

Séminaire régional

**des coordonnateurs de programmes
d'éducation thérapeutique en région
Provence-Alpes-Côte d'Azur**

“ L'ETP sous toutes ses formes ; la diversité des pratiques et leurs évolutions ”

Organisé par le CRES et financé par l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur dans le cadre du centre de ressources en éducation du patient, ce séminaire régional des coordonnateurs de programmes de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur s'est déroulé le mardi 6 octobre 2020 en visioconférence. Il a rassemblé 90 professionnels de santé.



Programme de la journée

Les ateliers d'échanges ont permis aux participants de se rencontrer et d'échanger sur leurs pratiques professionnelles. Chacun a préalablement choisi les thématiques de ses ateliers parmi les propositions suivantes :

- Animation, outils et techniques éducatives en séances collectives
- Place des émotions du patient dans la relation de soin
- Le partenariat patient soignant dans les programmes d'ETP
- Pratique de l'évaluation
- L'accompagnement spécifique des publics précaires
- Maladies chroniques – maintien et retour à l'emploi
- Vie affective et sexuelle en ETP
- Activité physique et ETP
- Les spécificités de l'ETP en libéral
- L'ETP hors programme
- L'e-ETP et l'ETP à distance

La séance plénière a été introduite par Christophe Barrières, responsable ETP et référent VIH à l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur. Il a présenté un état des lieux de l'ETP en région et évoqué l'ETP à distance et la simplification réglementaire des programmes d'ETP.

Ensuite, Brigitte Sandrin, médecin directrice de l'Association française pour développement de l'éducation thérapeutique (AFDET), a témoigné de l'évolution de l'ETP pendant les 10 dernières années.

<http://www.cres-paca.org/r/247/seminaires-des-coordonnateurs/>

Présentations en plénière

Christophe Barrières

« Allocution de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur »

Christophe Barrières a indiqué que 265 programmes d'ETP sont menés à ce jour en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Il a ensuite abordé les principaux enjeux de l'ETP en région, parmi lesquels le développement numérique de l'ETP, dont l'accélérateur a été l'épidémie de la Covid-19.

Lien de la présentation : <http://www.cres-paca.org/r/247/seminaires-des-coordonnateurs/>

À la fin de la présentation, il a évoqué le changement de régime d'autorisation des programmes d'ETP et l'évolution vers un régime de déclaration en 2021.

Pour en savoir plus :

Mon ETP

www.mon-etp.fr

Décret n° 2020-1832 du 31 décembre 2020 relatif aux programmes d'éducation thérapeutique du patient

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042845656>

Arrêté du 30 décembre 2020 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de déclaration et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042845767>

Arrêté du 30 décembre 2020 fixant les listes de fonctions des établissements publics du ministère des solidarités et de la santé prévues aux articles R. 2124-65 et R. 2124-68 du code général de la propriété des personnes publiques pouvant ouvrir droit à l'attribution d'une concession de logement par nécessité absolue de service ou d'une convention d'occupation précaire avec astreinte

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042845813>

« Dans la famille ETP, je voudrais la fille, la mère et la grand-mère... ». Un regard sur l'évolution de l'ETP 2010-2020

Brigitte Sandrin a introduit son propos ainsi : « Mes 3 grand-mères en ETP sont : la médecine générale, la promotion de la santé et l'éducation populaire ».

Puis, elle a indiqué qu'« en 2009, naquit la mère de l'ETP, ce que dit la Loi », avec la démarche recommandée par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Par la suite, elle a souligné l'importance de réaliser certains changements en ETP, en signalant : « Dans la famille ETP, je voudrais les filles » :

- l'esprit critique, la force de proposition des équipes soignantes et des associations de patients
- le développement du pouvoir d'agir (Pr Yann Le Bossé, Université de Laval) : par définition, c'est un processus par lequel les personnes accèdent ensemble ou séparément à une plus grande possibilité d'agir sur ce qui est important pour elles-mêmes, leurs proches ou la collectivité à laquelle elles s'identifient ».

Lien de la présentation : <http://www.cres-paca.org/r/247/seminaires-des-coordonnateurs/>

Pour en savoir plus :

Laboratoire de recherche sur le développement du pouvoir d'agir, de l'Université Laval, Québec
<https://www.education-populaire.fr/developpement-pouvoir-agir-yann-le-bosse/>

André Grimaldi, *Si l'histoire de l'éducation thérapeutique m'était contée...*, Médecine des maladies métaboliques, vol. 11 n° 3, 2017-05, pp. 307-318

A. Certain, *L'éducation thérapeutique du patient dans le contexte de la promotion de la santé : son déploiement dans le parcours de soins et aspects éthiques*, Ethics, medicine and public health, Cochrane Database of systematic reviews, n° 1, 2015, pp. 393-403

Grégoire Lagger, C. Haenni Chevalley, A. Lasserre Moutet (et al.), *L'éducation thérapeutique du patient : une tension entre alliance thérapeutique et techniques pédagogiques*, Médecine des maladies métaboliques, vol. 11 n° 1, 2017-01, pp. 72-76

Ateliers

Atelier 1 : Animation, outils et techniques éducatives en séances collectives - Julia Rondon, chargée de projets au Comité régional d'éducation pour la santé (CRES)

L'atelier a réuni près d'une trentaine de personnes sur deux sessions distinctes. Les participants étaient invités à proposer une animation, un outil ou une technique qu'ils souhaitaient partager ainsi qu'une situation dans laquelle ils avaient rencontré une difficulté.

Une première problématique a émergé sur les modalités d'animation des ateliers dédiés au transfert de connaissances qui rencontrent parfois l'écueil d'être trop « scolaires » et descendants. Face à cela, il a été proposé de favoriser la formation ou l'accompagnement aux méthodes pédagogiques participatives des intervenants :

- Utiliser la technique « doutes, certitudes » <https://ese-ara.org/methode/doutes-et-certitudes> pour partir des connaissances propres des participants
- Coupler l'atelier de connaissances théoriques avec un atelier plus pratique, par exemple pour un atelier sur les connaissances et pratiques diététiques

La gestion d'un groupe, que ce soit pour cadrer les échanges et éviter la monopolisation de la parole, ou pour favoriser la participation de personnes timides, a également fait l'objet d'une discussion. Il en ressort plusieurs possibilités pour les animateurs :

- Rappeler les règles de groupe et de partage de la parole dès que nécessaire
- Proposer à la personne monopolisant la parole d'échanger à l'issue de l'atelier en direct avec l'animateur
- Dans le cas d'une double animation, demander à un des animateurs de rester près de la personne monopolisant la parole
- Travailler en sous-groupes ou sur un format alternant participation à l'oral et à l'écrit.

