



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

# De l'activité éducative au programme d'éducation thérapeutique du patient

---

**Anne-Françoise Pauchet-Traversat**

Direction de l'amélioration et de la qualité des soins  
Service des maladies chroniques et des dispositifs  
d'accompagnement des malades



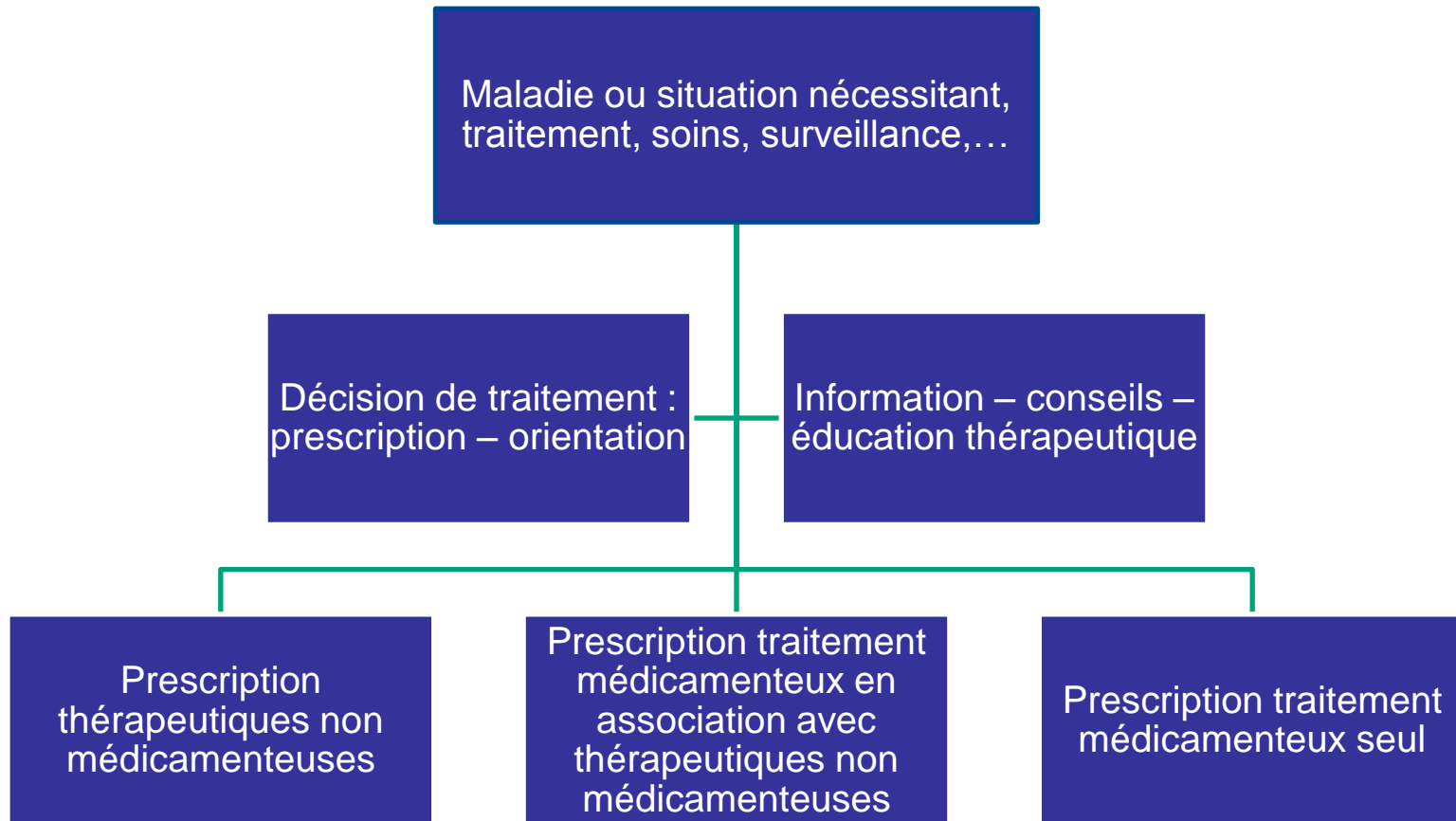
**Proposition d'une éducation  
thérapeutique dans la décision de  
traitement**

**01**

# Principes généraux de l'éducation thérapeutique

1. **L'éducation thérapeutique est complémentaire des traitements et des soins.**
2. **Elle n'est pas réservée aux seules maladies chroniques.**
3. **Elle se réalise selon un cadre précis.**
4. **Elle est souple pour s'adapter à chaque patient, à chaque maladie ou situation, à chaque moment de la prise en charge.**

# Place de l'éducation thérapeutique dans la décision de traitement



# Rendre plus efficace une décision de traitement

## 1. Pour participer à sa guérison, à la stabilisation de son état de santé, à la prévention des risques, des complications, ...

