

Session d'*E-learning*
Pratiques orientées rétablissement et réhabilitation psychosociale

Psychoéducation et ETP :

Différences et points communs

B. Gaudelus, infirmier MSc

www.centre-ressource-rehabilitation.org
www.remediation-cognitive.org



➤ la Psychoéducation, définition

Processus graduel par lequel une personne réalise un apprentissage qui modifie son comportement et/ou ses représentations (vis-à-vis de ses troubles psychiques)

Information structurée, progressive et répétée:

3 dimensions (Deleu et Lalonde, 1999):

Pédagogiques « quoi dire et comment »

Reconnaissance du phénomène, identification des symptômes
(langage commun), diagnostic, traitement

- Messages concis / langage clair et simple
- Supports variés (verbale / visuel...)
- Répétitions des messages clés

Psychologiques: travail de deuil/redéfinition de soi

Écoute, soutien, diminution du fardeau émotionnel, travail de deuil

- Partir du savoir des patients
- personnalisation
- partage expérientiel

Comportementale : modification des comportements

Travail sur les émotions exprimées, la résolution de problèmes, la gestion des symptômes

- Partage des stratégies entre participants/
entre participants et thérapeutes
- Tâches à domicile

QU'EST-CE QUE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT ?

Selon l'OMS¹, l'éducation thérapeutique du patient vise à aider les patients à acquérir ou maintenir **les compétences** dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique.

- Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient.
- Elle comprend des **activités organisées**, y compris un soutien psychosocial, conçues pour rendre les patients conscients et informés de leur maladie, des soins, de l'organisation et des procédures hospitalières, et des comportements liés à la santé et à la maladie. Ceci a pour but de les aider (ainsi que leurs familles) à comprendre leur maladie et leur traitement, collaborer ensemble et assumer leurs responsabilités dans leur propre prise en charge dans le but de les aider à maintenir et améliorer **leur qualité de vie**.

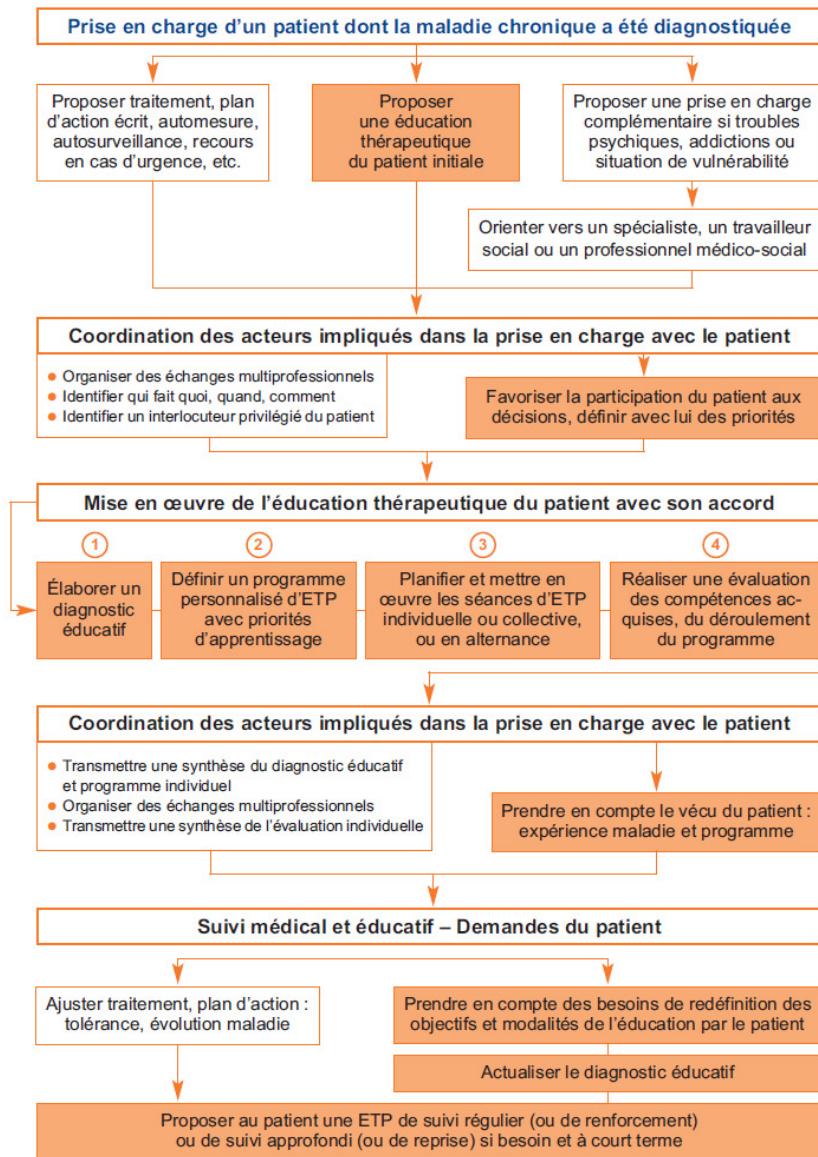
Une information orale ou écrite, un conseil de prévention peuvent être délivrés par un professionnel de santé à diverses occasions, mais ils n'équivalent pas à une éducation thérapeutique du patient.

