

Outil d'aide au questionnement sur le critère 23.a - Education thérapeutique du patient

Étape 1 Prévoir

EA 1
L'offre de programmes d'éducation thérapeutique, au sein de l'établissement et au sein du territoire de santé, est identifiée.

Un état des lieux a-t-il été réalisé au sein de chaque secteur d'activité clinique : programmes autorisés par l'ARS, programmes en attente d'autorisation ARS, activités éducatives ciblées sur l'apprentissage d'un geste, d'une technique de soins, d'une auto-surveillance, etc.
Un état des lieux de l'offre de programmes autorisés par l'ARS au sein du territoire de santé est disponible pour orienter le cas échéant le patient à la sortie de l'établissement de santé.

EA2
Les maladies ou situations nécessitant l'élaboration d'une démarche structurée d'éducation thérapeutique du patient (ETP), intégrée à sa prise en charge, sont identifiées.

L'établissement a-t-il recensé les maladies chroniques, les situations, ou les populations de patients nécessitant une éducation délivrée sous la forme soit d'un programme personnalisé d'ETP (décliné à partir d'un programme autorisé par une ARS), soit d'activités éducatives ciblées permettant aux patients de participer aux suites des traitements et des soins à l'issue de leur séjour.

EA3
Une coordination avec les professionnels extrahospitaliers et les réseaux est organisée.

L'établissement a-t-il organisé une coordination avec les professionnels impliqués dans la prise en charge du patient en extrahospitalier : médecin traitant, infirmière, réseaux de santé (conventions, échanges pluriprofessionnels...) dans un objectif de continuité des soins et de partage d'informations.

Cette coordination est nécessaire pour assurer la cohérence de l'ETP et sa continuité.

Étape 2 Mettre en oeuvre

EA 1
Selon la nature des besoins et des attentes des patients, des programmes d'ETP autorisés sont proposés aux patients et mis en oeuvre ; si l'établissement de santé ne met pas en oeuvre de programme autorisé, il lui est demandé de proposer au patient une inscription dans un programme autorisé dans son environnement proche, en lui ayant présenté l'intérêt de l'ETP pour la gestion de sa maladie.

Le patient concerné est-il informé de la possibilité de bénéficier d'une démarche d'ETP (programmes autorisés par l'ARS) ou d'activités éducatives ciblées (selon un consensus d'équipe sur le contenu, le déroulement, les techniques pédagogiques, l'évaluation).
Si programme d'ETP autorisé : mise en oeuvre de la démarche d'ETP au sein de l'établissement (1. élaboration du diagnostic éducatif : évaluation des besoins et des attentes du patient, 2. formulation avec lui des compétences à acquérir ou à mobiliser ou à maintenir en tenant compte de sa situation, 3. planification et réalisation de séances d'ETP, 4. Evaluation individuelle (acquisition compétences, suivi éducatif).

Si pas de mise en oeuvre de programme autorisé : l'équipe favorise et facilite l'inscription du patient dans un programme autorisé dans son environnement proche, en lui ayant présenté l'intérêt de l'ETP pour la gestion de sa maladie.

En fonction des besoins du patient, **des activités éducatives ciblées** lui sont proposées et mises en oeuvre pour l'apprentissage d'un geste, d'une technique de soins, d'une auto surveillance, d'une conduite à tenir complexe, etc.)

L'établissement a-t-il intégré dans son plan de formation des actions de sensibilisation et/ou de formation des professionnels impliqués dans la mise en oeuvre des démarches ETP auprès des patients (programme structuré ou activités éducatives ciblées).

EA2
L'établissement définit, dans son plan, une formation à l'ETP (sensibilisation des professionnels impliqués dans la prise en charge des maladies chroniques et acquisition de compétences pour ceux qui mettent en oeuvre un programme d'ETP).

Étape 3 Évaluer et améliorer

EA1
L'évaluation des conditions d'accès et de mise en oeuvre des programmes d'ETP (patients, professionnels de santé impliqués) donne lieu à des actions d'amélioration.