1. De quoi le patient a-t-il besoin ?

- Informations, conseils, éducation thérapeutique

2. Que peuvent faire les professionnels de santé ?

- Évaluer les besoins et attentes avec le patient
- Proposer des réponses adaptées en termes de démarche, de contenu, de méthodes, d'évaluation, de modalités de suivi
- Orienter vers un professionnel formé le cas échéant
- A l'occasion de toute rencontre avec le patient : aborder le vécu de sa maladie et sa gestion, s'assurer du maintien des compétences en particulier de celles de sécurité.

# Contextes de proposition d'une ETP (1)

## 1. Maladies qui nécessitent en première intention des thérapeutiques non médicamenteuses

1. Facteurs de risques cardiovasculaires, diabète de type 2, insomnie, etc.
  - Activité physique, équilibre alimentaire, traitement psychologique, éducation thérapeutique selon besoins
2. Qui demandent au patient :
  - Acceptabilité de la prescription
  - Changements de comportements et modifications du mode de vie difficiles à mettre en œuvre

# Contextes de proposition d'une ETP (2)

## 1. Prescription traitement médicamenteux en association avec thérapeutiques non médicamenteuses

1. Une grande partie des maladies chroniques
  - Complémentarité des objectifs d'amélioration, de maintien de l'état de santé, de prévention des complications et des objectifs éducatifs
2. Qui demandent au patient
  - Adhésion, compréhension, création de sens, transformation, action, réaction, changement
  - Renforcement et actualisation des compétences développées tout au long de la maladie chronique

# Contextes de proposition d'une ETP (3)

## 1. Prescription traitement médicamenteux seul


1. Situation fréquente qui peut nécessiter une éducation thérapeutique
  - Complexe dans le nombre de médicaments, les prises, la préparation, l'administration, l'adaptation de doses, l'auto-surveillance, la prévention des risques, l'adhésion au long court
2. Qui demande au patient :
  - Acceptation de la prescription, compréhension des risques, savoir faire, réaction



# Contextes de proposition d'une ETP (4)

## 1. Participer aux suites des traitements à domicile

1. Pour un temps limité
  - après intervention chirurgicale, pose d'une contention, ...
2. Pour une situation transitoire ou permanente
  - prévention des escarres, soins de stomie, ...
3. Qui demande au patient ou à son entourage
  - Compréhension, mise en œuvre de gestes, de modalités de surveillance, de précautions



**Information, conseils, activités  
éducatives, programme structuré  
d'ETP : un cadre précis pour  
répondre aux besoins des patients**

**02**

# L'information à la personne sur son état de santé : contenu et qualité de l'information

## 1. Elle porte tant sur des éléments généraux que sur des éléments spécifiques

1. L'état de santé de la personne et son évolution habituelle
2. La description, le déroulement et l'organisation des investigations, des soins, des actes envisagés; leurs objectifs, utilité, degré d'urgence, les bénéfices escomptés; les suites; les inconvénients; les complications et les risques fréquents ou graves habituellement prévisibles; les conseils à la personne et les précautions qui lui sont recommandées
3. Le suivi et ses modalités en fonction des solutions envisagées

## 2. Qualité de l'information

1. Synthétique, hiérarchisée, compréhensible, personnalisée
2. S'assurer que la personne a compris l'information
3. Inviter la personne à s'exprimer et poser des questions

# L'information à la personne : l'exemple de la chirurgie ambulatoire



“ Ensemble pour le développement de la **chirurgie ambulatoire** ”



Avril 2012

## 8. Quelle information est délivrée au patient ?

Le patient est l'acteur majeur de sa prise en charge ambulatoire. Aussi, une information claire, précoce et réitérée, à chaque étape de sa prise en charge, est indispensable.

**L'information à délivrer concerne les mesures à prendre en préopératoire** (notamment le jeûne, la gestion des traitements et les exigences liées aux différentes techniques d'anesthésie) **et en postopératoire** (conditions de sortie, nécessité d'être accompagné par un tiers pour le retour au lieu de résidence, consignes liées aux suites éventuelles de la prise en charge, méthodes d'analgésie postopératoires, modes de recours en cas d'événements non prévus).

Les modalités de sortie doivent également être expliquées aux accompagnants.

# Quelques exemples d'activités éducatives ciblées sur un objectif (1)

## 1. Réaliser un soin, une auto-surveillance

1. Surveillance de la cicatrice, repérage de signes de complications locales et générale (fièvre), réfection d'un pansement simple
2. Mise en place d'une bande de contention ou de bas
3. Réaliser une auto-mesure de la pression artérielle
4. Tenir un carnet

## 2. Pratiquer un geste d'urgence

1. Connaître et appliquer une conduite à tenir en cas de symptômes

## 3. Résoudre un problème circonscrit, décider d'appliquer une conduite à tenir

1. Repérer des signes cliniques d'alarme et agir
2. Ajuster un traitement selon un plan de traitement ou des consignes anticipées, etc.

