

---

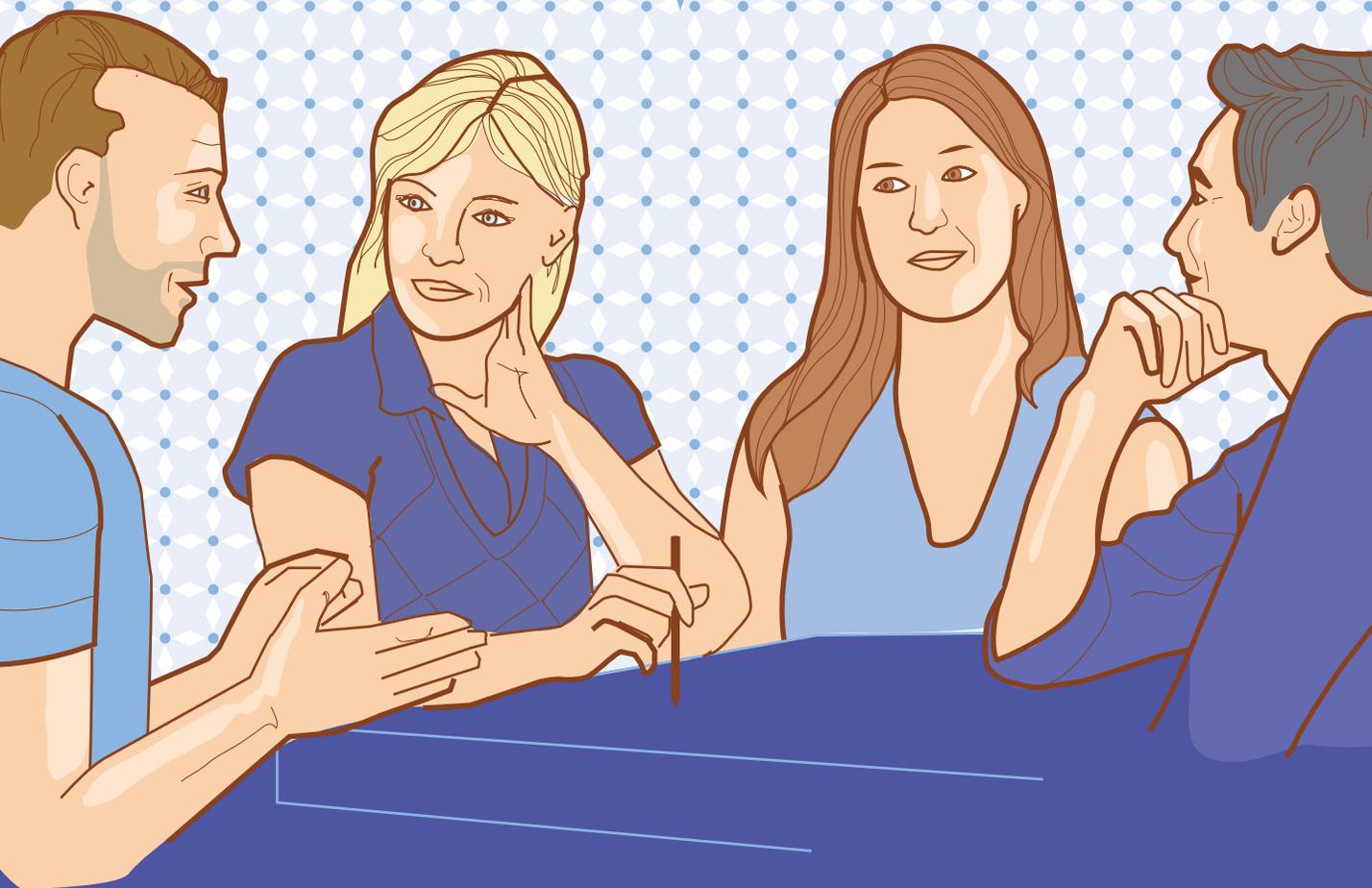
# PRATIQUES DE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE EN PSYCHIATRIE ÉTATS DES LIEUX ET PERSPECTIVES

