

C'est nouveau  
sur [www.ephora.fr](http://www.ephora.fr)

## Journée éducation thérapeutique et maladies rares pédiatriques : place et apport des parents

Le 24 janvier 2025 à Paris.

Pour les professionnels de santé et les parents et patients formés à l'ETP, de toutes les filières de santé maladies rares.

→ [Plus d'infos](#)

## Journée nationale de la Section Éducation Thérapeutique de la Société Française de Rhumatologie

Le 10 mars 2025 à Paris

Pour tous les professionnels de santé intéressés par l'ETP.

→ [Plus d'infos](#)

## L'UTEP 26 étend ses missions en Ardèche et devient l'UTEP 0726

Elle coordonne et accompagne désormais les programmes d'ETP des établissements publics, privés et du secteur ambulatoire et associatif sur les deux départements.

→ [Plus d'infos](#)

## E BOOK : retour sur la 2<sup>ème</sup> journée nationale des centres de ressources en ETP

Cette rencontre des professionnels des centres de ressources en ETP de toutes les régions de France a eu lieu le 8 décembre 2023 à Tours.

→ [Plus d'infos](#)

Retrouvez  
d'autres ressources  
en Education Thérapeutique du Patient  
sur  
[ephora.fr](http://ephora.fr)



Développer l'Education  
Thérapeutique du Patient  
en soins de 1<sup>er</sup>  
recours

les UTEPS  
d'Auvergne-Rhône-Alpes  
se mobilisent !

Depuis 15 ans, les programmes d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) se multiplient en France, et c'est tant mieux ! Cependant, la majorité de ces programmes restent portés par les établissements de santé. En Auvergne-Rhône-Alpes, selon une enquête de l'ARS en 2022, seuls 8 % des programmes sont développés dans des structures de médecine de ville dites de premier recours, essentiellement des maisons ou centres de santé.

Pourtant des dispositifs mis en place depuis 2016, comme les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), visent à transformer le système de santé. Leur objectif : renforcer la prévention, améliorer les parcours de santé et favoriser la coordination entre médecine de ville, médico-social et hôpital.

C'est dans ce contexte, et sous l'impulsion de l'ARS ARA, que les Unités Transversales d'Éducation du Patient (UTEP) se mobilisent pour comprendre les besoins des équipes de soins de premiers recours et les accompagner à développer des actions d'ETP.

*Les trois prochaines lettres EPHORA seront ainsi consacrées au développement de l'ETP dans les structures d'exercice coordonné, telles que les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) ou les Centres de Santé.*

### Découvrez dans le 1<sup>er</sup> numéro de cette série

- **Le bilan de deux enquêtes**, menées par les UTEPs d'Isère et d'Auvergne auprès de professionnels de santé en structures de premier recours sur 5 départements, pour mieux cerner leurs pratiques existantes, les freins et leviers au développement de l'ETP.
- Un retour sur **le colloque "Comment développer l'ETP au cœur des territoires"**, organisé par l'Utep de l'Isère dans la continuité de l'enquête, qui a permis aux professionnels de premiers recours de partager leurs expériences de terrain en matière de pratiques éducatives.



## 2 territoires, 2 enquêtes complémentaires des résultats similaires

Les UTEPs d'Isère et d'Auvergne ont mené deux enquêtes complémentaires en 2023 et 2024.

L'objectif était d'identifier **les pratiques éducatives existantes**, les **freins** et **leviers** au développement de l'ETP, ainsi que les **besoins** en accompagnement des structures d'exercice coordonné.

### Une enquête **QUALITATIVE** en Isère

**15 professionnels de santé** ont été interrogés par entretien.

Majoritairement des infirmières issues de 9 Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) et de 2 Centres de Santé (CDS).

### Une enquête **QUANTITATIVE** en Auvergne

Allier, Puy-de-Dôme, Haute-Loire et Cantal

**30 structures**, sur 93 sollicitées, ont répondu à l'enquête par questionnaire ; soit 18 MSP, 8 CPTS et 4 CDS, pour un total de **214 professionnels de santé**, dont 65% de professionnels paramédicaux dont des infirmières ASALEE.

## Le bilan global des deux enquêtes à l'échelle de 5 départements d'Auvergne-Rhône-Alpes

### Connaissances et compétences en ETP

Les enquêtes ont révélé que :

- Les **niveaux de connaissances et de compétences** en matière d'ETP sont **variés**.
- Les offres de formation ne sont pas toujours connues ; mais lorsqu'elles le sont, **les UTEP sont citées**.
- Pour **se former à l'ETP**, les professionnels préféreraient majoritairement un format court d'une journée plutôt qu'une formation de 40 heures.
- Les **formations thématiques sont plébiscitées** (animation participative, santé sexuelle).
- Les **représentations** des soignants concernant l'ETP et ses objectifs se concentrent principalement sur des notions telles que le renforcement du pouvoir d'agir, l'autonomie, l'acquisition de compétences et l'amélioration de la qualité de vie, et peu sur l'aspect de l'adaptation au quotidien.