Pour aller plus loin :

Douiller Alain, Coupat Pierre, Demond Emilie (et al.), **27 techniques d'animation pour promouvoir la santé. 3^{ème} édition**, Le Coudrier, 2020, 175 p.

Tiziana Assal, **La trame du Théâtre du Vécu**, In : Jean-Philippe Assal, Marc Durand, Olivier Horn, *Le Théâtre du Vécu. Art, soin, éducation*, Editions Raisons et passions, 2016, pp. 41-50

Dominique Seret-Bégué, **La narration et les pratiques narratives en éducation thérapeutique du patient. Méthode de l'arbre de vie**, Médecine des maladies métaboliques, tome 14 n° 4, 2020-06, pp. 303-307

Atelier 2 : Place des émotions du patient dans la relation de soin - Karine Casati, responsable pédagogique et artistique à l'Étincelle du Soins

Les participants ont réalisé des mises en situation virtuelles, donnant lieu à des échanges riches.

Idées fortes à retenir :

- Nécessité pour le soignant d'éviter de se focaliser sur la recherche d'une solution pour le patient, car cela peut l'empêcher d'être pleinement à l'écoute, et d'accueillir son émotion
- Importance de respecter la phase exutoire d'une émotion, avant de chercher à ramener le patient au champ rationnel

- Importance du silence
- Importance de nommer l'émotion du patient, qui se sent ainsi reconnu dans son ressenti
- Développement de l'acuité du soignant pour détecter les signaux faibles de manifestation d'une émotion

Il est à noter que les émotions du patient sont encore plus difficiles à prendre en compte lorsque l'échange s'effectue à distance.

Pour aller plus loin :

Schindler Mélinée, Lasserre-Moutet Aline, Golay Alain, **Education thérapeutique du patient et sociologie clinique.**

Une rencontre surprenante, *Education, Santé, Société*, vol. 5 n° 2, 2019-11, pp. 209-224

<https://www.educationsantesocietes.net/publications/9782813003478>

Paillard Christelle, Pasquet Marina, **Jouer avec les émotions : l'atelier « Feelings »**, *mentale*, n° 235, 2019-02, pp. 14-19

Sommaruga Marinella, Casu Giulia, Giaquinto Francesco (et al.), **Self-perceived provision of patient centered care by healthcare professionals : The role of emotional intelligence and general self-efficacy**, *Patient education and counseling*, vol. 100 n° 4, 2017-05, pp. 974-980

Atelier 3 : «Le partenariat patient-soignant dans les programmes d'ETP»- Jérôme Defazio, président de l'association « Les Patients Experts » et Christiane Pochulu, patiente experte

Au début de l'atelier, un tour de table a permis à chacun de se présenter et de poser des questions sur le partenariat patient-soignant dans les programmes d'ETP.

« **Le patient-expert** » <https://www.voixdespatients.fr/et-si-vous-deveniez-patient-expert.html> a tout d'abord été défini par sa spécificité, à savoir la formation universitaire à la Faculté de médecine. Cette spécificité différencie « le patient-expert » de toutes les autres appellations utilisées, telles que : patient-témoin, patient-partenaire, patient-ressource, patient-intervenant, etc. Par ailleurs, certains obstacles ont été soulignés comme le coût de la formation et les différents niveaux de formation.

La contradiction entre les actions relevant du bénévolat

effectué dans le cadre d'une association de patient d'une part, et la possible rémunération du travail effectué au sein d'un programme ETP d'autre part, a été posée. Une des pistes proposées pour valoriser et reconnaître les connaissances et compétences des patients experts est de rémunérer le patient ou l'association qu'il représente.

Face à la difficulté de repérer et contacter les patients-experts existants, la naissance de l'association « Les Patients-Experts » a été annoncée par Jérôme Defazio, son président.

En conclusion, quelle que soit la formule, il est apparu que travailler ensemble au mieux-être des patients reste le plus efficace.

Pour en savoir plus :

Voix des patients : patient expert

<https://www.voixdespatients.fr/et-si-vous-deveniez-patient-expert.html>

H. Mosnier-Pudar, **Education thérapeutique : intérêt d'une équipe multidisciplinaire**, In : Dominique Simon, Pierre-Yves Traynard, François Bourdillon (et al.), *Education thérapeutique. Prévention et maladies chroniques*, Elsevier-Masson, 2013, pp. 325-332

Alessandra Pellicchia, Agnès Certain, Roland Mohammed (et al.), **Formation et conditions facilitant l'intégration de patients dans la coanimation de séances collectives d'éducation thérapeutique**, *Santé publique*, vol. 31 n° 5, 2019-09, pp. 683-692

Atelier 4 : Pratique de l'évaluation - Aurore Lamouroux, chargée de projets au Comité départemental d'éducation pour la santé du Vaucluse (CoDES 84)

L'évaluation étant un vaste concept dans le champ de l'éducation thérapeutique, les différentes représentations de l'évaluation ont été explorées. Pour cela, la technique d'animation du brainstorming avec usage de post-it a été

utilisée. À partir de la consigne « *quand on vous dit évaluation en ETP, à quoi pensez-vous spontanément ?* », chaque participant a été invité à écrire autant de post-it qu'il le souhaitait, l'ensemble des post-it était partagé par le groupe

grâce à la plateforme numérique [Framemo](https://framablog.org/2016/09/09/framemo-un-tableau-pour-vos-tempetes-de-cerveaux/)
<https://framablog.org/2016/09/09/framemo-un-tableau-pour-vos-tempetes-de-cerveaux/>

En résumé, dans la pratique de l'ETP, le mot évaluation a fait écho à plusieurs dimensions :

- L'évaluation du patient (avec deux sous-catégories à l'évaluation des compétences d'auto-soins et l'évaluation des compétences psychosociales)
- L'évaluation du programme (avec l'évaluation annuelle et l'évaluation quadriennale)

Pour chacune de ces grandes dimensions, les participants ont principalement répondu aux questions suivantes :

- Qu'est-ce qu'on évalue ?
- Comment l'évalue-t-on ?

Dans ce contexte de temps et d'organisation, il a été difficile de répondre à l'ensemble des questions que se posent les participants.

Toutefois, de nombreuses expériences sur l'évaluation des compétences psychosociales ont été abordées. Les équipes ont notamment fait référence aux méthodes qualitatives (de type entretien, carte mentale ou conceptuelle, photoexpression, etc.) ou à des outils pédagogiques ([Blob tree](https://www.blobtree.com/collections/slideshow-collection/products/blob-tree)
<https://www.blobtree.com/collections/slideshow-collection/products/blob-tree>, etc.) qu'elles utilisent avec les enfants ou avec les adultes et qui répondent au cahier des charges de l'ARS.