JOURNÉE RÉGIONALE ORGANISÉE PAR L'EPSM DE L'AGGLOMÉRATION LILLOISE  
AVEC LA PARTICIPATION DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ DES HAUTS DE FRANCE ET DU CENTRE DE RESSOURCES  
ET DE FORMATION À L'ÉDUCATION DU PATIENT (CARSAT NORD-PICARDIE)

---

MARDI 15 NOVEMBRE 2016  
DE 8H30 À 16H45

---



DOSSIER



---

# PRATIQUES DE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE EN PSYCHIATRIE

## ÉTATS DES LIEUX ET PERSPECTIVES

---

## I N T R O D U C T I O N

*Par Patrice Deconstanza,  
cadre supérieur de santé,  
coordinateur des programmes  
de l'ETP*

---

L'enjeu de cette journée est de réfléchir ensemble à ce que la pratique de l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) induit chez les professionnels de santé en psychiatrie. À côté d'être thérapeutes, ils développent des compétences de pédagogue, afin non seulement de soulager pour rendre supportable la maladie, mais aussi de permettre l'apprentissage ou le maintien de compétences visant une plus grande autonomie de l'utilisateur souffrant de pathologies psychiatriques chroniques.

Pour y répondre, notre souhait est de partager, d'échanger avec d'autres professionnels qui développent la démarche éducative dans leurs structures, dans des contextes et des situations différentes des nôtres.

Nous commencerons par l'état des lieux concernant les programmes validés dans notre région par l'Agence Régionale de Santé. Ensuite, quelques principes de pédagogie en ETP qui peuvent se décliner dans le champ de la psychiatrie seront proposés. Une équipe soignante de praticiens en ETP viendra vous raconter sa pratique du bilan éducatif partagé. La matinée se terminera par la présentation des résultats d'une étude sur l'impact de l'ETP sur les pratiques soignantes.

L'après-midi débutera sur le thème de l'évaluation de l'ETP telle qu'elle est pratiquée par les coordonnatrices des programmes au CHRU dans d'autres spécialités médicales. Ensuite, une table ronde regroupera plusieurs professionnels de santé de deux EPSM impliqués dans des programmes. Viendra alors un film relatant des témoignages d'utilisateurs au décours du programme qu'ils ont suivi. L'exposé de l'intérêt du bilan neuropsychologique au décours de l'ETP pour des patients souffrant de troubles cognitifs terminera cette journée.

## LE BILAN ÉDUCATIF PARTAGÉ

---

**Dr Natacha Buzon,**  
assistante généraliste 59g12

**Corinne Godefroidt,**  
infirmière 59g15

**Stéphanie Vaneecke,**  
infirmière 59g12

**Élodie Orinel,**  
infirmière 59g14

Le bilan éducatif partagé permet d'appréhender les différents aspects de la personnalité du patient, ses potentialités, ses demandes... dans le but de proposer un programme d'ETP personnalisé. Ainsi, on aide le patient à devenir acteur de sa prise en charge, de ses soins, de sa santé et à prendre conscience de sa capacité d'action sur sa maladie.

Les objectifs sont d'amorcer un nouveau mode relationnel entre soignants et patient. Il s'agit d'aider ce dernier à explorer ce qui lui donne envie ou non de prendre soin de lui, de rechercher les ressources dont il dispose. Le bilan se réalise sous forme d'un entretien semi-directif. Le patient raconte son histoire de vie et l'entrée dans la maladie. Celle-ci a bouleversé les projets concrets qu'il avait envisagés pour sa vie, pour son travail, sa famille, ses affects... et aussi sa vision du monde et ses attentes envers la vie. Le récit est un instrument puissant qui permet de retrouver une cohérence sur ce qui arrive au patient. Ici, on note les mots du patient, on reprend les termes utilisés, ceux qu'il utilise pour expliquer, traduire ses symptômes... On aborde ainsi les différents facteurs prédisposants, les connaissances, les croyances,

les valeurs, les perceptions et les différents facteurs comme l'influence des parents ou de la famille...