### Pratiques actuelles

- Certaines structures ne proposent pas d'activité ETP. Celles qui en proposent l'organisent en **individuel ou en collectif**, à travers **des programmes** (par exemple celui de la Mutualité Sociale Agricole - MSA) ou de simples **activités hors programmes**.
- Le **dispositif ASALEE\***, très bien identifié, apparaît comme un **levier essentiel** de développement de l'ETP en soins de premiers recours. Mais beaucoup soulèvent la complexité de financement des programmes, dès lors que la collaboration avec une infirmière ASALEE est effective.

### Freins identifiés

De nombreux répondants soulèvent :

- **Une lourdeur administrative** des programmes et un cadre rigide du cahier des charges de l'ETP.
- **Le manque de financements**, et notamment pour des pathologies hors Affections de Longue Durée (ALD).
- **Le manque de disponibilités** des professionnels de santé.
- **Le nombre insuffisant de professionnels impliqués ou compétents en ETP**, ce qui freine le développement de l'ETP au sein des structures
- Pour les structures qui ont déjà une offre en ETP, **une difficulté importante à recruter des patients**.

### Leviers favorables

Les personnes interrogées déclarent majoritairement souhaiter développer des actions éducatives au sein de leurs structures.

Comme facteurs qui favorisent l'ETP sont cités :

- **La motivation des professionnels** de la structure et la volonté de travailler en pluridisciplinarité.
- **La proximité géographique des patients**.
- **Le développement de partenariats** avec d'autres structures ou réseaux de santé.
- **L'accompagnement méthodologique** (animation de séances éducatives, cadre réglementaire).
- **L'accès à des ressources "clé en main" telles que des outils ou des mallettes pédagogiques**, notamment sur le diabète, les pathologies cardio-vasculaires, l'obésité, les maladies respiratoires chroniques (asthme, BPCO), les pathologies psychiatriques ou encore certaines inflammatoires chroniques telle que la polyarthrite rhumatoïde.

**Globalement, les UTEP sont bien perçues comme des structures ressources mais encore insuffisamment identifiées en soins de premier recours.**

### Bénéfices ressentis par les professionnels en matière de pratiques de l'ETP

Les professionnels sont très satisfaits de leur **collaboration avec les patients partenaires**, en particulier dans la co-construction des ateliers éducatifs et le partage d'expériences liées au vécu de la maladie. Cette dynamique enrichit non seulement la qualité des ateliers, mais aussi les interactions entre les participants.

Les professionnels et les patients ayant participé à ces ateliers mettent en avant **plusieurs bénéfices chez les patients** :

- **Le renforcement du pouvoir d'agir**.
- **L'amélioration de leur orientation dans leur parcours de santé**.
- **Des changements de comportements**, opérés en faveur de leur santé avec l'amélioration de celle-ci, ainsi que le développement de lien social entre les patients.

Enfin, les professionnels font le constat d'une **réelle plus-value en matière d'amélioration de leurs pratiques professionnelles**. L'ETP diversifie les activités de soins et permet une approche différente avec le patient.

\* ASALEE (Action de Santé Libérale en Équipe) est un dispositif d'amélioration de la prise en charge des maladies chroniques, en médecine de ville.

## Un colloque pour soutenir le développement de l'ETP au cœur des territoires de l'Isère



Le 20 juin 2024, le salon d'honneur de la mairie de Grenoble a accueilli **un colloque organisé par l'UTEP 38**, en partenariat avec Promotion Santé Auvergne-Rhône-Alpes (délégation Isère) et la Maison Ressource en Santé de l'Isère (MRSI).

L'événement a rassemblé pas moins d'**une centaine de participants**, principalement isérois, mais aussi des départements limitrophes : des professionnels de la santé exerçant dans des maisons ou centres de santé, des communautés professionnelles de territoires de santé, des établissements de soins ainsi que des patients partenaires.

Les participants ont pu assister aux présentations des orateurs et échanger avec eux sur leurs stands ou de façon plus informelle pendant les pauses ou le déjeuner buffet.