De nombreux exemples ont permis de redéfinir le cadre large de l'évaluation et de questionner la

part d'évaluation/ de contrôle des connaissances des patients. L'expérience de certaines équipes a mis en évidence le fait qu'il est possible d'évaluer d'autres aspects que celui des connaissances, et de les évaluer avec bienveillance.

Concernant les compétences d'auto-soins, des équipes ont suggéré le recours à de l'observation des techniques gestuelles des patients (qui peuvent notamment être consignées dans des grilles d'observation).

Pour renforcer la précision des questionnaires de connaissance, il est possible d'utiliser et de proposer aux patients des questionnaires avec des « degrés de certitude ».

Des outils ont également été proposés pour faciliter l'évaluation du programme, tels qu'un tableau de bord.

Un autre point a été soulevé par les participants : celui de l'aspect péjoratif mais nécessaire de l'évaluation. Ainsi, la question s'est posée de savoir comment aborder favorablement l'évaluation avec les patients ? Certaines équipes proposent l'évaluation dans un but motivationnel. Pour ce faire, elles proposent en début de séance une synthèse des évaluations de la séance précédente.

En fin d'atelier, l'animatrice a proposé à ceux/elles qui le souhaitent et lui en faisaient la demande d'envoyer un document sur la méthodologie d'évaluation.

Pour en savoir plus :

Devienne C., Delpech G., Untas A., **La photo-expression : un outil pour accompagner le patient en éducation thérapeutique et pour évaluer son évolution**, *Pratiques psychologiques*, vol. 26 n° 2, 2020-06, pp. 123-139

Debussche Xavier, **Le questionnaire heiQ : un outil d'intelligibilité de l'impact de l'éducation thérapeutique dans les maladies chroniques. Analyse dans le cadre de l'investigation d'un programme diabète**, *Education thérapeutique du patient - Therapeutic patient education*, vol. 10 n° 1, 2018-06, 6 p.

Llorca Marie-Christine, **Évaluer l'éducation thérapeutique du patient, c'est possible : méthodes et outils**, *Médecine des maladies métaboliques*, vol. 12 n° 1, 2018-02, pp. 71-78

Chateaux Véronique, Pouget Céline, Pellicchia Alessandra, **L'Art langage, outil d'éducation thérapeutique, à l'épreuve d'un SSR des conduites addictives**, *Santé éducation*, vol. 26 n° 3, 2016-09, pp. 4-7
<https://www.afdet.net/wp-content/uploads/2017/03/journal-afdet.pdf>

Atelier 5 : Accompagnement spécifique des publics précaires – Christelle Le Guen infirmière de liaison, coordinatrice ETP diabète à l'association Promo Soins – UDV et Cécile Bouillot, diététicienne

Après une présentation d'outils par l'association Promo Soins Toulon, la discussion s'est tournée sur l'importance d'avoir des outils adaptés et imagés.

Le site Bib-Bop qui constitue une base de données bibliographiques et d'outils pédagogiques, a alors été présenté.

Par la suite, une question a été soulevée sur la perception de la santé par les publics précaires en comparaison avec la population dite générale.

Ainsi, en population précaire, les pré-requis pourraient être les suivants :

- accepter les refus de soins
- avoir conscience que les priorités de santé des personnes en situation de précarité sont différentes de celles de la population dite générale
- avoir des objectifs modestes

Enfin, l'importance d'un travail pluridisciplinaire et d'une plus grande temporalité auprès de ces publics sont autant des facteurs de réussite de projets d'ETP.

Pour en savoir plus :

Bib-Bop, base de données de références bibliographiques en éducation et promotion de la santé

www.bib-Bop.org

Association Promo Soins

<http://www.promosoins-toulon.fr/>

Tessier Stéphane, Kotobi Laurence, Boussouar Mohamed, **Interculturalité, médiation, interprétariat et santé.**

Dossier, La Santé en action, n° 442, 2017-12, pp. 8-40

<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-decembre-2017-n-442-interculturalite-mediation-interpretariat-et-sante>

Corbeau Catherine, Fassler Michèle, **Le programme Solidarité Diabète, Santé éducation, n° 3, 2015-09, pp. 18-20**

<https://www.afdet.net/wp-content/uploads/2016/12/journal-1004.pdf>

Un programme d'éducation du patient destiné aux diabétiques en situation de précarité : « Être tous partants », Priorités santé, n° 43, 2015-04, p. 9

http://www.cres-paca.org/_depot_arkcms_crespaca/_depot_arko/articles/560/telecharger_doc.pdf

De la Tribonnière Xavier, **Précarité : trans... former les pratiques, les équipes, l'éducation thérapeutique ? Partage d'expérience, Santé éducation, n° 2, 2015-04, pp. 29-30**

<https://www.afdet.net/wp-content/uploads/2016/11/journal-1000.pdf>

Atelier 6 : Maladies chroniques, maintien et retour à l'emploi – Pierre Lorent, consultant en promotion de la santé au travail et sécurisations de parcours professionnel au cabinet ResSOURCES vives et responsable de la mission Handicap à l'ORM (Observatoire régional des métiers)

Cet atelier a mis en évidence un enjeu de renforcement d'échanges entre acteurs de l'ETP d'un côté et acteurs du maintien dans l'emploi de l'autre.

Les praticiens de l'ETP évoquent un fort besoin d'information - voire d'accompagnement - relatif aux logiques d'intervention et aux outils du maintien dans l'emploi. Cette notion large recouvre aussi bien les modalités de :

- Maintien dans le poste de travail
- Évolution dans l'entreprise, compatible avec l'état de santé
- Mobilité externe
- Réinsertion professionnelle

Il existe des ressources mobilisables par les coordonnateurs d'ETP, en particulier le Système d'information en santé, travail et environnement (Siste) Provence-Alpes-Côte d'Azur animé par l'Observatoire régional de la santé et soutenu par la Direccte (Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi) Provence-Alpes-Côte

d'Azur ainsi que par l'Agefiph (Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées).

Le Siste Provence-Alpes-Côte d'Azur met en ligne sur son site un large panel d'outils (informations sur les acteurs et dispositifs du maintien). Il organise aussi des rencontres entre divers professionnels de santé, tels que médecins praticiens, médecins conseil de l'Assurance maladie et médecins du travail, afin de soutenir la santé au travail des patients, notamment atteints de maladies chroniques.

De son côté, l'Agefiph favorise l'insertion, le maintien et l'évolution professionnelle des personnes handicapées dans les entreprises du secteur privé.

Enfin, les participants de l'atelier ont évoqué l'importance de développer des coopérations avec le médecin du travail, acteur pivot des démarches de maintien, et plus largement avec les services de santé au travail. Il a été aussi précisé que les professionnels de la santé au travail ont besoin de mieux appréhender les logiques et outils des programmes d'ETP.