L'établissement a-t-il réalisé l'évaluation du dispositif d'ETP et de sa mise en oeuvre (patients ayant pu bénéficier d'une démarche d'ETP structurée, professionnels formés, satisfaction des patients, démarche d'ETP sur la mise en oeuvre de la démarche d'ETP ou des activités éducatives ciblées, ...). Le cas échéant, des actions d'amélioration ont-elles été mises en oeuvre ?

Si programme d'ETP autorisé : La loi « Hôpital, patients, santé et territoires » a inscrit l'ETP dans le parcours de soins des patients et préconise sa mise en oeuvre sous forme de programmes d'éducation thérapeutique conformes à un cahier des charges national. Ce cahier des charges national prévoit une auto-évaluation annuelle de chaque programme par les équipes.

Critère 23 a. - Éducation

thérapeutique du patient (ETP)

Mise au point

Février 2013

► La révision du critère 23.a (manuel V2010 révisé 2011) fait suite à la Loi HPST et s'inscrit dans une volonté de faire effet levier sur la mise en place des programmes autorisés par les ARS.

Par ailleurs, il existe, dans les établissements de santé, des activités éducatives ciblées répondant aux besoins des patients mais qui ne relèvent pas d'un programme en tant que tel et qu'il convient de valoriser. Suite au retour d'expérience, la Haute Autorité de santé a décidé d'élargir le champ d'application du critère 23.a.

Ce document vise à préciser ce qui relève des objectifs et du contenu de l'éducation thérapeutique du patient et des activités éducatives ciblées tout en les situant par rapport à l'information.

Rappel :

Une information éclaire la personne sur son état de santé et l'aide à prendre des décisions en fonction de ce qu'elle estime être son intérêt¹. Même de qualité, une information orale ou écrite, un conseil pas à une éducation thérapeutique du patient ou à une activité éducative ciblée. L'information porte par exemple sur : l'état de santé de la personne et son évolution, la description, le déroulement et l'organisation des investigations, des soins, des actes envisagés¹, le suivi et ses modalités, les conseils à la personne² et les précautions recommandées¹, les mesures² à prendre en pré-opératoire (jeûne, gestion des traitements...) et en postopératoire (conditions de sortie...).

¹ HAS. Délivrance de l'information à la personne sur son état de santé. Principes généraux. Recommandation de bonne pratique. Mai 2012

² HAS-ANAP. La chirurgie ambulatoire en 12 questions. Avril 2012



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
2, avenue du Stade de France – 93218 Saint-Denis La Plaine CEDEX
Tél. : 01 55 93 70 00 - www.has-sante.fr

► Les objectifs et le contenu de l'éducation thérapeutique du patient

L'ETP aide les patients à acquérir ou maintenir plusieurs compétences dont ils ont besoin pour mieux vivre leur vie avec une maladie chronique, et gagner en autonomie (*asthme, diabète, insuffisance cardiaque, schizophrénie, insuffisance rénale, obésité, etc.*).

Sa mise en œuvre s'appuie sur un programme structuré dès que la situation du patient nécessite une intervention pluri professionnelle.

- ✓ Un programme est un ensemble coordonné d'activités destinées à la personne et à son entourage et animées par une équipe pour assurer l'acquisition ou le maintien des compétences.
- ✓ C'est un cadre de référence écrit et consensuel qui permet de proposer à chaque patient, dont les besoins et les attentes ont été évalués par un soignant, un programme personnalisé d'ETP qui s'inscrit dans la durée. Ce programme personnalisé s'appuie sur un diagnostic éducatif, la définition avec le patient des compétences et objectifs éducatifs, la planification des séances d'ETP, une évaluation individuelle, un suivi éducatif. L'acquisition des compétences s'appuie sur l'expérience de la maladie et de sa gestion par le patient.

Pour connaître les programmes autorisés et les modalités d'autorisation au niveau de votre région : nous vous invitons à vous rapprocher de votre ARS.