Après l'introduction de Mr Pierre ANDRE JUVEN, élu en charge de la santé de la Ville de Grenoble, et un état des lieux de l'ETP en Isère présenté par l'UTEP 38, **des professionnels et patients ressources ont témoigné de leurs expériences de terrain en matière d'ETP.**



### Témoignages

#### La plus-value de l'implication précoce des patients

La coordinatrice du pôle santé en Vercors et une patiente partenaire ont souligné que **l'implication précoce des patients dans l'équipe projet renforce la qualité et la pérennité de leurs programmes.**

En effet **l'engagement des patients partenaires** :

- favorise **l'inclusion** des participants dans les programmes par la confiance qu'ils suscitent.
- renforce **l'adhésion** des participants dans les ateliers grâce au partage de leurs savoirs expérientiels.
- permet de **maintenir la motivation des soignants** à pratiquer l'ETP.

#### L'importance de l'accessibilité d'un programme d'ETP

**Deux modèles de développement** ont illustré la question de l'accessibilité d'un programme sur un territoire :

D'une part la coordinatrice des programmes ATASO (programme pour les personnes en situation d'obésité) et *Art(ère) de vivre* de l'AGECSA (centre de santé implanté dans les quartiers prioritaires de la ville de Grenoble) a montré à quel point **l'entretien très régulier d'un réseau de partenaires et l'utilisation de canaux de communication diversifiés, adaptés à l'écologie d'un quartier, sont importants pour assurer une fréquentation assidue des programmes**, non seulement par les habitants du quartier mais au-delà.

D'autre part deux infirmières ASALEE, exerçant dans des cabinets de médecine générale de la vallée du Grésivaudan, ont décrit le déploiement du programme *Agir pour ma santé* pour leur patientèle.

L'accompagnement par la MRSI, qui a conçu ce programme transversal, a grandement facilité sa mise en œuvre au plus près du lieu de vie des patients qui vivent avec diverses maladies chroniques. En s'épargnant ainsi le long travail de conception des ateliers, les infirmières ont pu **se concentrer sur l'organisation et l'animation des ateliers** de leur programme.

Cette approche collective permet de renforcer l'alliance thérapeutique initiée lors de l'accompagnement individuel dans le cadre des consultations ASALEE.

#### Pour une approche collaborative du soin

Le binôme médecin / infirmière du Pôle de Santé Interprofessionnel de Saint-Martin-d'Hères a développé l'articulation entre l'infirmière ASALEE et les autres ressources de leur pôle de santé.

Sous l'impulsion de son créateur, le Dr LAGABRIELLE, cette maison de santé a d'emblée prôné **une approche collaborative du soin** : une collaboration entre les professionnels qui y exercent mais aussi avec les usagers. La lutte contre les inégalités sociales de santé est une préoccupation forte. C'est donc naturellement que la complémentarité entre l'infirmière ASALEE et les autres professionnels est mise au service **d'une approche holistique de la santé, de l'adaptation à la temporalité des patients**, fondements d'une ETP de qualité.

Le directeur de ce pôle de santé a conclu en présentant une synthèse des principaux leviers pour développer l'ETP au sein des structures d'exercice coordonné, des leviers qui rejoignent ceux mis en évidence lors des enquêtes départementales.

Fort du succès de cette première édition, le comité d'organisation prévoit déjà **la préparation du prochain colloque**. Il souhaite maintenir le format centré sur les retours d'expériences de terrain, largement apprécié lors de l'évaluation de l'événement. La thématique de l'implication des patients partenaires, qui a particulièrement capté l'attention du public, sera également mise en avant.

Retrouvez ici  
toutes les présentations du colloque



## POUR CONCLURE

Alors que s'exerce une pression croissante sur le secteur des soins de premiers recours pour parvenir à soigner la population, des professionnels qui y travaillent trouvent **du sens** à pratiquer l'éducation thérapeutique.

La culture du travail en **interdisciplinarité**, une approche **holistique** de la santé, l'appropriation du concept de **parcours de santé** ainsi que l'implication de **patients partenaires** dans la vie de ces structures d'exercice coordonné, sont le terreau des pratiques éducatives.

Être accompagné dans l'appropriation d'outils d'animation et de communication, s'appuyer sur le travail des infirmières ASALEE ou l'expérience d'activités de groupe, facilite la mise en place d'actions éducatives.

Le frein majeur reste **l'insuffisance et le manque de clarté sur les financements** possibles de ces activités.

Tout en essayant de soutenir la mise en place de nouvelles activités, les UTEPs vont devoir s'atteler à **pérenniser les activités déjà en place**, dans les structures d'exercice coordonné, les réseaux ou associations ayant développé l'ETP au sein de leurs bassins de santé, car elles sont fragiles.

Pour cela elles doivent **mieux se faire connaître** et proposer **des formations et des accompagnements sur mesure** qui prennent en compte les réalités de terrain de ces acteurs qui ont à cœur de soigner autrement.