En conclusion sont recueillis les éléments que le patient souhaite voir évoluer, puis nous lui donnons notre vision sur les objectifs à travailler. Enfin, on négocie ensemble sur les compétences à développer. Pour les patients souffrant d'une maladie chronique, l'équilibre atteint à un moment donné n'est jamais définitif. Il faut donc continuellement s'adapter.

## IMPACT DE L'ETP SUR LES PRATIQUES SOIGNANTES

---

**Manon Laroze,**  
étudiante Master faculté d'ingénierie  
et management de la santé

Dans le but d'aider les patients à être plus autonomes et à gérer au mieux leur vie avec leur maladie, deux programmes d'éducation thérapeutique validés par l'ARS sont en place depuis 2013 au sein de l'EPSM de l'agglomération lilloise : pour les personnes souffrant de schizophrénie et les patients souffrant de bipolarité.

L'établissement a émis le souhait d'évaluer cette année l'impact de l'ETP sur les pratiques des professionnels formés. Cette évaluation s'est basée sur la conception d'un questionnaire diffusé aux professionnels formés, complétée par des entretiens ciblés.

L'étude montre que l'éducation thérapeutique apporte globalement satisfaction aux 49 professionnels interrogés au sein des 6 secteurs pratiquant l'ETP dans l'établissement.

Il y a un impact réel dans leurs pratiques collectives comme individuelles. Par exemple, 90% des professionnels interrogés disent que la formation à l'ETP a créé un sentiment d'appartenance à un groupe porteur de nouvelles pratiques, et plus de 3/4 des répondants constatent un changement dans leurs pratiques professionnelles y compris hors de l'éducation thérapeutique. Une infirmière raconte par exemple : « *Dans notre façon de pratiquer, de travailler,*

# ÉVALUATION ET ETP : PARADOXE ENTRE RIGUEUR ET SOUPLESSE

**Maryline Bourgoin,**  
cadre supérieure de santé CHRU  
et coordinatrice ETP

**Nicole Bertin,**  
infirmière coordinatrice ETP CHRU

*on s'est remis en question, notre travail est beaucoup plus riche et beaucoup plus plaisant. On ne va plus se bagarrer et s'imposer. On n'est pas des experts, on fait selon les besoins et les attentes du patient, on trouve d'autres solutions ».*

L'ETP permet aussi un positionnement différent par rapport aux patients. Un médecin interrogé explique : « *Je pense que le fait qu'il [le patient] soit acteur, qu'il prenne son traitement parce qu'IL a envie de le prendre, parce que c'est LUI qui a décidé qu'il ne serait plus malade, je pense qu'au niveau de la santé, de la qualité de vie et du sentiment d'autonomie du patient c'est carrément mieux. Et c'est satisfaisant de travailler comme ça* ».

Les professionnels interrogés parlent beaucoup du fait d'être plus centrés sur les besoins et attentes des patients.

Le but de l'étude était, en évaluant les effets d'une nouvelle pratique sur le travail de professionnels formés, de permettre dans le même temps le développement et l'amélioration de l'ETP dans l'établissement par l'élaboration d'un plan d'actions. Il semble notamment y avoir une marge de progression dans l'organisation de l'éducation thérapeutique dans l'établissement, en particulier

en lien avec la communication. Cela concerne aussi bien la communication intersectorielle au sein du groupe de professionnels formés pour un fonctionnement optimal de l'ETP, que l'information et la sensibilisation des professionnels non formés et particulièrement des médecins, qui permettraient de faire bénéficier davantage de patients de ce dispositif, encore trop méconnu.

Dans le cadre de la loi HPST du 21 juillet 2009, l'article 84 est consacré à l'éducation thérapeutique qui s'inscrit dans le parcours de soins du patient, ce qui ravit beaucoup d'entre nous, investis dans cette thématique. Néanmoins, les arrêtés d'application parus depuis 2010 nous imposent un cadre, et nous contraignent à une discipline certaine de l'élaboration du cahier des charges à l'évaluation quadriennale nécessaire pour renouveler le droit à continuer le programme pour 4 années.