➤ L'ETP, définition

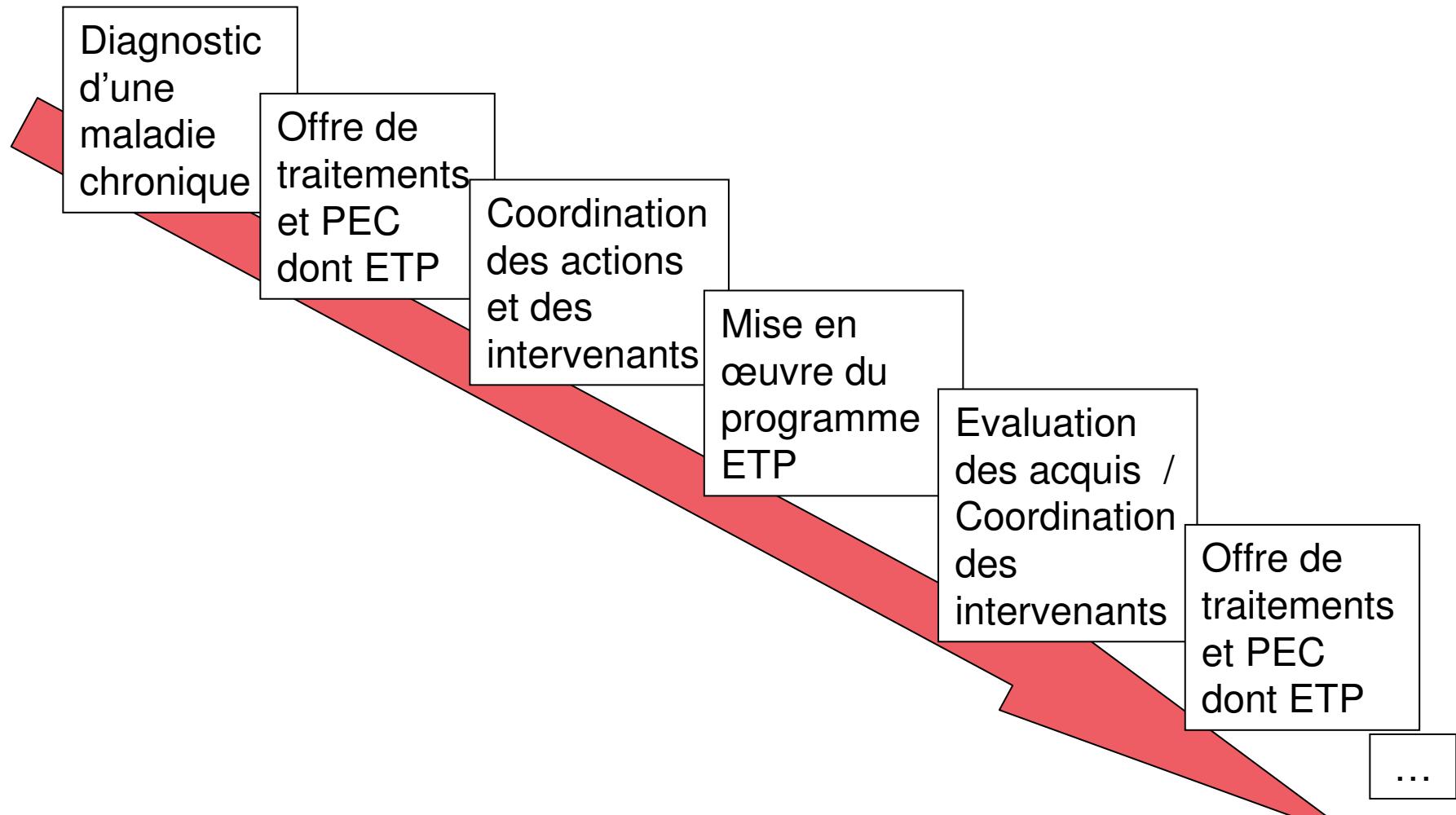
Compétences d'autosoins:

- Soulager les symptômes
- Modifier l'hygiène de vie
- Autosurveillance / prévention des complications (rechutes)
- Faire face aux problèmes liés à la maladie
- Impliquer l'entourage (gestion de la maladie des traitements et des répercussions)
- Réaliser des (gestes) techniques
- Adapter les doses de médicaments / initier un autotraitements
- **Compétences d'adaptation:**
 - Se connaître / avoir confiance en soi
 - Gérer le stress et les émotions
 - Compétences relationnelles
 - Résolution de problèmes et décisions
 - Se fixer des buts à atteindre
 - S'observer s'évaluer se renforcer
 - Développer un raisonnement créatif / une réflexion critique

➤ L'ETP, notion de programme



➤ L'ETP, notion de programme



➤ ETP, Cadre réglementaire

Article 84 Loi HPST (2009)

**Arrêté du 2 août 2010 / Arrêté du 14 janvier
2015 relatif au cahier des charges d'un
programme ETP**

**Arrêté du 2 août 2010 / Arrêté du 31 mai
2013 relatif aux compétences requises
pour dispenser l'ETP**

➤ ETP, Cadre réglementaire Arrêté du 14 janvier 2015

Intervenants

- Au moins deux intervenants dont au moins un médecin
- Intervenants formés à l'ETP + 1 à la coordination

Pathologies concernées:

- ALD
- Asthme et maladies rares
- Priorités régionales de santé
- Autres pathologies, si justification et autorisation
- Définition de la population ciblée

➤ **ETP, Cadre réglementaire** **Arrêté du 14 janvier 2015**

Contenu du programme:

- Construit selon données relatives à son efficacité potentielle
- Objectifs spécifiques et critères d'évaluation (cliniques et fonctionnels)
- Diagnostic éducatif et objectifs personnalisés en amont / évaluation de l'atteinte des objectifs en aval
- Description de la procédure / des outils mis en place

Dossier spécifique à l'ETP

- Synthèse du diagnostic éducatif
- Synthèses des évaluations individuelles

➤ ETP / Psychoéducation Autorisation des programmes...Pourquoi faire?

Dura lex, sed lex

« La Loi "Hôpital, Patients, Santé et Territoires" dite Loi HPST du 21 juillet 2009 a offert un cadre légal à l'éducation thérapeutique du patient dans son article 84.

Les programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) sont autorisés par la Directrice Générale de l'Agence de Santé.

Par conséquent, tous les programmes d'éducation thérapeutique doivent, à ce jour, faire l'objet d'une autorisation, qu'ils soient conduits dans un établissement de santé, en médecine de ville, dans un réseau de santé, dans une association, etc... sous peine de sanctions financières prévues par l'article L.1162-1 du code de la santé publique . »

Article L1162-1 (CSP)

Créé par LOI n°2009-879 du 21 juillet 2009 - art. 84

Est puni de 30 000 € d'amende le fait de mettre en œuvre un programme sans une autorisation prévue aux articles L. 1161-2 et L. 1161-5.

➤ ETP / Psychoéducation Autorisation des programmes...Pourquoi faire?

Bonsack et al., 2015

Premièrement, la psychoéducation n'est pas accessible systématiquement aux patients et aux familles. Elle suppose le partage préalable d'informations sur le diagnostic entre thérapeute, patient et proches [6]. Malgré la simplicité apparente de ses interventions, elle nécessite une formation et peut rester complexe à mettre en œuvre de manière fiable. De plus, certains modèles thérapeutiques

- ➡ Etape préalable d'évaluation des connaissances et des besoins
= diagnostic éducatif ETP
- ➡ Formation nécessaire = 40h obligatoires

Deuxièmement, la psychoéducation n'a jamais été conçue comme une thérapie en soi mais plutôt comme une adjonction à d'autres thérapies, comme le traitement médicamenteux, l'entraînement des compétences ou la psychothérapie. La combinaison

- ➡ Intégré au parcours de soins

➤ ETP / Psychoéducation Autorisation des programmes...Pourquoi faire?

Bonsack et al., 2015

Premièrement, la psychoéducation n'est pas accessible systématiquement aux patients et aux familles. Elle suppose le partage préalable d'informations sur le diagnostic entre thérapeute, patient et proches [6]. Malgré la simplicité apparente de ses interventions, elle nécessite une formation et peut rester complexe à mettre en œuvre de manière fiable. De plus, certains modèles thérapeutiques

- ➡ Etape préalable d'évaluation des connaissances et des besoins = diagnostic éducatif ETP
- ➡ Formation obligatoire = 40h obligatoires

Deuxièmement, la psychoéducation n'a jamais été conçue comme une thérapie en soi mais plutôt comme une adjonction à d'autres thérapies, comme le traitement médicamenteux, l'entraînement des compétences ou la psychothérapie. La combinaison

- ➡ Intégré au parcours de soins

Les critères de qualité de la psychoéducation correspondent aux critères de l'ETP



Merci de votre attention

baptiste.gaudelus@ ch-le-vinatier.fr