.1. Un projet pluriprofessionnel d'ETP	96
10.2. Les réalités locales	97
10.3. Les enseignements d'une expérience	98
10.4. Conclusion	100
11. Un maillage territorial : le réseau SAVEDIAB	101
11.1. Partager les pratiques d'ETP	101
11.2. Des obstacles et risques classiques à surmonter	104
11.3. Conclusion	105
12. Territorialité, projets de santé et d'ETP	107
12.1. Qu'appelle-t-on un « territoire de santé » ? Que représente-t-il ?	107
12.2. La mise en place des agences régionales de santé renforce une conception administrative des territoires de santé	109
12.3. Territoires de proximité et projets de santé	110
12.4. Parcours de soins et d'éducation thérapeutique des patients	111
12.5. Soutenir l'inscription de l'ETP sur les territoires de santé	112
12.6. Développer des lieux d'innovation est un choix politique	113
12.7. Penser l'organisation territoriale pour laisser des espaces d'innovation en ETP	114

PARTIE III

Changements de politique publique et transformations des pratiques professionnelles

13. Soignant-éducateur, une transformation sans rupture	119
13.1. Les changements dans mes pratiques depuis la mise en œuvre de l'ETP	119
13.2. Une réflexion sur les transformations nécessaires	120
13.3. De la posture éducative au programme personnalisé	121
13.4. Mes pratiques de l'ETP au sein d'un réseau	122

13.5. Quelle place prend-on lorsque l'on collabore avec des collègues masseur-kinésithérapeutes et d'autres professionnels ?	124
13.6. Conclusion	125
14. L'ETP au service de la pratique clinique	127
14.1. De la découverte de la maladie au diagnostic éducatif	127
14.2. Des micro-objectifs éducatifs intégrés aux soins	129
14.3. Assurer les liens sociaux avec les autres	130
14.4. Oser l'ETP	130
15. Pour une professionnalisation des pratiques d'ETP. L'expérience du réseau Paris-Diabète	133
15.1. Des étapes importantes dans le développement du réseau et de son programme d'ETP	134
15.2. L'évaluation comme soutien à l'amélioration du programme et des pratiques d'ETP	137
15.3. Les conditions d'une « professionnalisation » de l'offre d'ETP	137
15.4. La validation et l'accompagnement institutionnels	142
15.5. Conclusion	143
16. La posture éducative comme pratique	147
17. Politique publique et développement de l'éducation thérapeutique sur les territoires	151
17.1. Pourquoi et comment une politique de santé publique s'intéresse-t-elle à l'ETP ?	151
17.2. Quelle nouvelle place prend-elle dans le système de prévention et de soins ?	155
17.3. Quels sont les enjeux de son développement sur les territoires ?	157
17.4. Conclusion	161

PARTIE IV

L'évaluation au service de l'innovation et du développement de l'offre d'ETP en ville

18. De l'évaluation formative à l'expérimentation d'un pôle de ressources en ETP en Île-de-France	167
18.1. Une expérience fondatrice	168
18.2. Les permanences de l'ETP	169
18.3. Inscrire cette expérience dans une perspective régionale	170
18.4. Caractéristiques et missions du pôle de ressources	171

18.5. Incertitudes et difficultés	175
18.6. Conclusion	176
19. Deux évaluations au service d'un programme d'ETP	179
19.1. Proposition d'un modèle d'évaluation d'un programme d'éducation thérapeutique	180
19.2. Clarification des enjeux et objectifs de l'évaluation	182
19.3. Une évaluation particulière : l'autoévaluation de programme d'ETP	185
19.4. Conclusion	194
20. Regards sur l'évaluation des activités d'éducation thérapeutique	197
20.1. L'évaluation n'est pas la recherche	198
20.2. Évaluation et politique de santé publique	200
20.3. Quel sens donner à l'évaluation ?	202
20.4. Conclusion	204

PARTIE V

Programmes et parcours d'ETP

21. Un programme d'ETP dans un centre de santé	211
21.1. Contexte et enjeux de la mise en place des programmes d'éducation thérapeutique du patient	212
21.2. Caractéristiques et organisation des programmes d'ETP	213
21.3. Bilan d'étape de cette expérience d'ETP collective et conditions de la pérennité du projet	218
21.4. Conclusion	220
22. Le programme d'éducation thérapeutique ambulatoire de la Mutualité sociale agricole pour patients atteints de maladies cardiovasculaires	223
22.1. Pourquoi la MSA, régime d'assurance maladie, s'est-elle lancée dans l'ETP ?	223
22.2. Le programme en 2012	227
22.3. Les évolutions adoptées depuis la création	232
22.4. Bilan et perspectives d'avenir	234
22.5. Conclusion	237
23. Programmes, parcours, formats : des appellations à clarifier	241
23.1. Des formes de programmes à distinguer	242
23.2. La notion de parcours dans les programmes d'éducation thérapeutique	245
23.3. Conclusion	246

24. Des principes pour la conception des programmes d'ETP en ambulatoire	247
24.1. Propositions de principes d'appui pour la conception et la mise en œuvre des programmes d'éducation thérapeutique	249
24.2. Conclusion	256

PARTIE VI

Les acteurs de l'ETP

S'investir, se sentir soutenu

25. Des ressources pour un investissement personnel	263
25.1. Quitter « l'interdire ou l'autoriser »	263
25.2. La dimension éducative dans ma pratique de diététicienne	264
25.3. Que veut dire pratiquer l'ETP ? Que facilitent la pluriprofessionnalité et la pluridisciplinarité ?	265
25.4. Poursuivre cette pratique d'éducation thérapeutique	267
26. Que veut dire « pratiquer de l'ETP » quand on est « patient » ?	269
26.1. L'éducation thérapeutique pour soi	270
26.2. L'éducation thérapeutique pour ses pairs	271
26.3. L'éducation thérapeutique avec les autres	273
27. Améliorer et soutenir les programmes et pratiques d'ETP en ville : l'exemple du pôle de ressources en éducation thérapeutique des Pays-de-la-Loire	275
27.1. L'éducation thérapeutique du patient en ville : une mosaïque d'initiatives difficiles à recenser...	276
27.2. Les prestations proposées par le pôle de ressources pour améliorer les pratiques éducatives	277
27.3. De la séance de découverte d'outils pédagogiques à la formation	281
27.4. Les formations	281
27.5. Les prestations proposées par le pôle ressource au service de nouvelles organisations facilitant le développement de l'éducation thérapeutique en exercice libéral	282
27.6. Conclusion	284
28. L'exercice de la pluriprofessionnalité et la mise en œuvre de l'ETP	287
28.1. Regard sur les pratiques pluriprofessionnelles dans l'ETP	288
28.2. Pluriprofessionnalité et pluridisciplinarité	288

28.3. La pluriprofessionnalité renforcée par la transdisciplinarité	290
28.4. Les composantes de la transdisciplinarité	291
28.5. Principales conditions pour une posture transdisciplinaire	293
28.6. Conclusion	300
En guise de conclusion... « Connais-toi toi-même »	303
Références bibliographiques générales	307
Index	309