Pour en savoir plus :

Siste Provence-Alpes-Côte d'Azur : www.sistepaca.org

Agefiph : www.agephi.fr

Direccte Provence-Alpes-Côte d'Azur : <https://paca.direccte.gouv.fr/>

Tomas-Bouil Aurélie, De Andrade Vincent, Gagnayre Rémi, **Santé au travail et éducation thérapeutique du patient atteint d'asthme ou de lombalgie chronique, Santé publique, vol. 28 n° 3, 2016-05, pp. 321-330**

<https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2016-3-page-321.htm>

Maresca B., Dujin A., **Le maintien dans l'emploi des salariés ayant connu la longue maladie. Quelle place dans les stratégies des grandes entreprises en France et en Allemagne ? Pratiques et organisations des soins, vol. 42 n° 1, 2011-01, pp. 19-26**

<https://www.cairn.info/revue-pratiques-et-organisation-des-soins-2011-1-page-19.htm>

Waser Anne-Marie, Lhuillier Dominique, Huyez-Levrat Guillaume (et al.), **Maladies chroniques, handicap et gestion des situations de travail, Sciences sociales et santé 2014/4 (Vol. 32), pages 79 à 106**

<https://www.cairn.info/revue-sciences-sociales-et-sante-2014-4-page-79.htm>

Atelier 7 : Vie affective et sexuelle en ETP – Vanessa Pez , psychologue sociale de la santé

L'atelier a réuni divers professionnels (médecins, infirmiers, diététiciens, psychologues...) qui ont repéré, chez leurs patients, des demandes (explicites ou non) pour aborder la sexualité et les maladies chroniques : conséquences médicales et relationnelles sur leur vie affective et sexuelle. Les professionnels ont fait part de leurs besoins d'être plus outillés sur ce sujet.

Au cours de l'atelier, au travers d'échanges libres et bienveillants, les participants ont pu exprimer les freins et les difficultés qui les empêchent d'ouvrir le dialogue sur ce sujet. Ensuite, ils ont partagé leurs expériences et leurs savoir-être pour aborder la thématique au sein des programmes d'ETP, en individuel et/ou en groupe.

Les échanges ont souligné l'aspect intime et sensible du sujet ainsi que l'impact de la société (normes, valeurs) sur la manière dont les professionnels et les patients évoquent la sexualité (croyances et représentations).

L'atelier a mis en évidence qu'aborder la vie affective et sexuelle avec les patients demande de :

- Prendre du recul en tant que soignant sur ses propres représentations et croyances autour de la sexualité
- Identifier/renforcer ses compétences relationnelles pour évoquer le sujet avec plus d'aisance
- S'appuyer sur des outils supports pour faciliter les échanges entre patients et professionnels

En conclusion, il a été indiqué que le CRES organise une nouvelle formation sur « la vie affective et sexuelle dans une démarche d'ETP » dont l'objectif est de développer les compétences permettant d'adopter une posture éducative favorable pour évoquer les sujets de la vie affective et sexuelle à chaque étape d'un programme d'ETP.

<https://bit.ly/2OY7TsW>

Pour en savoir plus :

Formation Vie affective et sexuelle dans une démarche d'ETP

<https://bit.ly/2OY7TsW>

ETP en scène : Poser des questions en consultation, CRES PACA, 2017

<https://www.youtube.com/watch?v=2XssuEWJUbI>

Barrières Christophe, Chaussignand Cécile, Fleur Lisbeth (et al.), **Comment évoquer le sujet de la sexualité au sein d'une démarche d'ETP ?**, *Les Fiches Synth p. Les fiches synthèse en éducation du patient, 2020-05, 4 p.*

<https://bit.ly/3lprRsW>

Santé sexuelle et reproductive : compétences de base en soins primaires, OMS, 2012, 53 p.

https://www.who.int/reproductivehealth/publications/health_systems/9789241501002/fr/

Meystre-Agustoni Giovanna, Jeannin André, Heller Kim de (et al.), **Talking about sexuality with the physician : are patients receiving what they wish ?**, *Swiss medical weekly, 2011, 6 p.*

<https://smw.ch/article/doi/smw.2011.13178>

Zeler A., Troadec C., **Ressenti des patients lorsque la sexualité est abordée par un médecin généraliste :  tude qualitative sur 96 patients adultes du Languedoc-Roussillon, France**, *Sexologies, vol. 26 n  3, pp. 136-145*

Bartoli Sandra, **Aborder la sexualité en médecine générale. Attentes, opinions, et représentations des hommes.**

Enquête qualitative menée par seize entretiens semi-directifs en Charente-Maritime et en Côtes d'Armor, *Université de Poitiers - Faculté de médecine et pharmacie, 2015, 91 p.*

<http://nuxeo.edel.univ-poitiers.fr/nuxeo/site/esupversions/3a04ff49-a1fb-4e72-a1c6-826c48923514>

Atelier 8 : Activité physique et ETP - Noémie Ferre, médecin coordonnateur à l'association Azur Sport Santé

Au début de l'atelier, les participants ont exprimé leurs besoins d'avoir :

- Des retours d'expériences et des outils pédagogiques sur la thématique « Activité physique (AP) et ETP »
- Des repères pour conduire des ateliers en ETP sur l'activité physique, en visioconférence
- Des outils d'évaluation précis
- Des repères pour impliquer toute l'équipe (les infirmiers, les kinésithérapeutes, les professionnels de l'AP) dans la mise en place d'ateliers en ETP sur l'AP

L'AP est une thématique qui peut être abordée dans la plupart des programmes ETP : maladies cardiovasculaires, diabète, Parkinson, santé mentale, etc. La notion de groupe, de collectif est importante notamment en santé mentale.

Dans un atelier en ETP sur l'AP, il est :

- nécessaire de questionner les représentations des patients : distinguer sport/activité physique/sédentarité et valoriser les activités réalisées dans la vie quotidienne (ménage, jardinage)
- nécessaire d'adapter les conseils selon le « passé sportif » des patients. Il est parfois difficile pour certains de faire le deuil d'une activité passée lorsqu'ils entrent dans la maladie (surtout les patients jeunes)
- pertinent de travailler à la fois sur des aspects pratiques, des aspects motivationnels (freins à la pratique, fixation d'objectifs, etc.) et environnementaux

  noter qu'il est possible de mettre en place des ateliers pratiques en ETP sur l'AP quelles que soient les compétences présentes en interne (infirmiers,

kinésithérapeutes, enseignants en activité physique adaptée, etc.) en adaptant les contenus proposés : « pause active » (mouvements simples sur place), activité de marche, escalade, séances de gym, etc.