Le CHRU de Lille s'est déjà prêté à cet exercice dès 2012 pour les évaluations annuelles et 22 programmes ont déjà été soumis à l'évaluation quadriennale. L'Unité Transversale d'Éducation du Patient (UTEP) qui a accompagné les équipes dans cette obligation (car il s'agit bien de cela) en a retiré un certain nombre d'enseignements.

Bien qu'il faille distinguer l'évaluation annuelle de l'évaluation quadriennale, cela reste une épreuve pour les équipes qui vivent cette étape comme une contrainte imposée par les « Autorités », un surcroît de travail dans un planning déjà chargé. Comment l'UTEP a-t-elle accompagné les équipes pour rendre dans les temps ces évaluations ? Qu'ont-elles apporté aux équipes, à l'établissement, à l'ARS, à la HAS ?

L'évaluation pourrait-elle devenir un exercice sympathique plutôt qu'une contrainte ?

# PROGRAMME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE ARSIMED® : PREMIÈRE ÉVALUATION DU MODULE DESTINÉ AUX FAMILLES

---

*Claire Pollet,  
pharmacien des hôpitaux,  
EPSM Lille Métropole*

Le programme Les Ateliers ARSIMED® (Aider à Reconnaître les Signes de la maladie et des MEDicaments) est un programme d'éducation thérapeutique qui a été élaboré grâce à un partenariat entre le CH des Pyrénées et l'EPSM Lille-Métropole. Il est indiqué pour les patients souffrant de troubles psychotiques ainsi que pour leur entourage. Il comprend 2 modules « patients » (« maladie » et « traitement ») et un troisième module destiné aux familles de ces patients.

Le module « maladie » regroupe, entre autres, les habiletés nécessaires pour reconnaître les symptômes de la maladie ou celles permettant d'en connaître les facteurs déclenchants. Les habiletés du module « traitement » concernent, par exemple, le fait de savoir prendre ses médicaments correctement et d'en évaluer les bénéfices ou de savoir demander assistance en cas de problème. Le programme Les Ateliers ARSIMED® utilise, pour l'apprentissage des différentes habiletés, une combinaison de méthodes didactiques et/ou cognitivo-comportementales. Ces méthodes utilisent

des techniques de « modeling », montrant aux participants les habiletés qu'ils doivent acquérir : jeux de rôles joués par les thérapeutes puis par les patients, vidéos ou diaporamas. D'autres méthodes consistent en des exercices de résolution des problèmes et exercices pratiques réalisés dans l'environnement des patients.

Un troisième module est destiné aux familles des patients. Il vise à faire acquérir aux participants trois habiletés : une connaissance de la maladie et des traitements, une meilleure communication avec leur proche, ainsi qu'une meilleure gestion de leur propre souffrance d'avoir un proche malade. Après un diagnostic éducatif réalisé au préalable en individuel avec chaque famille, les participants suivent la réalisation de séances réparties selon les trois thématiques du programme. Les séances sont mises en oeuvre par une équipe pluridisciplinaire et guidées pas à pas par un manuel du thérapeute. Une première évaluation du module « Familles » a été réalisée en comparant les questionnaires d'évaluation individuels effectués avant et après avoir suivi la totalité du module. Cette première évaluation est modeste mais encourageante et va nous pousser à améliorer notre outil et le proposer à davantage de familles,

convaincus qu'il peut leur apporter de l'aide dans la gestion de leur vie avec un proche souffrant de troubles psychotiques et être bénéfique également pour la personne malade. Le ressenti des participants a d'ailleurs été extrêmement positif à l'issue des séances. En outre, une réévaluation des différents questionnaires sera réalisée à distance des séances pour tous les participants ; en effet, des bénéfices supérieurs pourraient être attendus sur un plus long terme car du temps est nécessaire pour l'acquisition des habiletés.