# Quelques exemples d'activités éducatives ciblées sur un objectif (2)

- 1. Consolider les compétences développées par le patient, les actualiser, les adapter à la suite d'une éducation thérapeutique initiale**
  1. Encouragement dans la mise en œuvre des compétences
    - Utiliser correctement un aérosol-doseur
    - Pratiquer de l'exercice physique en fonction de sa tolérance à l'effort
  2. Développement de nouvelles compétences en lien avec l'évolution de la maladie, des traitements
    - Autosurveillance glycémique
    - Adaptation du traitement en fonction des symptômes
  3. Toujours en lien avec un programme personnalisé d'ETP

# Quelques exemples d'activités éducatives ciblées sur un objectif (3)

## 1. Analyser avec le patient un incident qui l'a amené aux urgences

1. Crise, dégradation de l'état de santé liée à la recherche d'une difficulté d'adhésion à la stratégie thérapeutique, ou de mise en œuvre des traitements ou des soins, ou de réalisation d'une auto-surveillance

## 2. Engager ou ré- engager un patient dans un programme personnalisé d'ETP

1. Apprentissage d'une compétence de sécurité

# Les activités éducatives ciblées répondent à des conditions de mise en œuvre précises

- 1. Un repérage du besoin par un professionnel de santé**
- 2. L'existence d'un consensus sur le contenu de l'activité**
- 3. Un temps dédié à cette activité**
- 4. Un déroulement prévu ainsi que des techniques favorisant la participation du patient**
  1. Les connaissances de départ du patient sont évaluées
  2. Le patient reformule avec ses propres mots ce qu'il doit réaliser
  3. Le patient manipule, s'exerce, est mis en situation et recevoir un retour (feed-back)
  4. Une évaluation est prévue
  5. Un document écrit récapitulatif peut être remis au patient




# Un programme structuré d'ETP: mise en œuvre sous certaines conditions

## 1. Défini dans le cadre d'une maladie chronique

1. Acquérir des compétences d'auto-soins et d'adaptation
2. Divers formats peuvent être définis pour s'adapter aux stades de la maladie, aux caractéristiques des patients, aux comorbidités associées, à la polypathologie

## 2. Proposé selon un programme personnalisé

1. Adaptation aux besoins et attentes, caractéristiques des patients
2. Par exemple, les personnes qui avancent en âge:
  - Perte de résistance physique, diminution de l'efficacité personnelle
  - Altération des fonctions cognitives: attention, mémoire, pensée, fonction exécutive (contrôle, raisonnement, planification, organisation), langage, calcul, mouvements complexes
  - Donner du sens et un projet à l'existence, simplifier le traitement, les soins, l'auto surveillance, limiter les objectifs éducatifs



**Spécificités de l'éducation  
thérapeutique chez certaines  
populations et en dehors d'une  
pathologie particulière**

**03**

# Les spécificités de l'ETP chez les personnes en situation de dépendance temporaire ou permanente

## 1. Des actions éducatives ciblées

1. Maintenir une alimentation équilibrée pour prévenir la dénutrition
2. Maintenir la mobilité, diminuer la peur de se déplacer et éviter les chutes par une activité physique adaptée...

## 2. Un programme de maintien ou d'apprentissage de l'autonomie

1. Centré sur les activités de la vie quotidienne
2. Permettant la possibilité de communiquer, de se déplacer, de gérer ses activités domestiques et financières
3. Permettant la possibilité de relation avec les autres

# Un exemple de continuum éducatif : Préparation à la naissance et à la parentalité

## 1. Les séances prénatales

1. Programme structuré proposé en groupe
2. Objectifs et contenus adaptés aux stades de la grossesse et sélectionnés selon les besoins individuels
3. Techniques pédagogiques favorisant participation et interactivité

## 2. Les séances durant le séjour à la maternité

1. Guidance et soutien individuel, séances collectives thématiques

## 3. Les séances postnatales

1. En cas de sortie précoce, de besoins particuliers décelés pendant la grossesse ou reconnus après la naissance ou en réponse à des demandes des parents
  - Accompagnement des soins au nouveau-né, soutien à l'allaitement
  - Assurance d'un bon développement psychomoteur de l'enfant
  - Soutien à la parentalité : confiance en soi, attachement
  - Recherche des signes de dépression du *post-partum*

## 4. Une évaluation individuelle à toutes les étapes

# Conclusion (1) : Valoriser les activités éducatives

- 1. Autorisation de mise en œuvre d'un programme d'ETP élaboré pour une population et pour un contexte définis et évaluation quadriennale**
- 2. Certification des établissements de santé**
  1. Critère 23a – ETP: mise au point et outil d'aide au questionnement pour identifier les activités éducatives
- 3. Identifier les actions éducatives qui rendent plus efficaces la décision de traitement et définir contenu et modalités**
- 4. Encourager les professionnels de santé à enrichir leurs pratiques au moyen d'attitudes qui :**
  1. Facilitent l'implication des patients
  2. Soutiennent les efforts des patients et de leur entourage
  3. Aident les patients à résoudre des difficultés

## **Conclusion (2) : Conditions propices au développement de l'ETP**

- 1. Faire évoluer la façon dont la collectivité (professionnels et patients) se représente la notion de « traitement »**
- 2. Améliorer l'adhésion (professionnels et patients) aux bonnes pratiques**
- 3. Consacrer le temps nécessaire à chaque patient aux étapes clés de la prise en charge ou orienter vers des professionnels formés**
- 4. Améliorer l'accessibilité à une offre d'ETP en encourageant rencontres interprofessionnelles et outils de coordination**