Par ailleurs, des difficultés budgétaires pour mettre en place des ateliers et/ou pour recruter des professionnels de l'AP, ont été relevées.

Les outils qui pourraient être utilisés dans un atelier en ETP sur l'AP, sont :

- Mallette PLANETE téléchargeable sur le site internet du CRES http://www.cres-paca.org/arkotheque/client/crespaca/thematiques/detail_document_etp.php?ref=36275&titre=la-mallette-planete-un-outil-de-promotion-de-l-activite-physique-en-etp&from=themes : outil pédagogique ETP qui vise à travailler sur 4 dimensions : freins et motivation/connaissances/choix et offres/planification

- Cartographie régionale « Mon sport santé Paca » avec un annuaire des offres APA sur la région
- Section outils du site web Azur Sport Santé
- Questionnaires simples d'évaluation du niveau de condition physique : test de Marshall, test Ricci Gagnon, GPAQ (disponible sur le site internet www.mangerbouger.fr) et test de sédentarité (combien de temps passez-vous en position assise ou allongée chaque jour ?)
- Documents cadres (voir références ci-dessous) décret relatif à la prescription de l'activité physique adaptée, Médicosport-santé, référentiel HAS d'aide à la prescription d'activité physique

Enfin, il a été noté que pour l'e-ETP, tout est à créer. Néanmoins, il est possible de s'inspirer d'initiatives existantes et/ou de questionner certains professionnels de l'APA spécialisés dans la conduite de séances en visioconférence.

Pour en savoir plus :

ETP en scène : mettre en place une activité physique, CRES PACA, 2017

<https://www.youtube.com/watch?v=8Z6dRk7Jzls>

Azur Sport Santé

<https://azursportsante.fr/>

<https://azursportsante.fr/outils/#outils-pro-de-sante> : listing des mutuelles qui prennent en charge l'AP, kit d'aide à la prescription, etc.

Mon sport Santé PACA

<https://paca.sport.sante.fr/>

Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000033748987>

Médico Sport-santé

<https://www.vidal.fr/sante/sport/infos-sport-medicosport-sante/>

Promotion, consultation et prescription médicale d'activité physique et sportive pour la santé, HAS, 2019-07

https://www.has-sante.fr/jcms/c_2876862/fr/promotion-consultation-et-prescription-medicale-d-activite-physique-et-sportive-pour-la-sante

Atelier 9 : Les spécificités de l'ETP en libéral – Anne Brozzetti, coordinatrice formation à l'association Diabète Occitanie

Le développement de l'ETP en ambulatoire est un enjeu. Cela nécessite le positionnement des structures telles que les MSP (Maisons de santé pluriprofessionnelles) et les CPTS (Communautés professionnelles territoriales de santé) dans ce domaine.

Les participants à l'atelier ont échangé, à partir de leurs expériences et questionnements, sur les spécificités de l'ETP en libéral, en abordant les thèmes suivants :

➔ La dynamique d'équipe

La mise en œuvre d'un programme d'ETP peut permettre de créer et renforcer une dynamique d'équipe au sein d'une structure d'exercice coordonné.

L'ETP au sein d'une équipe en libéral permet la richesse de l'approche pluridisciplinaire.

Il est noté qu'en tant que professionnel de santé libéral, il est plus facile de s'investir dans un programme d'ETP lorsque l'on est intégré dans une structure ou équipe de soins primaires ou coordonné.

En dehors des programmes, les professionnels de santé libéraux pratiquent l'ETP mais cela n'est pas reconnu et valorisé (lien atelier « ETP hors programme »).

➔ La conception de programme et la coordination

La définition et la répartition des rôles de chacun est incontournable, notamment autour de tout ce qui relève de la coordination dès la conception du projet.

Les structures regroupant des professionnels de santé libéraux peuvent concevoir elles-mêmes leurs propres programmes ou bien travailler avec des structures comme Santé croisée ou la PTA (Plateforme territoriale d'appui) Apport Santé, qui proposent des programmes déjà conçus et un soutien dans la logistique et la coordination. Cela permet d'alléger le temps de coordination des professionnels de santé, de mutualiser les ressources et de faciliter le maillage sur les territoires.

➔ La richesse des partenariats – notion de parcours de santé, d'éducation

La notion de parcours de santé des patients : créer des liens avec les établissements de santé mais aussi avec les partenaires du territoire tels que les associations locales, les municipalités, maisons de quartier, etc., semble pertinent.

↳ L'approche par territoire

L'ETP en libéral permet de s'adapter aux spécificités propres à un territoire, par exemple, en ce qui concerne les territoires ruraux.

Il est noté que le positionnement par rapport à l'ETP peut être différent pour une MSP (qui s'adresse à une patientèle) et pour une CPTS (qui s'adresse à un bassin de population) : notion à approfondir.

Il est relevé :

- La nécessité de communiquer sur les différents dispositifs DAC (Dispositifs d'appui à la coordination), CPTS, PTA, etc. pour que les professionnels s'approprient les spécificités du positionnement de chaque dispositif

- Le besoin d'échanges entre professionnels libéraux impliqués dans l'ETP
- Le besoin pour les structures qui accompagnent ces professionnels dans des projets d'ETP, de mieux connaître leur attentes et fonctionnement

↳ Les financements

Les programmes sont financés sur les forfaits FIR (Fonds d'intervention régional) – ARS. Les participants soulignent la difficulté de couvrir le temps de coordination avec ces forfaits, qui relève encore souvent du bénévolat.

Les intervenants qu'ils soient professionnels de santé en APA (Activité physique adaptée) ou autres, sont financés à l'intervention lorsqu'ils sont libéraux.

Pour en savoir plus :

Santé Croisée : <https://www.sante-croisee.fr/>

Apport Santé : <https://www.apport-sante.org/>

Bataillon Rémy, Michel Philippe, Varroud-Vial Michel, **Soins de proximité : vers un exercice d'équipe**. *Dossier, ADSP, n° 107, 2019-06, pp. 9-47*

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/Adsp?clef=169>

Jocelyne M'Bemba, **Éducation thérapeutique en médecine libérale : exemple de la consultation de diabétologie**, *Médecine des maladies métaboliques, vol. 11 n° 7, 2017-11, pp. 636-640*

Crozet Cyril, Boudrai-Mihoubi Nadia, Alphonse Mariane (et al.), **Expérimentation d'un modèle d'éducation thérapeutique pour patients polypathologiques dans les maisons de santé pluriprofessionnelles**, *Éducation thérapeutique du patient - Therapeutic patient education, vol. 9 n° 1, 2017-06, 11 p.*

<https://hal-univ-paris13.archives-ouvertes.fr/hal-01685487/document>

Catherine Lafortune, **L'ETP en ville : une ouverture à d'autres acteurs. Une pharmacienne d'officine**

In : Pierre-Yves Traynard, Rémi Gagnayre, *Éducation thérapeutique du patient en ville et sur le territoire, Maloigne, 2013, pp. 27-93*

Atelier 10 : L'ETP hors programme – Pr Alain Deccache, professeur émérite de santé publique à l'université catholique de Louvain

L'atelier a cherché à répondre aux questions suivantes :

- Qu'est-ce que l'ETP hors programme ?
- A quoi sert-elle ? est-elle utile ?
- Comment la pratique-t-on ?
- Quels sont ses apports, avantages et ses limites ?

