

Pré-résultats

Etude Coprosepap

Janvier 2021

Réalisé par :
Cindy Léobold

Avec le soutien de
la

Wallonie

 **GRAND EST**
Observatoire Régional de la Santé

Interreg 
France-Wallonie-Vlaanderen
UNION EUROPÉENNE
EUROPESE UNIE

01

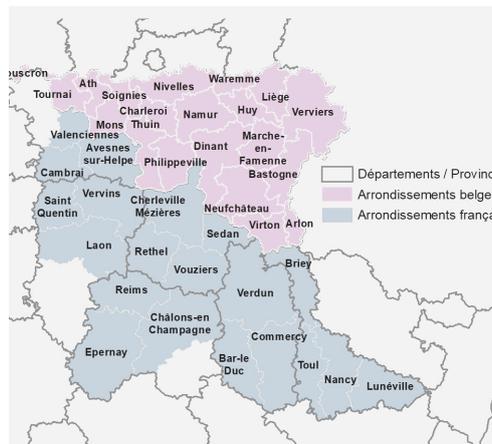
Contexte institutionnel

Rapport OMS – référence pour les orientations du développement de l'ETP en France et en Belgique - 1998

ETP : « c'est un processus d'apprentissage centré sur le patient et adapté à ses besoins, nécessairement intégré au traitement et aux soins, ayant un caractère multi-professionnels et multidisciplinaires et nécessitant pour les professionnels de santé de suivre des formations méthodologiques. »

En France

Loi de santé publique d'août 2004 à Place prioritaire à la prévention
Loi LOLFSS (relative à la loi de financement de la sécurité sociale)
--> Attribution de crédit pour l'ETP.
Loi « Hôpital, patient, Santé et territoire » à Place du patient



En Belgique

Loi sur les droits des patients – 2002
Projets de soins intégrés pour une meilleure santé
--> Plan conjoint en faveur des maladies chroniques.

« LE DISCOURS CONCEPTUEL CONCERNANT L'ETP EST IDENTIQUE DANS LES DEUX PAYS »

En France

- Une formation obligatoire pour dispenser et coordonner des programmes d'ETP
- Un cahier des charges à respecter pour mettre en œuvre un programme d'ETP
- Une autorisation et financement ARS



En Belgique

- Pas de formation demandée
- Pas de reconnaissance de l'ETP
- Pas de financement

02

Recensement des structures

En France, les programmes d'ETP sont labellisés et financés par l'Agence Régionale de Santé :

- > Identification des programmes facilités
- > "Lourdeurs" administratives
- > Programme figé dans le temps et souvent dans la forme

En Belgique, les programmes ne sont pas labellisés, ni financés :

- > Difficultés pour identifier les programmes
- > Variétés des projets déployés

En France

289 programmes d'ETP :

- > 215 en milieu hospitalier
- > 168 programmes sur les pathologies métaboliques
- > Disparité départementale



En Belgique

12 programmes de soins intégrés :

- > Chronilux
- > Chronicopole

Des initiatives personnelles ou de structures :

- > Thématiques : insuffisance cardiaque, apnées du sommeil, diabète, maladies métaboliques
- > Projets avec une forte implantation territoriale

LE CONTEXTE SANITAIRE, MET EN EXERGUE QUE SEULES LES STRUCTURES AYANT COMME OBJET PRINCIPAL L'ETP, POURSUIVENT L'ACTIVITÉ DURANT LE CONFINEMENT

--> FRAGILITÉ DES PROGRAMMES D'ETP

Les rendus disponibles :

- Deux articles

ETP – Diagnostic partagé de santé pour tendre vers une harmonisation des pratiques en ETP en coopération avec les différents professionnels du territoire frontalier - FRANCE - BELGIQUE

Partie 1 - Cadre contextuel

Partie 2 - Cadre conceptuel

- Un tableau excel : recensement des structures sur le territoire d'étude
- Cartographie versant belge en cours d'élaboration

03

Pré-analyse



Cadre méthodologique

Les entretiens

- Par visioconférence et sont enregistrés
- Retranscription des thématiques émergentes du discours (analyse inductive) et référence à une analyse thématique des recommandations HAS et de INAMI (analyse déductive)

Elaborer une grille d'analyse en 5 items :

- Historique
- Eléments de contextualisation
- Eléments de conceptualisation
- Eléments organisationnels
- Idées nouvelles

ANALYSE ET APPROCHE SYSTÉMIQUE

L'ANALYSE SYSTÉMIQUE APPORTE UN CADRE MÉTHODOLOGIQUE POUR MODÉLISER LE FONCTIONNEMENT ET METTRE EN EXERGUE DES RÉPONSES OPÉRATIONNELLES EN FONCTION D'UN CONTEXTE DONNÉ

Les freins identifiés

Le financement

- Interface de deux mondes
- Complexité des financements

Le lien entre les professionnels

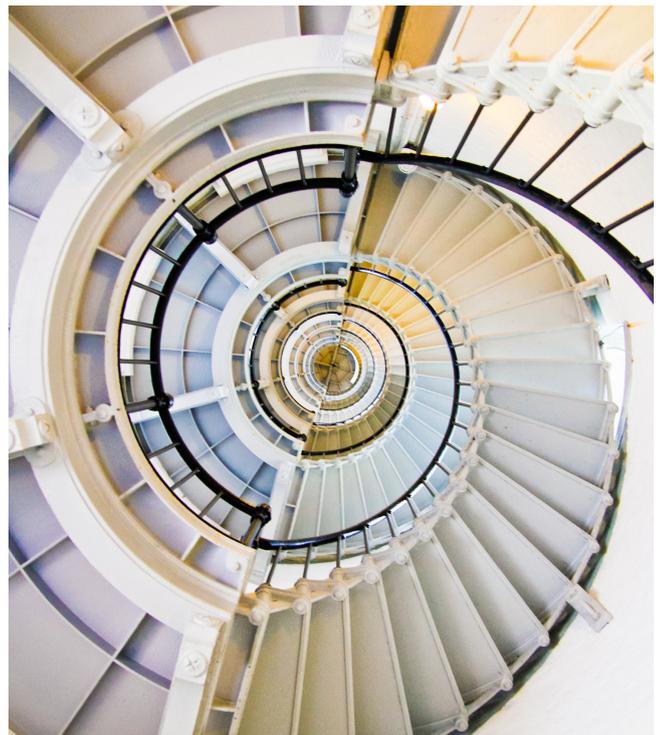
- Difficultés de créer du lien entre les différents professionnels
- Absence d'outils communs voire de vision commune

Méconnaissance des programmes existants

- Méconnaissance de l'ETP par les professionnels non formés

Manque de temps

- Programme mis en oeuvre en complément ou en annexe de l'activité principale
- Patients : investissement conséquent demandé





Contexte global

- Changement du paradigme de soin
- Révision des recommandations de l'OMS
- Développement d'études médico-économiques et scientifiques



- Réorientation des services de santé
- Codification de l'acte d'ETP
- Formation professionnelle
- Renforcer la collaboration des différents acteurs de santé
- Créer une fonction technique de coordination
- Créer un outil propre à la prise en charge en ETP

Systeme de santé



Milieux de vie

- Développer l'ETP de ville
- Accorder une place plus importante aux pharmaciens
- Développer des outils communs



- Renforcer l'empowerment
- Le partage des expériences et des ressources
- La dynamique de groupe
- Le respects des libertés individuelles

Caractéristiques individuelles

Les rendus disponibles :

- Articles ETP partie I & II
- Rapport synthétique - pré-analyse