

Mai 2016

Conférence de consensus diabète

Compte rendu de l'atelier Education
thérapeutique du patient



Sébastien SANJULLIAN
IREPS REUNION

Table des matières

Ateliers tournants : les principaux questionnements communs Réunion - Mayotte :	2
Evaluation et suivi des patients	2
Quelles finalités dans l'ETP ?	2
Faire du lien ville/hôpital, quelles modalités d'action ?	2
Quelle(s) modalité(s) de coordination /communication en ETP au niveau régional	2
L'ETP ne risque-t-elle pas de mettre des professionnels de santé libéraux en perte de vitesse	3
La mise en œuvre de l'ETP	3
Spécifiquement pour Mayotte (Pas de spécificités pour la Réunion)	3
Atelier de co-construction « Education thérapeutique du patient »	4
Introduction et rappel des finalités de l'atelier	4
Méthode de l'atelier	4
Restitution des travaux	5
Personnes référentes de l'atelier :	8
Pour la Réunion :	8
Pour Mayotte :	8

Ateliers tournants : les principaux questionnements communs

Réunion - Mayotte :

Evaluation et suivi des patients

- ETP « one shot »
- Création d'outils de suivi à moyen et long terme
 - *Que souhaitons-nous évaluer et comment l'évaluer, exemple quels outils disponibles pour évaluer la qualité de vie ou les modifications des comportements des patients ayant bénéficié de programme ETP*
 - *Se déplacer vers le patient pour évaluer à moyen, long terme, exemple l'équipe mobile d'ETP du CH Mayotte (70% de suivi à 3 mois)*
- Quelle priorité, en termes de temps consacré :
 - *L'évaluation quadriennale du programme est très chronophage et se fait souvent au détriment du temps passé avec le patient*
 - *L'évaluation est nécessaire et pertinente mais nécessite une méthodologie particulière (modèle, harmonisation des méthodes ...)*

Quelles finalités dans l'ETP ?

- Respect du cahier des charges ARS / des règles administratives / des recommandations et de la réglementation ?
- Ou adaptation d'un cursus d'éducation et des compétences visées en lien avec les besoins du patient ?
- Ambivalence entre ces 2 visions de l'ETP

Faire du lien ville/hôpital, quelles modalités d'action ?

- Intégrer la médecine de ville dans l'ETP
 - *Thèse doctorant sur les demandes d'ETP des médecins libéraux (besoins, outils d'évaluation ...)*
 - *Ex : Mener une enquête auprès des médecins traitants sur leurs représentations de l'ETP, leurs avis, l'intérêt pour le patient et le professionnel*
 - *Où placer l'entretien motivationnel, ne doit-il pas être réservé au médecin traitant*
- Multiplier les lieux de suivi de proximité avec un pivot qu'est le médecin traitant
 - *Le patient hospitalisé pour une crise est traité et retourne à domicile sans un accompagnement (exception faite du cabinet du médecin traitant)*
- Impliquer l'ensemble des personnes ressources en proximité du lieu de vie du patient (ex : échelle du territoire de santé et non à l'échelle régionale, ...)
 - *Des courriers d'informations pourraient être transmis aux professionnels de proximité prenant en charge le patient*
- Identifier les points de rupture dans le parcours éducatif notamment lors du retour à domicile (perte d'assiduité – peu de suivi des patients)
 - *Programme mené par l'équipe mobile d'ETP du CH Mayotte (1 jour/semaine)*

Quelle(s) modalité(s) de coordination /communication en ETP au niveau régional

- Visibilité de l'offre
 - *Connaitre ce qui se fait ailleurs, quelles particularités de chaque programme ...*
- Développement de l'offre quantitative d'ETP de proximité ?
- Accessibilité aux patients
- Mutualisation des outils/des moyens

- *L'harmonisation et la mutualisation des outils créés et utilisés par les professionnels sur le territoire seraient intéressantes*

L'ETP ne risque-t-elle pas de mettre des professionnels de santé libéraux en perte de vitesse

- Baisse de la patientèle car autonomisation de celle-ci
- Peu ou plus de besoins d'IDEL par exemple

