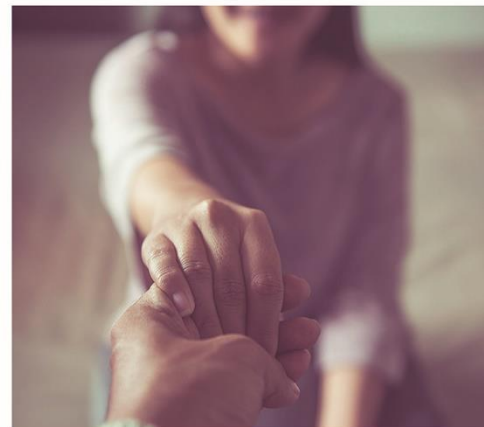


Education thérapeutique du patient et addictions

Pratiques et ressources en Bretagne.
Synthèse de l'état des lieux

décembre 2019



Pôle ETP
Bretagne



Remerciements

A toutes les personnes interviewées pour le temps accordé et les informations partagées,
à tous les membres du groupe pour leur engagement et investissement dans la préparation du
protocole d'état des lieux, dans la passation et la restitution des entretiens.

INTRODUCTION

En Bretagne, 222 programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) sont autorisés par l'Agence Régionale de Santé (ARS) Bretagne en ce début d'année 2020, dont 2¹ portent sur le champ des addictions.

Depuis la loi Hôpital Patients Santé Territoires du 21 juillet 2009² « l'éducation thérapeutique s'inscrit dans le parcours de soins du patient ». L'ARS Bretagne et les partenaires du groupe thématique Régional Addictions se sont accordés pour inscrire, dans le Projet Régional de Santé 2018-2022, l'importance de développer de nouvelles modalités pour renforcer la place et l'autonomie des patient.e.s dans les soins en addictologie, notamment par l'éducation thérapeutique du patient.

L'ARS Bretagne a souhaité, pour accompagner cette réflexion et envisager la plus-value d'une offre d'ETP dans le champ des addictions en Bretagne, l'appui d'un groupe de travail régional « ETP et addictions », composé de différents profils de professionnel.le.s et de personnes concernées par les addictions, issues d'associations ou de mouvements d'entraide, dans une logique de représentation territoriale de la Bretagne.

Une démarche combinant synthèse de la littérature, enquête exploratoire et analyse des données a été engagée pour partager des recommandations avec les acteurs de ce champ.

METHODE

Revue de la littérature

Une revue de la littérature a été réalisée par une documentaliste de l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Bretagne, sur le thème « ETP et addictions ». Le document avait pour objectif de réaliser une synthèse de la littérature sur ce thème afin d'alimenter la réflexion du groupe sur la méthode, le contenu de l'état des lieux et son analyse.

Elaboration d'un descriptif des deux programmes autorisés en Bretagne sur ETP et addictions soumis à validation au référent du programme d'ETP

Rédaction d'un guide d'entretien

En s'appuyant sur la revue de la littérature et l'expérience des praticien.ne.s et des personnes concernées par les addictions, trois guides d'entretien ont été produits par le groupe de travail :

- un guide d'entretien à destination des professionnel.le.s intervenant en ETP dans le champ des addictions
- un guide d'entretien à destination des professionnel.le.s intervenant dans le champ des addictions
- un guide d'entretien à destination des membres d'associations accompagnant des personnes concernées par les addictions

Le groupe de travail s'est centré sur les addictions liées aux produits psychoactifs (alcool – tabac – usages détournés de médicaments - substances illicites), mais n'a pas abordé les addictions comportementales sans produit.

Ces guides ont exploré les thèmes suivants :

- La description du programme d'ETP/ des pratiques dans le champ des addictions
- Les critères de qualité d'une démarche ETP dans le champ des addictions / de la prise en charge des addictions
- L'ETP comme stratégie thérapeutique
- Les besoins et perspectives des personnes interviewées

Les entretiens ont été réalisés par les membres du groupe de travail entre juillet et septembre 2019.

¹ Données issues de l'ARS Bretagne au 28 janvier 2020

² Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

RESULTAT DE L'ETAT DES LIEUX

28 entretiens ont été réalisés auprès de professionnel.le.s intervenant dans le champ de l'ETP en Bretagne et en dehors de la Bretagne, en milieu hospitalier et libéral, de professionnel.le.s intervenant en addictologie ainsi qu'auprès de patient.e.s-expert.e.s du champ de l'addictologie.