L'ETP hors programme est définie comme toute activité d'ETP réalisée dans le cadre de la prise en charge ordinaire, auprès du patient, en consultation, voire en groupe. Elle peut donc être individuelle ou collective. Elle peut être réalisée en établissement de soins ou en ville ou encore en association.

Pour rappel, l'ETP est définie comme « une activité de sensibilisation, formation et soutien psychosocial, intégrée aux soins ».

L'ETP ne se limite donc pas à ce qui est réalisé dans des programmes (reconnus). Ce qui se passe avant et après un programme est aussi de l'ETP. Certaines équipes ont d'ailleurs intégré ce qui se fait « hors programme » à ce qui se fait « en programme ». Elles présentent leur projet d'ETP comme un ensemble d'activités éducatives qui accompagnent les patients, d'abord, lors des soins, puis, dans des programmes, ensuite, après les programmes dans le cadre du suivi du patient (soutien, renforcement). Cela semble plus cohérent de ne pas séparer l'ETP faite en soins de celle qui est réalisée en programme. Cela peut même garantir une cohérence des approches et des messages et une continuité dans la prise en charge.

Dans certaines régions, les ARS ont accepté cette façon de présenter l'ETP, sachant que le programme qui en fait partie est ce qui doit être évalué et reconnu le cas échéant.

Les soignants prennent les règlements au pied de la lettre et ne considèrent pas comme ETP ce qui ne rentre pas dans un cadre (le programme). Les soignants s'autocensurent... Or, dès qu'ils aident un patient à apprendre, c'est de l'ETP... **L'ETP c'est une question de posture bien plus que de format.**

Les difficultés tiennent surtout à l'idée que la médecine a encore de la maladie chronique, par pathologie, à l'organisation des soins en hôpital qui laisse peu d'espace à l'ETP au quotidien et à l'articulation des ETP, aux difficultés de collaboration interservices et à la valorisation réelle de l'éducation comme un véritable acte de soin.

↳ Programme ETP et ETP hors programme

L'ETP hors programme peut permettre de faciliter l'accès à un programme d'ETP (avec une approche motivationnelle par exemple), ou bien de prendre le relais après...

Tous les patients ne sont pas prêts au même moment à participer à des séances d'ETP, notamment des séances collectives (se dévoiler, partager leur histoire et problèmes). Le travail antérieur hors programme peut les aider à se préparer, à devenir capable de participer à un programme.

Par ailleurs, le concept d'« itinéraire éducatif » a été rappelé, c'est le parcours du patient en relation avec les activités éducatives auxquelles il a pu participer.

Il faudrait dès le départ d'un projet d'ETP, penser les articulations / synergies entre l'ETP hors programme et l'ETP en programme.

➔ Mutualisation des ateliers en ETP hors programme

Aujourd'hui, l'ETP est le plus souvent construite autour d'une pathologie, mais les patients sont pluri-pathologiques ou ont des besoins spécifiques (stomie, par exemple).

Pour plus d'efficacité, de participation et de variété d'offre, l'idée de mutualiser des ateliers entre diverses pathologies a été proposée et appréciée par le groupe. Il est important de réfléchir par thème et non par pathologie. Il y a toujours trop de cloisonnement dans les pathologies, alors que le vécu des maladies chroniques peut être commun aux patients. L'aspect spécifique à une pathologie viendrait individualiser les séances.

Il s'agit de prévoir des ateliers « transversaux » communs à plusieurs programmes et accessibles à plus de patients. Par exemple, un programme « diabète » et un programme « obésité » peuvent avoir tous deux un même atelier « alimentation équilibrée » qu'ils partagent, tout en ayant aussi des ateliers alimentation plus spécifiques si nécessaire.

➔ Financement ou non de l'ETP hors programme

À l'époque où les hôpitaux étaient « riches » (plus de soignants, durées de séjour plus longues), les services avaient moins de difficultés à intégrer l'ETP au quotidien dans les soins. Si on veut développer l'ETP hors programme de manière décente, c'est la rémunération des soins qu'il faudrait valoriser, et non des actes éducatifs spécifiques. L'enjeu est de permettre aux soins d'intégrer la part éducative nécessaire...inséparable du soin.

Pour en savoir plus :

De La Tribonnière Xavier, **L'avenir de l'ETP : une prestation supplémentaire ou une autre médecine ?**, *Médecine des maladies métaboliques*, tome 14 n° 3, 2020-05, pp. 207-213

Petre Benoit, Peignot Alban, Gagnayre Rémi (et al.), **La posture éducative, une pièce maîtresse au service de l'éducation thérapeutique du patient !**, *Éducation thérapeutique du patient - Therapeutic patient education*, vol. 11 n° 1, 2019-06, 8 p.

De La Tribonnière Xavier, Ait El Mahjoub Brigitte, Puech Samson Isabelle (et al.), **Éducation thérapeutique hors programme : recensement et réflexion sur des critères de qualité**, *Éducation thérapeutique du patient - Therapeutic patient education*, vol. 11 n° 1, 2019-06, 12 p.

20 idées pour réinventer l'ETP. Plaidoyer du séminaire des UTEP du 10 octobre 2017, AFDET, 2018, 11 p.

https://www.afdet.net/wp-content/uploads/2018/12/plaidoyer_20_idees_pour_reinventer_l_etp.pdf

Atelier 11 : L'e-ETP et l'ETP à distance – Estelle Nicolle, infirmière d'ETP, coordinatrice au CHU de Nice et Carole Bouville, assistante de projets à Innovation e-Santé Sud (les-Sud)

Estelle Nicolle a présenté son expérience, essentiellement basée sur des entretiens individuels en visioconférence. La relation éducative a été satisfaisante et le lien a pu être conservé avec les patients.

Les participants ont eu des approches diverses concernant la mise en place de séances à distance. Certains étaient très positifs. D'autres étaient réticents au début puis ils ont été agréablement surpris du bon fonctionnement des séances. Quelques participants, quant à eux, ont été déçus par l'appauvrissement de l'aspect relationnel.