La mise en œuvre de l'ETP

- Quid du financement de l'ETP : lien entre les ambitions régionales et les moyens dédiés
- La place du patient expert, quel statut, quel rôle
 - *Comment valoriser leur participation, la régulariser ?*
- Intervention des associations de patients

Spécifiquement pour Mayotte (Pas de spécificités pour la Réunion)

- Déficit en professionnels de santé libéraux/proximité
- Peu ou pas de professionnels formés à l'ETP : organismes locaux de formation ?
- L'ETP doit-être pensée comme adaptée et contextualisée notamment en pédiatrie auprès de patients ayant des difficultés de maîtrise de la langue
- Quelle continuité entre le CH Mayotte et les dispensaires ?
 - La création de coordinateur relais permettrait de suivre et accompagner les patients dans le retour à domicile et la réorientation vers des structures et/ou des programmes adaptés.
 - Les non-assurés sociaux sont souvent les plus difficile à suivre car ils n'osent pas se présenter dans les structures et/ou programmes extrahospitaliers

Atelier de co-construction « Education thérapeutique du patient »

Introduction et rappel des finalités de l'atelier

Cet atelier, dédié à l'éducation thérapeutique du patient diabétique (de type II ou gestationnel) à la Réunion et Mayotte, avait pour objectif de faire émerger les axes fondateurs du référentiel qui sera élaboré dans le cadre de la démarche.

Il s'agissait, en d'autre terme d'identifier les caractéristiques des actions d'éducation thérapeutique jugées pertinentes et ayant fait l'objet d'expériences reconnus comme probante par les acteurs des terrains. Au-delà des multiples recommandations de la Haute Autorité de Santé et les préconisations de la littérature scientifique en la matière, il était question d'axer les réflexions et les échanges autour des particularités de mise en œuvre et de réalisation des programmes d'ETP sur les 2 îles.

L'animation de cet atelier a également tenu compte du besoin, soulevé par les participants de s'exprimer, partager leur vision, leurs expériences et leurs propositions en la matière.

Méthode de l'atelier

Pour atteindre les objectifs de l'atelier, la technique du METAPLAN a été retenue, celle-ci permet en effet :

- ✚ De susciter la participation de toute les personnes présentes
- ✚ D'organiser et de structurer les éléments évoquer par chacun

Dans un premier temps, il a été demandé aux participants d'exprimer sur des « post-it », 2 idées fortes permettant de répondre à la question suivante :

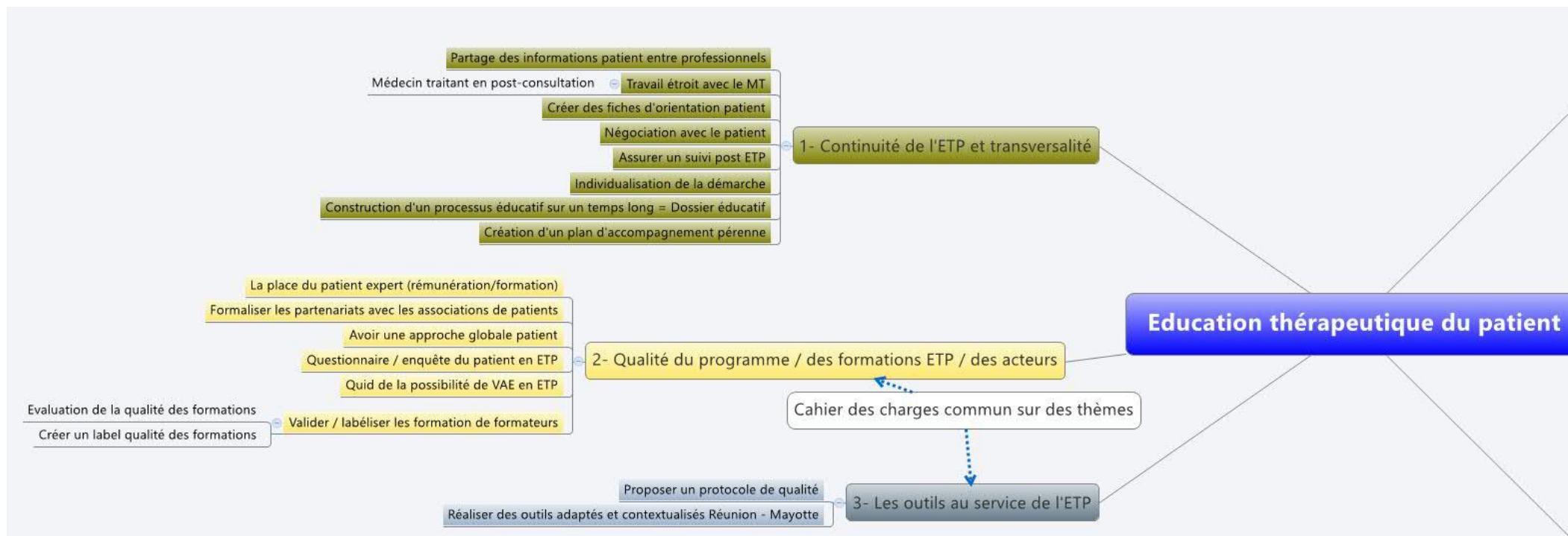
Comment organiser l'accessibilité, la continuité et la qualité de l'éducation thérapeutique à la Réunion et à Mayotte ?