Un intérêt partagé en Bretagne pour une offre d'ETP sur les addictions

➡ Les addictions, une priorité forte de santé publique en Bretagne

- Les addictions posent en Bretagne, comme en France, un problème de santé publique majeur.
- La mortalité en lien avec une conduite addictive est la première cause de mortalité prématurée évitable dont près de 40% par cancer.

➡ Les addictions considérées comme une pathologie et une maladie chronique

- **Par les deux systèmes de classification internationale des pathologies** : Le Diagnostic and Statistical Manual (DSM) et la Classification Internationale des maladies (CIM) considèrent les addictions comme pathologies.
- **Par la littérature**
- **Par les professionnels interviewés à l'unanimité**
- **Par les personnes concernées par les addictions**

➡ L'ETP : un outil pour renforcer la place et l'autonomie des patients dans les soins

- **Inscrit dans le Projet Régional de Santé Bretagne 2018-2022**

La plus-value de l'ETP dans le champ des addictions

➡ L'ETP permet un accompagnement complémentaire aux soins pour les personnes

- Un moment de transition entre le soin et « la vie de tous les jours »
- Du temps pour s'exprimer sans être jugé,
- Un accompagnement personnalisé, pluridisciplinaire, moins anonyme, avec un début et une fin visant l'autonomie,
- Une prise en compte de toutes les composantes de sa vie : environnement, entourage, ressenti, émotions ...
- La possibilité de partager en collectif.

➡ Et une évolution des pratiques pour les professionnel.le.s en :

- les partageant, les formalisant, les interrogeant et les améliorant.
- renforçant leur posture éducative pour améliorer la relation soigné.e-soignant.e et l'adhésion aux projets thérapeutiques.

Des programmes ETP et addictions sont d'ailleurs autorisés dans d'autres régions de France :

Par exemple en région Pays de la Loire, PACA, Occitanie, Ile de France, Grand Est, Auvergne Rhône Alpes, Centre Val de Loire, Bourgogne Franche Comté, Normandie

Les caractéristiques des accompagnements ETP en addictologie

→ Une entrée dans l'ETP à la suite du soin

- Les programmes ETP en addictologie sont proposés à des personnes ayant déjà été suivies dans le cadre du soin, qu'elles aient été accompagnées par un.e professionnel.le libéral ou qu'elles aient bénéficié d'une cure.

→ Une durée adaptée à chaque personne

- La durée du programme ETP est le plus souvent souple pour s'adapter à la personne, et va de deux semaines à trois mois.

→ Un nombre d'ateliers le plus souvent important

- Les programmes ETP en addictologie privilégient un travail dans la durée, ils ont donc souvent un nombre d'ateliers assez élevé (plus élevé que dans les autres programmes).

→ Des thèmes d'ateliers variés

- Les ateliers proposés en ETP et addictions sont variés. Ils s'appuient beaucoup plus que les autres programmes d'ETP sur la gestion des émotions et la relation aux autres.

→ Une prise en compte mesurée de l'entourage

- La question de l'entourage est abordée systématiquement dans tous les programmes d'ETP car il a un rôle important dans la vie de la personne concernée. Mais le travail se fait prioritairement avec la personne, pour qu'elle soit en capacité d'agir par la suite face à ses proches.

→ Des outils et techniques d'animation variés

- Dans les programmes ETP les outils et techniques d'animation sont nombreux et variés : vidéo, outil pédagogique, hypnose, sophrologie, art-thérapie, entretien motivationnel, écoute active...

Les intervenant.e.s impliqué.e.s en ETP

→ Des professionnel.le.s spécialisé.e.s en addictologie systématiquement présent.e.s dans les équipes

- Tous les programmes ETP et addictions se font avec l'association de professionnel.le.s spécialisés en addictologie.

→ Un partenariat encore limité avec des patient.e.s ressources

- Seul un tiers des programmes associe des personnes ressources à l'ETP, mais les professionnel.le.s ont tous.les le souhait de le faire.
- Travailler avec les patient.e.s-expert.e.s permet de :
 - Choisir des ateliers qui soient en lien avec les besoins des personnes.
 - Une médiation avec les participant.e.s au programme.
 - Rassurer les professionnel.le.s dans l'animation de groupe car les patient.e.s-expert.e.s en ont souvent l'habitude.