Enfin, quelques participants n'ont pas pu mettre en place les séances à cause du matériel informatique (ordinateur et connexion internet) pas suffisamment performant.

Globalement, les participants étaient satisfaits de l'aspect technique des séances à distance, même si certains ont précisé qu'ils ont rencontré quelques difficultés dans la connexion et dans le choix de l'outil numérique. Ils étaient également satisfaits de la qualité des séances (participants actifs dans les échanges, objectifs atteints, etc.), même si certains ont fait remonter que les objectifs pour certains types d'ateliers (comme les ateliers psychocorporels) sont plus difficiles à atteindre à distance.

Carole Bouville a présenté le Portail d'accompagnement des professionnels de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur : il s'agit de l'espace numérique régional de santé. Il regroupe de très nombreux outils destinés à améliorer le travail quotidien des professionnels, notamment autour des parcours de prise en charge. Il propose notamment un module de conférence en ligne. Ce portail est accessible aux professionnels de santé exerçant en région Provence-Alpes-Côte d'Azur, qu'ils soient rattachés à un établissement de santé ou un cabinet privé. L'inscription se fait en suivant les étapes précisées sur le lien suivant : <https://tutos.ies-sud.fr/utilisateurs/inscription/>

En conclusion, deux supports en lien avec les préconisations pour la mise en place de l'ETP à distance ont été proposés aux participants (références ci-dessous) :

- **Préconisations pour la mise en place de l'ETP à distance**, réalisé par le CRES
- **ETP à distance Grand-Est. Guidances, pédagogies et sécurités (GPS) de mise en œuvre**, réalisé par l'IREPS Grand-Est

Pour en savoir plus :

Portail d'accompagnement des professionnels de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

<https://www.paca.paps.sante.fr/>

ETP à distance Grand Est. Guidances, pédagogies et sécurités (GPS) de mise en œuvre, Espace ressource en ETP Grand Est, 2020-12, 82 p.

https://www.etp-grandest.org/wp-content/uploads/2020/12/GPS-ETP-%C3%A0-distance.pdf?attach_nonce=409752b036

Saugeron Benoît, Sonnier Pierre, **Préconisations pour la mise en place de l'ETP à distance**, CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur, ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2018-11, 6 p.

http://www.cres-paca.org/depot_arkcms_crespaca/depot_arko/articles/2412/etp-a-distance_doc.pdf

Kathy L. Rush, Linda Hatt, JANKE Robert (et al.), **The efficacy of telehealth delivered educational approaches for patients with chronic diseases : a systematic review**, *Patient education and counseling*, vol. 101 n° 8, 2018-08, pp. 1310-1321

Garrigo-Sarkissian Audrey, **Digitalisation des supports d'éducation thérapeutique du programme « Mieux vivre son cancer »**. **Accompagnement de l'équipe éducative à la dématérialisation de l'ETP**, *Bulletin infirmier du cancer*, vol. 17 n° 3, 2017, pp. 110-114

Balcou-Debussche Maryvou, **Des séances en présentiel à un travail sur smartphone : quels enjeux pour l'ETP ?**, *Éducation thérapeutique du patient*, vol. 8 n° 2, 2016, 10 p.

Goulinet-Fite Géraldine, **Rôle des communautés virtuelles dans le suivi des maladies chroniques. Vers un nouveau modèle d'éducation thérapeutique ?**, *Presses académiques francophones*, 2015, 125 p.

Évaluation de la journée

Un questionnaire d'évaluation a été adressé à l'ensemble des participants à la journée.

Sur les 90 participants au séminaire, 54 ont répondu au questionnaire, qui comportait 9 questions.

1. Satisfaction concernant la journée et son organisation

Format de la journée (en visioconférence) : 3,1/4 

Aspects techniques (liens internet, logiciel Teams, etc.) : 2,8/4 

2. Satisfaction concernant les interventions

Concernant la qualité de l'intervention de Christophe Barrières : 3,3/4 

Concernant la qualité de l'intervention de Brigitte Sandrin : 3,6/4 

Ce que les participants ont le plus apprécié

- Le maintien du séminaire malgré le contexte sanitaire
- La convivialité des échanges
- L'efficacité de l'organisation du séminaire en visioconférence
- L'intervention de Brigitte Sandrin
- Les interventions en plénière

Ce que les participants ont le moins apprécié

- Les problèmes techniques/ de connexion (qualité du son, de l'image, etc.)
- Le manque d'interaction entre les participants, lié à la technique de la visioconférence
- La durée courte des ateliers

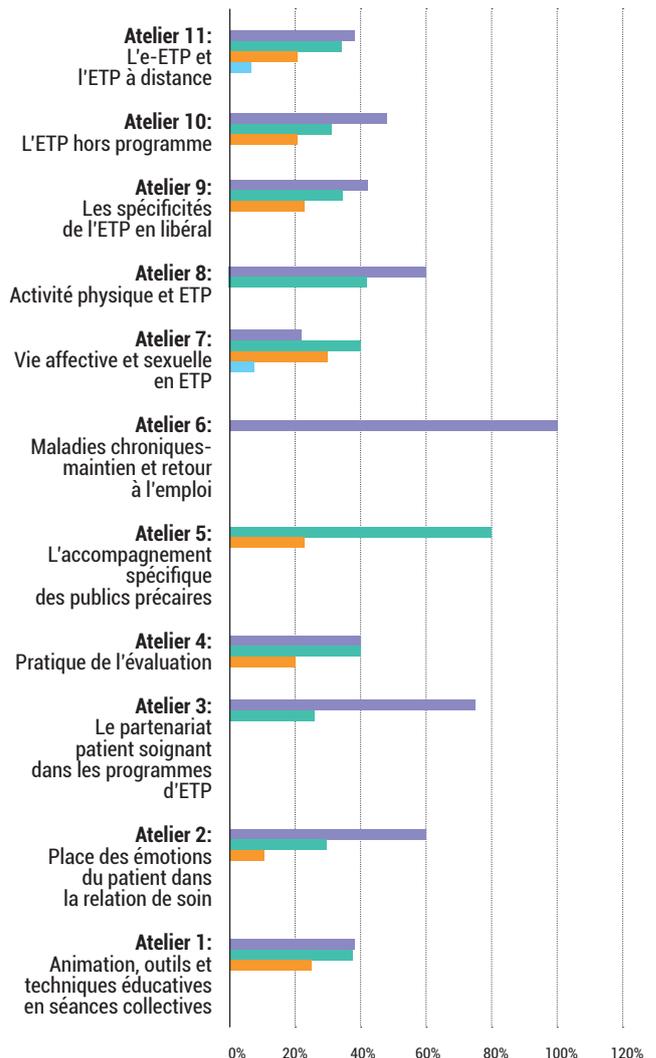
Remarques/ Perspectives d'améliorations

Certains participants ont proposé que le prochain séminaire soit réalisé en présentiel, dans une grande salle avec le respect des gestes barrières.