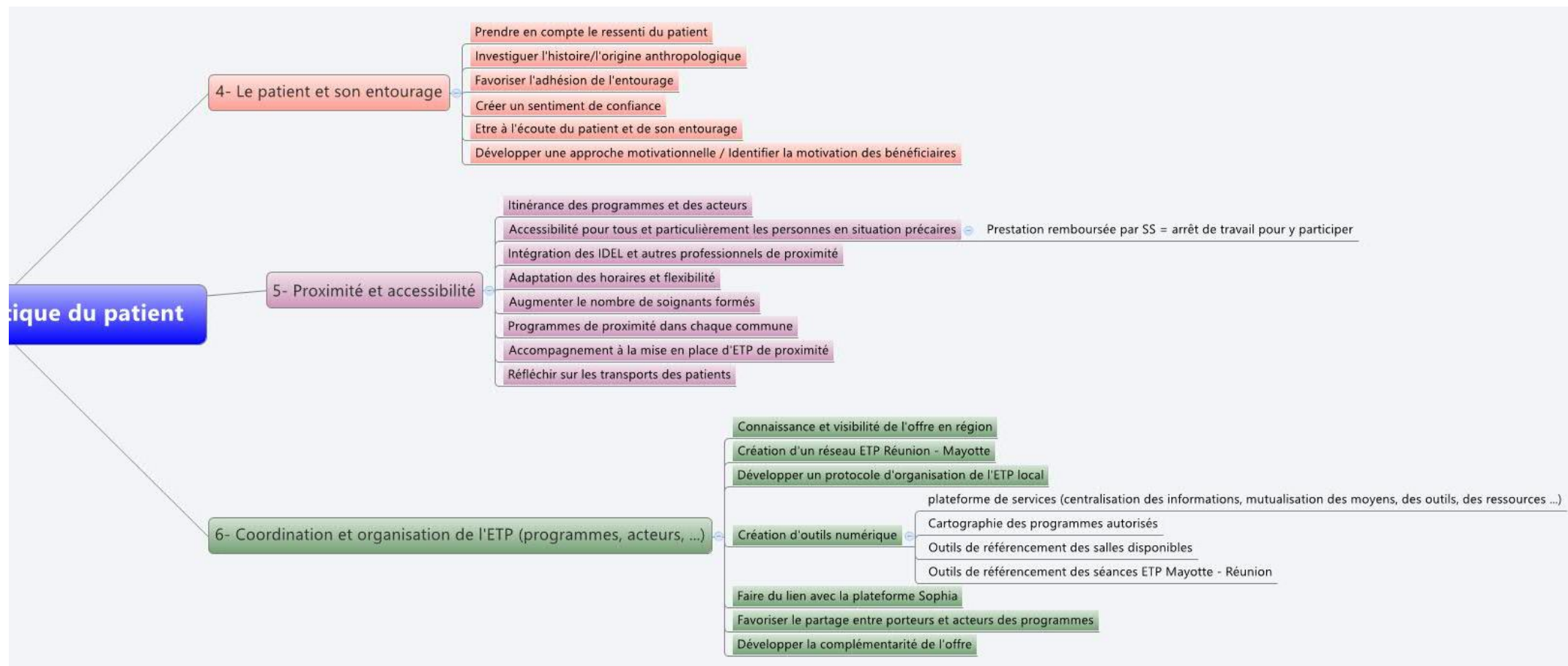
Tous les « post it » produits ont fait l'objet d'une restitution permettant à chacun d'explicitier les idées mises en avant. La démarche suivante a consisté à regrouper les idées afin d'en dégager les grands axes structurant du référentiel.