# MISE EN PLACE D'UN PROJET ETP POUR JEUNES PATIENTS SCHIZOPHRÈNES À L'EPSM VAL DE LYS ARTOIS

---

**Dr Geoffrey Moyniez,**  
*chef de service, secteur de Lillers,  
EPSM Val de Lys Artois*  
**Frédéric Edouart,**  
*cadre de Santé, IFSI et Direction  
des soins, EPSM Val de Lys Artois*

La schizophrénie est une pathologie mentale chronique qui entraîne une détérioration majeure du fonctionnement socio-professionnel et une altération importante de la qualité de vie. Sa prise en charge nécessite un suivi sur le long terme, dans le but d'obtenir une rémission durable qui va contribuer à une amélioration de la qualité de vie et à une meilleure insertion des patients dans la société.

Les études cliniques relatent une observance de mauvaise qualité chez les patients schizophrènes. L'observance thérapeutique dans cette population représente donc un enjeu de santé publique. En effet, une mauvaise observance a des effets délétères sur le pronostic, la mortalité, la morbidité et le coût de la schizophrénie.

Une Évaluation des Pratiques Professionnelles (E.P.P) est menée au sein de l'EPSM Val de Lys Artois sur le thème de l'observance thérapeutique des jeunes patients schizophrènes. Cette E.P.P devrait permettre d'améliorer la qualité de vie des patients et de leurs proches, par la mise en œuvre

# BILAN NEUROPSYCHO- LOGIQUE ET ETP

---

**Cindy Lembré,**  
*neuropsychologue*

d'un programme d'Éducation Thérapeutique du Patient (E.T.P). Ce programme a été élaboré par une équipe pluriprofessionnelle. Il s'efforce de répondre au cahier des charges de l'Agence Régionale de Santé (A.R.S), aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (H.A.S) et de l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (I.N.P.E.S). Le développement de l'E.T.P à l'EPSM Val de Lys Artois s'inscrit dans les orientations majeures du projet d'établissement.

Les troubles cognitifs chez les patients schizophrènes touchent l'attention, la mémoire, les fonctions exécutives et la vitesse de traitement de l'information. Chaque patient est unique et a un profil cognitif qui lui est propre. Le bilan cognitif peut être demandé dans le cadre du bilan éducatif ou en dehors du cadre de l'ETP. Le bilan cognitif permet d'identifier les forces et les faiblesses du fonctionnement cognitif et leurs répercussions fonctionnelles. Le but du bilan cognitif est de définir les objectifs individualisés qui seront poursuivis durant la prise en charge en remédiation cognitive. Ensuite, des séances de remédiation cognitive sont proposées au patient dans le but de diminuer le handicap fonctionnel. Le but de l'éducation thérapeutique est d'améliorer les connaissances et les compétences des patients face à leur maladie. La remédiation cognitive permet de travailler sur les fonctions cognitives déficitaires.

## TÉMOIGNAGES D'USAGERS



Le projet vidéo a été réalisé par le service communication de l'EPSM de l'agglomération lilloise. Il montre un bilan d'éducation thérapeutique à 2 ans. Il s'agit de deux patients ayant une maladie chronique stabilisée, en phase d'acceptation, en démarche de soin, connaissant le diagnostic et ayant suivi des modules (alimentation, maladie ou médicament). La séance était animée par le Dr Natacha Buzon accompagnée de Stéphanie Vaneecke IDE et du Dr Corinne Wattecamps (pharmacienne), après accord des patients pour le film. Ils ont ainsi donné leur ressenti et évalué les différentes compétences évoquées lors des modules ainsi que leur souhait de reprendre un module en particulier.

Cette vidéo confirme l'intérêt de continuer le bilan d'éducation thérapeutique auprès des patients. Cela permet une bonne acquisition de l'histoire de la maladie, son évolution, le traitement, une acceptation et un bon suivi de leur maladie, de connaître les conséquences au niveau socio-professionnel, au niveau familial et personnel.