Les critères de qualité d'un accompagnement ETP en addictologie

- Les 4 étapes de la démarche éducative
- Le multi-partenariat dont les associations de patient, et l'interdisciplinarité au sein de l'équipe
- Une démarche d'accompagnement dans la durée
- Une approche centrée sur la personne

- Une démarche pédagogique permettant aux personnes de s'engager dans un processus actif d'apprentissage utile et transférable dans sa vie quotidienne
- Un engagement volontaire de la personne
- Une offre d'ETP à proximité géographique du milieu de vie des personnes

PRECONISATIONS ET ACTIONS

Préconisations concernant l'inscription de l'offre d'ETP sur le territoire

Préconisations	Constat issu de l'état des lieux	Actions envisageables
Privilégier une offre d'ETP addictions en ambulatoire en proximité des lieux de vie des personnes	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Les personnes ont besoin d'une transition entre le soin et la vie de tous les jours. ➔ L'absence de celle-ci pourrait expliquer le fort taux de rechute. 	<ul style="list-style-type: none"> ↳ Sensibiliser les professionnel.le.s du territoire à ce qu'est l'ETP et aux similitudes avec ce qu'ils.elles font déjà, pour les inciter à s'y engager.
Favoriser une organisation territoriale de l'offre d'ETP, s'appuyant sur toutes les compétences disponibles	<ul style="list-style-type: none"> ➔ L'accompagnement des personnes ayant des conduites addictives demande la mobilisation de compétences diverses. ➔ Or les équipes se confrontent actuellement à des difficultés administratives qui freinent le partenariat, en particulier entre hospitaliers et libéraux. 	<ul style="list-style-type: none"> ↳ Réaliser un « état des lieux » des professionnel.le.s présent.e.s sur le territoire, afin de mutualiser les compétences disponibles et de faciliter les orientations (du soin vers l'ETP, de l'ETP vers le soin, du soin vers le soin...). ↳ Faciliter, au niveau institutionnel, le co-portage des programmes d'ETP.
Porter une attention particulière à la mobilisation	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Le recrutement des personnes et la mobilisation des professionnel.le.s s'avèrent compliqués en ETP. ➔ C'est pour cette raison que les équipes multiplient les moyens d'informations (réunion publique, article dans les journaux locaux, sollicitation individuelle...). 	<ul style="list-style-type: none"> ↳ Associer dès l'élaboration du projet (état des lieux, définition des objectifs...), des professionnel.le.s et des associations de patient.e.s qui seront en capacité de mobiliser. ↳ Choisir des supports de communication adaptés aux professionnel.le.s et aux publics concernés. ↳ Ouvrir le programme à toutes les personnes du territoire (et pas seulement aux patient.e.s d'une structure de soin), en s'appuyant sur le partenariat établi. ↳ En cas de nombre insuffisant de personnes intégrées dans le programme d'ETP sur une année, expliciter dans la case « commentaire » de l'enquête SOLEN, les causes de cette baisse d'activité (<i>par exemple : arrêt maladie de professionnel.le.s de l'équipe, congé maternité...</i>) et valoriser l'implication et l'engagement de l'équipe.

