

C'est nouveau
sur www.ephora.fr

Plaidoyer du 3ème séminaire national des UTEP

Ce 28^e numéro de la revue "Santé éducation" est consacré au plaidoyer "Réinventer l'ETP" issu du 3ème séminaire national des Unités transversales d'éducation thérapeutique, ainsi qu'au Congrès 2018 de l'Afdet dont le thème était "L'éducation thérapeutique à l'épreuve de la réalité".

→ [Plus d'infos](#)

Le pouvoir d'agir des patients

Le colloque scientifique, intitulé "Le pouvoir d'agir des patients questionne l'éducation thérapeutique et ses acteurs", s'est tenu en septembre 2017. Les actes de ce colloque proposent une réflexion et des préconisations autour de quatre populations vulnérables : les enfants vivant avec une maladie chronique, les adolescents malades chroniques pendant la période de transition des soins, les personnes ayant un problème de santé mentale et les personnes âgées de plus de 75 ans.

→ [Plus d'infos](#)

L'ETP en pédiatrie

Les présentations proposées lors du séminaire thématique "L'ETP en pédiatrie", qui s'est tenu à Marseille le 16 avril 2018, sont disponibles sur le site Internet du CRES PACA.

→ [Plus d'infos](#)

Capsules vidéo de sensibilisation à l'ETP

L'IREPS Pays de la Loire a réalisé une série de trois capsules vidéo de sensibilisation à l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP). Cette série a été conçue pour répondre aux questions des professionnels du premier recours sur la pratique de l'éducation thérapeutique dans la prise en charge de leurs patients.

→ [Plus d'infos](#)



La télémédecine et les nouvelles technologies de l'information et de la communication au service de l'Éducation Thérapeutique du Patient

La révolution numérique modifie en profondeur l'interaction des professionnels de santé avec les patients, ainsi que la prestation des soins de santé. La télémédecine ne se borne plus à l'utilisation du téléphone, des courriels, des vidéoconférences et des portails web, mais comporte aussi celle d'une multitude d'applications mobiles pour tablettes et téléphones intelligents.

La télémédecine a des retombées positives pour les patients et permet, pour les pouvoirs publics, d'améliorer l'accès aux soins. Il a été démontré que la télémédecine contribue à faire participer davantage les patients à leurs soins et permet une meilleure prise en charge des maladies chroniques. Cela réduit le nombre et la durée des hospitalisations, le nombre de consultations d'urgence, ainsi que la gravité des maladies et le nombre de décès.

La télémédecine peut aussi bénéficier à l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP). L'ETP se pratique habituellement sous forme d'ateliers dans les établissements de santé, en présentiel, sans possibilité de suivi tout au long de la maladie chronique. La télémédecine permet donc aux patients de continuer à bénéficier d'éducation thérapeutique, tout en restant à domicile.

Plusieurs concepts issus de la formation à distance peuvent être utiles pour l'apport éducatif de la télémédecine.

Cinq sont ici retenus par le Dr GUERRAOUI, néphrologue au centre de santé rénale CALYDIAL :

① La poursuite de l'ETP faite en présentiel (poursuite de l'acquisition des compétences d'autosoins)

La télémédecine permet de poursuivre des séances d'ETP à distance, en individuel ou en groupe. Ces séances permettront :

- une évaluation des compétences d'autosoins acquises en ETP,
- une écoute attentive et bienveillante par l'équipe ETP,
- de rompre l'isolement du patient face à la maladie,
- un coaching et un entretien motivationnel.



2 L'apprentissage par problèmes

Il s'agit d'un apprentissage organisé autour de la recherche, de l'explication et de la résolution de problèmes.

En télémédecine appliquée à l'ETP, cela permet un apprentissage à partir d'une situation vécue par le patient.

Exemple : un patient ayant une insuffisance cardiaque a une prise de poids de 4 kg par rapport à son poids référence. Le soignant reçoit une alerte par le système de télémédecine. Il contacte le patient et va discuter avec lui pour résoudre le problème, à partir des connaissances du patient acquises au cours des séances d'ETP. Le soignant apportera si besoin les connaissances nécessaires aux patients pour résoudre la problématique.

3 La Pédagogie inversée / Les Apprentissages inversés ("flipped learning")

Cela consiste à faire travailler les leçons aux apprenants à domicile et à faire les "devoirs", c'est-à-dire l'application de la théorie, en classe.

En télémédecine appliquée à l'ETP, les patients vont se connecter à une plateforme et visualiser des micro-vidéos pour acquérir des compétences, puis échanger en télémédecine, en groupe ou en individuel avec le soignant éducateur.