## ARTICLES DE PÉRIODIQUES

- **Béatrice Burlet**

*L'éducation thérapeutique du patient 2 - 10 : l'organisation des programmes d'éducation thérapeutique*  
[fiche] Soins 2012, n°763, p. 63-64

- **Olivier Canceil, Dominique Willard, Claire Calmejane, Bénédicte Louvion, Carole Garcia, Rachel Bocher**  
*Quelle place pour l'éducation thérapeutique du patient dans son parcours de rétablissement au sein des services de secteur ?*  
Information psychiatrique 2013, vol 89, n°3, p. 243-246

- **Sandrine Combes Deslaugiers**

*Le diagnostic éducatif tout au long de l'ETP*  
Santé mentale 2015, n°198, p. 56-61

- **Catherine Le Moguen, Irène Duquenne**

*Donner aux infirmières le goût de l'ETP*  
Revue de l'infirmière 2014, vol 63, n°200, p. 34-36

- **Thierry Pennable**

*Questions sur l'ETP en psychiatrie*  
Infirmière magazine 2013, n°325, p. 40-41

- **Marianne Schoendorff**

*Patient expert en ETP*  
Santé mentale 2014, n°184, p. 38-40

- **Benoît Terrillon**

*Coordonner un programme d'ETP*  
Santé mentale 2014, n°184, p. 74-77 2

- **Catherine Tourette Turgis**

*ETP : construire un nouvel agir professionnel*  
Santé mentale 2015, n°198, p. 44-49

## OUVRAGES

- **Steve Chrétien**

*L'éducation thérapeutique du patient : cadre juridique et réglementaire*  
Bordeaux : Études hospitalières, 155 p.

- **Alain Golay, Grégoire Lagger, André Giordan**

*Comment motiver le patient à changer ?*  
Paris : Maloine, 247 p.

- **Anne Le Rhun**

*L'accompagnement psychosocial en éducation thérapeutique du patient : De l'accompagnement soignant-patient à l'accompagnement formateur-soignant*  
Sarrebruck : Editions universitaires européennes, 178 p. 3

- **Stéphane Tessier**

*Les éducations en santé : éducation en santé, éducation thérapeutique, éducation à porter soins et secours*  
Paris : Maloine, VIII-216 p.

## MÉMOIRES

## RAPPORT

## TEXTE OFFICIEL

- **Julie Mercier, Pascal Antoine Dir.**

*Schizophrénie, obésité  
et éducation thérapeutique*  
Année 2014

- **Béatrice Hiblot Andrien,  
Pascal Antoine Dir.**

*Les différentes représentations de  
l'éducation thérapeutique chez les  
soignants*  
Année 2012

- **Isabelle Mezureux**

*La folie : pour une nouvelle éducation !*  
Année 2011

- **Christian Saout,  
Jérôme Voiturier Collab.**

*CAP Santé ! Rapport en vue du cahier  
des charges des expérimentations  
des projets d'accompagnement  
à l'autonomie prévues par le projet  
de loi de modernisation  
de notre système de santé*  
Année 2015

- **Christian Saout,  
Bernard Charbonnel,  
Dominique Betrand,  
Bernard Verrier**