Cet atelier a été animé par :

- ✚ Dr Jean Marc SIMONPIERI – ARS – OI
- ✚ Sébastien SANJULLIAN – IREPS Réunion

Restitution des travaux





Comme vu ci-dessus, les échanges avec les participants ont permis de dégager 6 axes de réflexions énoncés ci-dessous :

1- Continuité de l'ETP et transversalité

- a. Favoriser le partage d'informations patient entre les professionnels de proximité
- b. Assurer un suivi post ETP (problème de la perte du patient)
- c. Création d'un processus éducatif sur le long terme (plan d'accompagnement pérenne, dossier du patient)

2- Qualité des programmes/des formations/ des acteurs

- a. Avoir une approche globale du patient (idée de la participation à différentes étapes de la réalisation du programme)
- b. Réfléchir sur la place des associations de patients et du patient expert (formalisation, rémunération)
- c. Se pencher sur la qualité des formations ETP proposées sur les 2 îles (labélisation des formations, Quid de la possibilité de faire des VAE)

3- Les outils au service de l'ETP

- a. Favoriser la création et la diffusion d'outils locaux adaptés et contextualisés (protocole de qualité)

4- Le patient et son entourage

- a. Partir de ce que connaît le patient / de ce qu'il est / de ce qu'il a besoin / ... (étude des représentations, de l'histoire, ...)
- b. Inscrire l'entourage dans le processus éducatif comme relais et soutien du patient (sentiment de confiance, écoute, ...)
- c. Développer les approches motivationnelles patient et entourage

5- Proximité et accessibilité

- a. Développer les ETP de proximité (itinérance) au niveau communal, associer les professionnels de proximité (IDEL)
- b. Rendre l'ETP accessible à tous (souplesse des créneaux d'éducation, amélioration des transports) et particulièrement les personnes en situation précaires (remboursement Sécurité Sociale)
- c. Favoriser la formation des professionnels de proximité à l'ETP

6- Coordination et organisation de l'ETP

- a. Améliorer la visibilité de l'offre ETP sur les départements pour
 - i. Mutualiser des ressources et compétences
 - ii. Transférer les compétences entre professionnels
 - iii. Améliorer l'orientation et le suivi des patients au retour à domicile
 - iv. Compléter l'offre d'ETP en cas de manque
- b. Créer des outils de coordination
 - i. Plateforme de services
 - ii. Cartographie des programmes autorisés, planificateur de séances
 - iii. Recensement des outils ETP disponibles
- c. Former un réseau ETP Réunion-Mayotte

Ces 6 axes s'inclut dans une réflexion plus vaste autour de 3 dimensions :

- A. De la politique ETP globale dans son organisation et sa coordination à la Réunion et à Mayotte, de la qualité des formations proposées**
- B. De la mise en œuvre des programmes, leur degré d'accessibilité et la proximité des services, la qualité des outils utilisés (adaptabilité et contextualisation)**
- C. Du patient lui-même, la continuité et la transversalité de son parcours en lien avec son entourage**

Personnes référentes de l'atelier :

Pour la Réunion :

✚ Muriel RODDIER – Directrice du réseau REUCARE, mroddier@reucare.org

Pour Mayotte :

✚ Mirasse BOUSSAIDI – Coordinatrice Médicale, coordonateur.medical@rediab-ylang.fr