► Les spécificités de l'éducation thérapeutique chez des personnes qui avancent en âge

- ✓ Des difficultés de mise en œuvre d'un programme d'ETP sont liées le plus souvent à l'altération des fonctions cognitives (attention, mémoire, pensée) et de la fonction exécutive (contrôle, raisonnement, planification, organisation, mouvements complexes) ou à l'existence de polyopathologies. Le programme d'ETP devra s'adapter en limitant les objectifs éducatifs et en donnant du sens et un projet à l'existence³.

³ HAS-Inpes. Guide méthodologique. Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique dans le champ d'une maladie chronique. Juin 2007

- ✓ Dans les lieux de vie des personnes âgées (long séjour, EHPAD), il convient de s'interroger sur la possibilité de proposer un programme de maintien de l'autonomie avec des activités éducatives centrées sur les activités de la vie quotidienne, permettant la possibilité de communiquer, de se déplacer, de gérer ses activités domestiques et financières et de relation avec les autres.

Une activité éducative ciblée sur l'acquisition d'une compétence permet à une personne ou à son entourage, de participer aux suites des traitements et des soins à domicile ou dans son lieu de vie. Une activité éducative est pertinente pour :

- **Les objectifs et le contenu d'une activité éducative ciblée⁴**
 - ✓ l'apprentissage d'un geste, d'une technique de soin, d'une auto surveillance ou d'auto évaluation de symptômes, etc. ;
 - ✓ en préparation d'une participation dans un programme d'ETP, ou en soutien du patient en l'absence de suivi éducatif structuré ;
 - ✓ l'analyse avec le patient d'un incident qui a l'amené aux urgences (crise, dégradation de l'état de santé en lien avec une difficulté d'adhésion à la stratégie de prise en charge).

Sa réalisation repose sur un consensus sur le contenu de l'activité éducative, un temps dédié à l'apprentissage, une évaluation des connaissances de départ du patient, un déroulement précis de la séance, des techniques pédagogiques permettant au patient de manipuler, s'exercer, être mis en situation et recevoir un retour (feed-back), une évaluation finale pour s'assurer des capacités de réalisation dans la vie quotidienne.

Par exemple : surveillance d'une cicatrice, réfection d'un pansement simple, prise d'un médicament, auto-mesure de la pression artérielle, soins de trachéotomie, alimentation entérale sur sonde, auto-sondage, repérage de signes cliniques d'alarme et application d'une conduite à tenir.

⁴ Document de référence en cours d'élaboration

► Pour en savoir plus : vous pouvez consulter

► **Le site internet de la HAS** : http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1241714/education-therapeutique-du-patient-etp

- ✓ Des documents pour la mise en œuvre de l'ETP (Éducation thérapeutique du patient, Définition, finalités et organisation Juin 2007; Éducation thérapeutique du patient, Comment la proposer et la réaliser ? Juin 2007 ...)
- ✓ Des documents méthodologiques pour élaborer des programmes d'ETP
- ✓ Des documents méthodologiques pour évaluer les programmes d'ETP et les améliorer
- ✓ Des documents pour la mise en œuvre d'une activité éducative ciblée (*prochainement disponibles*)

Les critères liés du manuel de certification V2010 révisé 2011 :

- ✓ 8.a – Programme d'amélioration de la Qualité et de la sécurité des soins (Étape 3 Évaluation du 23a et PAQ) **PEP**
- ✓ 11.a – Information du patient sur son état de santé et les soins proposés
- ✓ 12.a – Prise en charge de la douleur (Éducation du patient à la prise en charge de la douleur) **PEP**
- ✓ 17.a – Évaluation initiale et continue de l'état de santé du patient et projet de soins personnalisé
- ✓ 18.a – Continuité et coordination de la prise en charge des patients (notamment mécanisme de coordination avec les partenaires extérieurs) **PEP PSY et HAD**
- ✓ 19.a – Prise en charge des patients appartenant à une population spécifique
- ✓ Référence 28 – L'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)