Exemple : le patient visualisera une vidéo comprenant l'intérêt de la restriction en sel, les risques d'une augmentation du poids et la conduite à tenir. Le soignant échange à distance avec le patient en individuel ou en groupe en utilisant une étude de cas « un patient qui a une augmentation du poids de 4 kg ». Les échanges concerneront les signes à chercher et la conduite à tenir. Le soignant fait une synthèse et une conclusion qui seront envoyées à chaque patient via le système de télémédecine.

4 Des réseaux d'échanges réciproques des savoirs (RERS)

Les RERS ont pour postulat : toute personne possède des savoirs, peut les transmettre à d'autres et s'enrichir, en parallèle, du savoir des autres.

Ce concept bouleverse le paradigme du soignant soigné : le soignant comme le soigné ont des savoirs et des ignorances, les interactions soignant-soigné et soigné-soigné sont sources d'échanges de savoirs.

En télémédecine appliquée à l'ETP, le RERS peut s'exercer au niveau des groupes de paroles ou avec l'aide de patients experts. Le soignant sera le facilitateur des échanges de savoirs entre patients.

Exemple : un groupe de patients insuffisants cardiaques se réunissent à distance par télémédecine avec un soignant, sur le thème "l'augmentation du poids avec apparition d'œdèmes des membres inférieurs". Le soignant propose une étude de cas avec un patient qui a eu une prise de poids. Il demande au groupe d'échanger sur les autres signes ou symptômes qu'il faut chercher pour ce cas. Puis, ensemble, ils recherchent les propositions pouvant être faites pour diminuer cette prise de poids. Le patient qui a eu une prise de poids et ayant bénéficié des conseils des soignants est donc porteur de savoirs qu'il pourra transmettre aux autres participants.

5 L'expérience patient

L'expérience patient est définie comme "la combinaison des perceptions et des faits vécus par le patient et ses proches, lors d'interactions cliniques et non-cliniques, tout au long de sa trajectoire de soins". Les patients et leurs proches disposent d'un savoir expérientiel complémentaire que l'organisation doit considérer davantage pour améliorer sa performance.

Pour capter l'expérience patient, plusieurs stratégies sont possibles : focus groupe, groupe de travail, entrevue-entretien, questionnaire, comité des usagers...

L'expérience patient peut être réalisée sous plusieurs formes :

- Co-animation des séances visioconférence ou atelier ETP par soignant-patient,
- Co-animation avec un groupe de pairs aidants,
- Forum de discussion patient,
- Auto-déclaration des symptômes, via le système de communication de la télémédecine (téléphone, plateforme ...)

En conclusion : ces concepts s'éloignent des modèles classiques d'éducation à la santé. Plusieurs travaux de recherche ont démontré l'impact positif du savoir expérientiel dans le domaine de l'expérience formative de l'adulte malade.

La valorisation contemporaine de l'autonomie et du pouvoir instituant de l'utilisateur font émerger de nouveaux concepts "d'auto-santé", de "patient-ressource", de "patient-expert", "d'e-patient" ou encore de "médecine personnalisée", qui bousculent le schéma traditionnel des relations soignants/soignés.

Paroles de soignants

Docteur A. Lemoine, endocrinologue, Centre Hospitalier de Vienne

« Pour les diabétiques, la principale nouveauté technologique est la mise à disposition des capteurs de glycémie compatibles pour certains avec des applications disponibles sur les smartphones. Les patients peuvent ainsi s'affranchir du contrôle de glycémie capillaire et surveiller leur glycémie, en continu, sur le récepteur ou d'un simple scan du lecteur sur le capteur.

Ces outils facilement accessibles rendent le patient plus autonome car ils facilitent son adhésion aux traitements, son acceptation de la maladie et améliorent l'équilibre glycémique. Ils diminuent ainsi l'impact du diabète sur la qualité de vie, en simplifiant la gestion de la surveillance glycémique et de la prise du traitement. Ils fournissent un support personnalisé pour l'éducation thérapeutique individuelle pratiquée lors des consultations de diabétologie.»

Paroles de patients

Monsieur G., suivi en télémédecine pour une maladie rénale chronique :

« La rentrée des données sur tablette est très simple, elle se fait en quelques minutes. La prise des paramètres comme la tension est aussi facile à réaliser. C'est devenu comme un rituel dans la journée. Depuis que j'ai fait les ateliers d'ETP, j'ai pris conscience de l'importance des mesures de néphroprotection (tension artérielle, alimentation...). Le télésuivi m'apporte une sécurité, une surveillance constante. Même s'il n'y a pas forcément de rapport direct avec les soignants, je sais que les informations transmises sont lues et traitées et qu'en cas de problème, l'infirmière me contactera pour trouver une solution. C'est rassurant pour moi et mon épouse.»