Préconisations concernant l'offre d'ETP

Préconisations	Constat issu de l'état des lieux	Actions envisageables
Travailler dans la durée	<ul style="list-style-type: none"> → La durée des programmes ETP addictions va de deux semaines à 3 mois. → Elle est le plus souvent souple pour s'adapter à la personne : détermination à partir de ses besoins ou possibilité de renouveler les modules. 	<ul style="list-style-type: none"> ↳ Étudier en équipe, au moment de l'élaboration du programme, la question de la faisabilité financière d'un travail dans la durée. ↳ Réévaluer le montant accordé aux équipes pour les programmes ETP addictions.
Veiller à ce que les objectifs du programme soient formalisés et visent le renforcement des compétences de la personne, pour qu'elle puisse faire face, par la suite, à des situations/ évènements de la vie de tous les jours	<ul style="list-style-type: none"> → Dans le champ des addictions, l'accompagnement proposé mêle souvent le soin et l'éducatif, sans formalisation des objectifs en partenariat avec la personne. → Si l'objectif du soin est de gérer la maladie, veiller à l'observance et soulager les effets secondaires, l'objectif de ETP est, quant à lui, que la personne soit en mesure de prendre soin d'elle-même, de trouver ses propres solutions et de les mettre en œuvre en agissant sur elle-même, sur sa relation aux autres, son environnement personnel, professionnel ... 	<ul style="list-style-type: none"> ↳ Formaliser les objectifs éducatifs relevant de l'ETP, complémentaires à ceux du soin. <p>Veiller à ce que les objectifs du programme portent sur le renforcement de la place et de l'autonomie de la personne.</p> <ul style="list-style-type: none"> ↳ Exemples d'objectifs d'ETP : trouver des réponses pour mieux comprendre la maladie, gérer/ appréhender la relation avec son entourage, réagir en milieu professionnel, gérer son anxiété, savoir faire face à des évènements imprévus, être en capacité d'accéder à ses droits ...
Prendre en compte les aspects psycho-sociaux de la vie des personnes	<ul style="list-style-type: none"> → La baisse ou l'arrêt des consommations entraîne des changements d'habitudes de vie. Se créer d'autres habitudes nécessite de connaître les ressources locales (soins, loisirs, logement, gestion du budget...). → Les ateliers proposés dans le cadre des programmes ETP sont variés. → Ils s'appuient beaucoup plus que les autres programmes d'ETP sur la gestion des émotions et la relation aux autres. 	<ul style="list-style-type: none"> ↳ Dans le cadre du programme, faire le lien avec les partenaires locaux pour qu'ils puissent intervenir dans le programme, si les compétences requises ne sont pas disponibles dans l'équipe (<i>logement, travail, budget, sport, culture...</i>). ↳ En tenir compte dans l'élaboration des ateliers et pendant l'animation : ne pas se centrer sur le produit, élargir le travail au développement des compétences d'adaptation (gestion des émotions ou des situations à risques, la relation à l'autre...).
Prendre en compte les comorbidités	<ul style="list-style-type: none"> → Les programmes ETP incluent rarement d'ateliers sur les comorbidités, mais les abordent de façon transversale. → Un nombre important de comorbidités est en lien avec les addictions. Il est essentiel de les prendre en compte. 	<ul style="list-style-type: none"> ↳ Inscrire la question des comorbidités comme objectif transversal du programme : <ul style="list-style-type: none"> - Travailler sur le développement de compétences qui seront aussi utiles à la gestion de ces comorbidités - Les aborder, de façon transversale ; se saisir des occasions pour en parler ↳ Les repérer, pour orienter les personnes vers des services ou d'autres programmes ETP qui les abordent.

<p>Respecter les objectifs co-définis avec la personne et personnaliser son parcours ETP</p>	<p>→ Les programmes ETP addictions portent une attention particulière à s'adapter aux besoins de la personne (existence de modules, possibilité de suivi individuel...).</p>	<p>↳ Étudier en équipe, dès l'élaboration du programme, la possibilité de moduler le programme pour l'adapter aux besoins des personnes.</p>
<p>Travailler à l'amélioration des relations de la personne avec son entourage</p>	<p>→ La question de l'entourage est systématiquement abordée dans les programmes car il a un rôle important dans la vie de la personne. Ce travail se fait en priorité avec la personne, pour qu'elle soit en capacité d'agir par la suite face à ses proches.</p> <p>→ Différentes possibilités de travailler avec l'entourage :</p> <ul style="list-style-type: none"> - accueillir ponctuellement en entretien le proche de la personne concernée - réorienter si besoin les proches vers un groupe « aidants ». 	<p>↳ Étudier en équipe le positionnement quant à la place de l'entourage dans le programme (temps dédié, orientation...).</p> <p>↳ A minima mettre en place dans le programme un atelier sur les relations avec l'entourage, ou travailler cette question pour chaque thème abordé, de façon transversale, avec les personnes concernées. Si les moyens le permettent, mettre en place un atelier avec l'entourage, ayant des objectifs adaptés aux deux publics.</p> <p>↳ Réfléchir aux orientations possibles de l'entourage, s'il n'est pas associé dans le programme.</p>