Par ailleurs, des participants ont bien apprécié l'adaptation en distanciel pendant cette période particulière.

3. Satisfaction concernant les ateliers

■ Très satisfait ■ Satisfait ■ Peu satisfait ■ Pas du tout satisfait



Sélection bibliographique

1. Quelques éléments de réflexion autour de l'éducation thérapeutique du patient

A. Certain, **L'éducation thérapeutique du patient dans le contexte de la promotion de la santé : son déploiement dans le parcours de soins et aspects éthiques**, *Ethics, medicine and public health, Cochrane Database of systematic reviews*, n° 1, 2015, pp. 393-403

Grégoire Lagger, C. Haenni Chevalley, A. Lasserre Moutet (et al.), **L'éducation thérapeutique du patient : une tension entre alliance thérapeutique et techniques pédagogiques**, *Médecine des maladies métaboliques*, vol. 11 n° 1, 2017-01, pp. 72-76

2. L'ETP en pratique

2.1 - Techniques pédagogiques

Dominique Seret-Bégué, **La narration et les pratiques narratives en éducation thérapeutique du patient. Méthode de l'arbre de vie**, *Médecine des maladies métaboliques*, tome 14 n° 4, 2020-06, pp. 303-307

Jean-Philippe Assal, Marc Durand, Olivier Horn, **Le Théâtre du Vécu. Art, soin, éducation**, *Éditions Raisons et passions*, 2016, pp. 41-50

Douiller Alain, Coupat Pierre, Demond Emilie (et al.), **25 techniques d'animation pour promouvoir la santé**. 2ème édition, Le Coudrier, 2015, 175 p.

Techniques d'animation en éducation pour la santé. Fiches synthétiques proposées par le Comité régional d'éducation pour la santé Languedoc-Roussillon, *CRES Languedoc-Roussillon*, 2009-01, http://sd-1.archive-host.com/membres/up/185855205323779033/Techniques_danimation.pdf

2.2 - L'équipe

H. Mosnier-Pudar, **Éducation thérapeutique : intérêt d'une équipe multidisciplinaire**. In : Dominique Simon, Pierre-Yves Traynard, François Bourdillon (et al.), *Éducation thérapeutique. Prévention et maladies chroniques*, Elsevier-Masson, 2013, pp. 325-332

MAZEL Edwige, ROCHE Marie-Claude, **L'intervention de patients-experts en éducation thérapeutique : vécus de patients atteints de maladie chronique**, *Santé éducation*, vol. 27 n° 2, 2017-05 <https://www.afdet.net/wp-content/uploads/2017/08/revue-de-laf-det-n2-mai-aot-2017.pdf>

Alessandra Pellicchia, Agnès Certain, Roland Mohammed (et al.), **Formation et conditions facilitant l'intégration de patients dans la coanimation de séances collectives d'éducation thérapeutique**, *Santé publique*, vol. 31 n° 5, 2019-09, pp. 683-692 <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2019-5-page-683.htm>

2.3 - ETP et vie affective et sexuelle

Christophe Barrières, Cécile Chaussignand, Lisbeth Fleur (et al.), **Comment évoquer le sujet de la sexualité au sein d'une démarche d'ETP ?**, *Les Fiches Synthep. Les fiches synthèse en éducation du patient*, 2020-05, 4 p. http://www.cres-paca.org/_depot_arkcms_crespaca/_depot_arko/articles/2483/fiche-synthep-n-1-comment-evoquer-le-sujet-de-la-sexualite-au-sein-d-une-demarche-d-etp-doc.pdf

Gérard Ribes, **Quel est le rôle de l'éducation thérapeutique en Santé sexuelle ?** In : Joëlle Mignot, Thierry Troussier, *Santé sexuelle pour tous*. Cycle de conférences 2017, *Éditions complicités*, 2017, pp. 109-124

3. La diversité des pratiques

3.1 - L'ETP Hors Programme

De la Tribonnière Xavier, Ait El Mahjoub Brigitte, Puech Samson Isabelle (et al.), **Éducation thérapeutique hors programme : recensement et réflexion sur des critères de qualité**, *Éducation thérapeutique du patient - Therapeutic patient education*, vol. 11 n° 1, 2019-06, 12 p.

XX^{ème} Journée de l'IPCem. *L'éducation thérapeutique hors programmes, IPCem*, 2017-04-27 <https://ipcem.org/journees-ipcem/xxeme-journee-de-l-ipcem>

3.2 - L'ETP en ville

Catherine Lafortune, **L'ETP en ville : une ouverture à d'autres acteurs. Une pharmacienne d'officine**. In : Pierre-Yves Traynard, Rémi Gagnayre, *Éducation thérapeutique du patient en ville et sur le territoire*, Maloine, 2013, pp. 27-93

Jocelyne M'Bemba, **Éducation thérapeutique en médecine libérale : exemple de la consultation de diabétologie**, *Médecine des maladies métaboliques*, vol. 11 n° 7, pp. 636-640

4. Perspectives et recherche en ETP

Maryvou Balcou-Debussche, **Des séances en présentiel à un travail sur smartphone : quels enjeux pour l'ETP ?** *Éducation thérapeutique du patient*, vol. 8 n° 2, 2016, 10 p.

Xavier de la Tribonnière, **L'avenir de l'ETP : une prestation supplémentaire ou une autre médecine ?**, *Médecine des maladies métaboliques*, tome 14 n° 3, 2020-05, pp. 207-213

Thèmes actuels et futurs de la recherche en éducation thérapeutique, In : Xavier de la Tribonnière. *Pratiquer l'éducation thérapeutique. L'équipe et les patients*, Elsevier-Masson, 2016, pp. 201-202

Le pouvoir d'agir « empowerment » des patients questionne l'éducation thérapeutique et ses acteurs. Réflexion autour de quatre populations vulnérables. Les enfants vivant avec une maladie chronique, les adolescents malades chroniques dans la période de transition des soins, les personnes ayant un problème de santé mentale et les personnes âgées de plus de 75 ans, *EHESP, Université de Paris 8, INSERM*, 50 p. <http://empowerment-etp.fr/wp-content/uploads/2018/01/DEF-MAR16H-INTEGRALE-RESTITUTION-Se%CC%81minaire-de-recherche-action-pdf>

www.oscarsante.org



www.mon-etp.fr



Campagne 2020-2021 de communication ARS-CRES