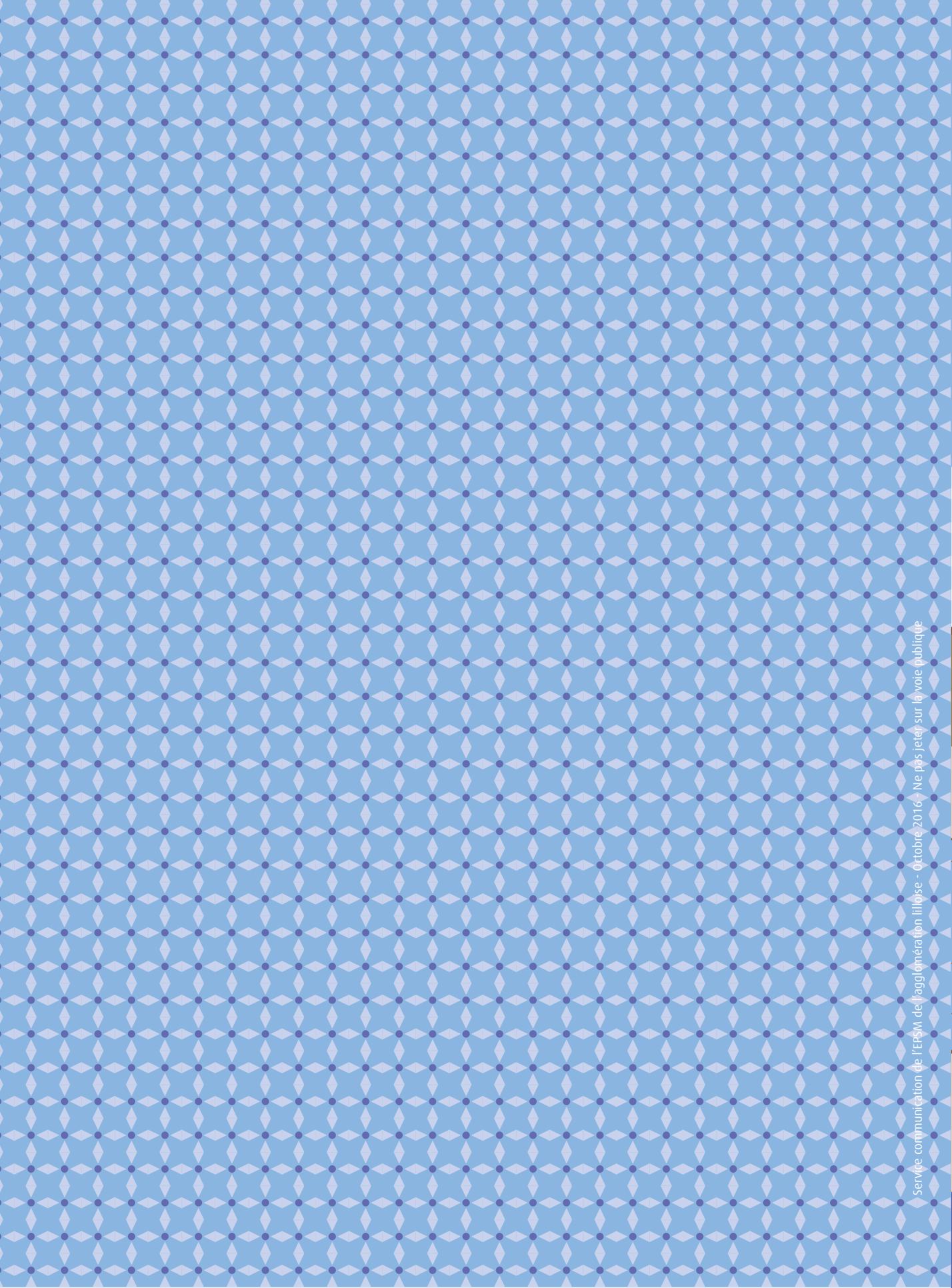
*Pour une politique nationale  
d'éducation thérapeutique :  
rapport complémentaire  
sur les actions d'accompagnement*  
Année 2010

- **Christian Saout,  
Bernard Charbonnel,  
Dominique Betrand,**  
*Pour une politique nationale  
d'éducation thérapeutique  
du patient*  
Année 2008

- **Agence Régionale de Santé**

*Arrêté du 14 janvier 2015 relatif au  
cahier des charges des programmes  
d'éducation thérapeutique du patient  
et à la composition du dossier  
de demande de leur autorisation  
et de leur renouvellement et modifiant  
l'arrêté du 2 août 2010 modifié  
relatif aux compétences requises pour  
dispenser ou coordonner l'éducation  
thérapeutique du patient*  
Article L. 1161-2 du code de la santé  
publique / Article R. 1161-4 du code  
de la santé publique / Arrêté  
du 2 août 2010 relatif aux compétences  
requis pour dispenser ou coordonner  
l'éducation thérapeutique du patient  
(version consolidée)  
Journal officiel, n°19 du 23/01/2015





Service communication de l'EPISM de l'agglomération lilloise - Octobre 2016 - Ne pas jeter sur la voie publique