Préconisations concernant l'équipe d'ETP

Préconisations	Constat issu de l'état des lieux	Actions envisageables
Prendre le temps de créer une culture commune dans l'équipe ETP, particulièrement concernant la finalité visée par l'équipe	→ L'existence de différentes modalités de prises en charge des addictions (par exemple : réduction des risques/abstinence) peut rendre impossible l'élaboration d'objectifs communs.	<ul style="list-style-type: none"> ↳ Prendre un temps, avant même l'élaboration du programme, pour mettre à jour les différences d'approches au sein de l'équipe ETP. ↳ Obtenir un réel consensus sur les objectifs définis.
Veiller à la pluridisciplinarité de l'équipe ETP de façon à prendre en compte tous les aspects de la vie des personnes (santé, lien social...)	<ul style="list-style-type: none"> → Tous les programmes ETP se font avec l'association de professionnel.le.s spécialisé.e.s en addictologie. → Les professionnel.le.s impliqués sont en premier lieu les médecins et les infirmier.ère.s, mais les psychologues sont également très présent.e.s. Puis on trouve, par ordre d'importance : diététicien.ne.s, cadres de service, patient.e.s ressources³ (présents dans 1/3 des programmes), assistant.e.s sociaux.ales, aides-soignant.e.s, sophrologues, ergothérapeutes, secrétaire, éducateur.trice sportif. 	<ul style="list-style-type: none"> ↳ Associer à l'élaboration du programme : <ul style="list-style-type: none"> - au moins un.e professionnel.le formé.e en addictologie - un.e patient.e ressource - des professionnel.le.s de la ville et de l'hôpital ↳ Intégrer à l'équipe d'ETP des professionnel.le.s non sanitaires (éducateurs.trices, assistant.e.s sociaux.ales, ...).
S'assurer du soutien institutionnel, pour les professionnel.le.s hospitaliers	→ La mise en place d'un programme d'ETP demande des efforts financiers et organisationnels à la structure. Sans ce soutien, il y a risque d'épuisement des professionnel.le.s et des bénévoles.	↳ Définir dès l'état des lieux du programme la possibilité de dégager du temps de travail pour les remplacements, la formation, l'animation...

³ Les patients ressources en ETP peuvent être :

- des patients ayant un parcours en addictologie, sans formation particulière.
- des patients ayant un parcours en addictologie et ayant suivi une formation en ETP d'au moins 40h. Ils sont parfois appelés patients experts en ETP
- des patients ayant un parcours en addictologie et ayant suivi une formation de patient expert en addictologie soit universitaire (DU) soit par des organismes de formation labellisés en addictologie. Ils sont appelés patients expert en addictologie.

Ces différents patients ressources peuvent être associés à l'élaboration et à l'évaluation des programmes d'ETP.

Seuls les patients ayant suivi une formation d'au moins 40h en ETP peuvent participer à l'animation des ateliers d'un programme d'ETP

Préconisations concernant le public de l'offre d'ETP

Préconisations	Constat issu de l'état des lieux	Actions envisageables
<p>Distinguer le parcours ETP du contrat de soin</p>	<p>➔ Dans l'accompagnement en addictologie, de nombreux ateliers thérapeutiques sont proposés aux patient.e.s en lien avec leur contrat de soin.</p>	<p>↳ Réaliser un BEP en amont du programme d'ETP pour permettre à la personne de repérer ses besoins, et de faire le choix de s'engager, ou pas, dans une démarche d'ETP.</p>
<p>Inclure toute personne volontaire, ayant mis un terme à ses conduites addictives ou non</p>	<p>➔ L'ETP est bénéfique pour toute personne souhaitant réfléchir à ses conduites addictives.</p>	<p>↳ Vérifier pendant le BEP que la personne est en capacité de s'intégrer dans un groupe et de participer aux ateliers proposés.</p>

COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL

- Christelle ABEILLE - Infirmière CSAPA Centre Hospitalier Guillaume Rénier (35)
- Stéphane BILLARD - Psychiatre - Clinique de l'ODET (29)
- Amélie CHANTRAINE - Chargée de Projets et d'Ingénierie, référente ETP 35 - Ireps 35 (35)
- Catherine DE BOURNONVILLE – Tabacologue – CHU de Rennes (35)
- Marie-Anne DI BIANCO - Présidente Groupe d'Entraide Soutien Dépendances (56)
- Jacqueline KERJEAN - Chef de service addictologie - Groupement Hospitalier Bretagne Sud (56)
- Ronan LE MOING - Cadre Supérieur de Santé à l'EPSM Charcot (56)
- Sylviane LE ROUX - Bénévole de l'association Alcool Assistance du Morbihan (56)
- Jean-Paul MALGORN - Secrétaire Général Addictions Alcool Vie Libre (29)
- Anne-Sophie RIOU - Chargée de Projets et d'Ingénierie, Coordinatrice du Pôle ETP Bretagne – Ireps
- Philippe SAYER - Président des Amis de la Santé des Côtes d'Armor (22)
- Camille TEISSIER - Infirmier au CSAPA de Saint Malo (35)



Pôle ressources régional en éducation thérapeutique du patient

Ireps Bretagne
4A rue du Bignon
35 000 Rennes

02.99.67.10.51

www.poleetpbretagne.fr