

# Le partage de l'éducation thérapeutique du patient au CHU de Grenoble

**L'unité transversale d'éducation du patient (UTEP) de Grenoble s'est questionnée sur la place des aides-soignants dans le parcours de soin éducatif des patients. Une enquête, auprès des instituts de formation et de soignants formés en éducation thérapeutique du patient (ETP) sur le CHU, a révélé que leur proximité avec les patients et les familles enrichit le diagnostic éducatif pluridisciplinaire du patient. Une formation en ETP, liée à leurs compétences professionnelles, leur permettrait d'avoir un rôle d'éducateur reconnu au sein des équipes pluridisciplinaires.**

© 2013 Publié par Elsevier Masson SAS

**D**epuis plus de 20 ans, l'éducation thérapeutique du patient (ETP) s'est développée en France de manière informelle et non coordonnée, notamment au niveau territorial. De nombreux pays font la promotion de cette nécessaire attention du soignant, mais la France a, depuis 2010, légiféré sur l'ETP, son cadre conceptuel et sa pratique.

♦ **L'ETP se fonde dans la pluri-professionnalité.** Intervenir dans un programme implique, en premier lieu, d'adopter dans sa pratique quotidienne une "posture éducative" et d'avoir une cohérence dans tous les moments de la prise en charge des patients. En second lieu, un ensemble de textes réglementaires impose le cadre de cette pratique, avec comme socle l'article 84 de la loi "Hôpital, patient, santé, territoires" (HPST), promulguée le 21 juillet 2009 [1]. Les textes du 2 août 2010 précisent les modalités de mise en place de l'ETP, et les compétences requises par les soignants pour la dispenser [1-4].

♦ **Issue de la démarche d'un comité de pilotage** comprenant médecins, pharmaciens et cadres de santé, l'unité transversale en

éducation thérapeutique du patient (UTEP) a été créée au CHU de Grenoble en janvier 2010. Parmi ses missions, l'UTEP propose une aide méthodologique à la mise en place des programmes d'ETP auprès des équipes du CHU, recense les activités déclarées et participe à la promotion de l'ETP, notamment par des journées thématiques, telles que le colloque annuel et les jeudis de l'UTEP (appelés *JUTEP*).

♦ **Les thèmes des JUTEP** sont choisis en fonction des attentes des professionnels de santé et de l'actualité en ETP. La place des aides-soignants (AS) dans la démarche éducative du patient fut le thème d'un de nos JUTEP (en 2011), et notamment l'identification des freins et des leviers à l'implication des AS dans la démarche éducative du patient.

## Méthode

Notre démarche consistait à répondre à cette question : Quelle place pour les AS et auxiliaires de puériculture (AP) dans la démarche éducative du patient ? Pour cela nous avons déterminé des items complémentaires : Que disent les textes ? Que disent les professionnels ? Quels sont les

freins et les leviers à leur implication dans la démarche éducative du patient ? Quels sont les témoignages des aides-soignants ?

♦ **Dans un premier temps, nous avons opéré une recherche bibliographique** concernant le rôle des aides-soignants et leur formation. Dans un second temps, partant des textes réglementaires, nous avons réalisé un questionnaire sous forme de questions ouvertes comportant les 4 thèmes suivants :

- Quelles sont, selon vous, les spécificités du métier d'aide-soignant auprès des malades chroniques à l'hôpital ?
- Quelle vision avez-vous de leur rôle ou place dans la démarche éducative du patient hospitalisé ?
- Connaissez-vous des AS impliqués dans des démarches éducatives auprès de patients ?
- Selon vous quels sont les leviers et freins par rapport à leur implication dans la démarche éducative ?

♦ **Afin d'assurer une cohérence dans les propos**, notamment sur la connaissance du cadre réglementaire, du métier et du rôle des AS au sein du CHU, il a été décidé de n'interroger que des personnes impliquées dans des programmes d'ETP au sein du CHU.

Véronique Vion  
Jean-Yves Bouchet  
Magalie Baudrant  
Sophie Uhlenbusch  
Marie-Noëlle Hilleret  
Catherine Llerena  
Isabelle Debaty  
Serge Halimi  
Benoît Allenet

## Mots clés

- Éducation thérapeutique du patient
- Aide-soignant
- Pluridisciplinaire

## Auteur correspondant

Véronique Vion,  
UTEP, CHU Grenoble  
BP 217, 38043 Grenoble  
cedex 9 (France),  
vvion@chu-grenoble.fr

## Résultats

◆ **L'enquête a permis de recueillir les entretiens de professionnels de santé** : formateurs de l'école d'aides-soignants du CHU, soignants de métiers différents, tous impliqués dans des activités d'ETP au CHU (médecin, pharmacien, IDE, diététicienne, cadre de santé) et AS en services de cardiologie et diabétologie.

Pour chaque métier, un représentant était interrogé. Seule l'équipe pédagogique de l'école d'aides-soignants a été rencontrée en groupe. Les entretiens de toutes les personnes interrogées ont notamment mis en avant que : l'enseignement de l'ETP n'est pas prévu dans le cursus de formation [...]. Selon les personnes interrogées, l'AS participe d'une manière indirecte à l'ETP, de par ses connaissances dans certains domaines et à travers l'observation clinique du patient.

◆ **La proximité des AS auprès des patients leur permet de recueillir des informations** (malheureusement souvent "sous-exploitées" et pouvant être utiles pour étoffer le diagnostic éducatif) transmises à l'IDE, qui peut alors poser un diagnostic éducatif et mettre en place une éducation thérapeutique.

◆ **Les leviers permettant d'impliquer les AS dans des actions d'ETP** sont : une volonté médicale et institutionnelle d'*impliquer toute l'équipe* autour d'un vrai projet ; le développement des moyens pour valoriser leur rôle (identifier et formaliser ce qui est fait de manière informelle par les AS et les auxiliaires de puériculture, donner aussi l'accès aux informations concernant le patient).

## Discussion

### Les compétences et le champ d'action de l'AS

◆ **Les aides-soignants font partie de ces métiers d'aide nés**

**progressivement** dans le domaine de la santé. (330 000 en France en 2011 dont 87% de femmes)[5-7]. La formation est d'ailleurs très hétérogène en Europe (de quelques mois à 3 ans). Quelles que soient ses compétences, l'AS reste un « auxiliaire » de l'infirmier avec qui il travaille sous délégation.

En France, la formation, devenue spécifique, sur un an en alternance, est dispensée dans les écoles d'infirmières.

Selon la réglementation [8,9], l'aide-soignant exerce son activité sous la responsabilité de l'infirmier, dans le cadre du rôle propre dévolu à celui-ci, conformément aux articles R. 4311-3 à R. 4311-5 du code de la santé publique.

◆ **L'AS réalise des soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie** visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution de l'autonomie de la personne ou d'un groupe de personnes. Son rôle s'inscrit dans une approche globale de la personne soignée et prend en compte la dimension relationnelle des soins.

L'AS accompagne cette personne dans les activités de sa vie quotidienne, contribue à son bien-être et à lui faire retrouver, dans la mesure du possible, son autonomie.

◆ **Travaillant le plus souvent dans une équipe pluriprofessionnelle**, en milieu hospitalier ou extra-hospitalier, l'AS participe, dans la mesure de ses compétences, et dans le cadre de sa formation, aux soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs. Ces soins ont pour objet de promouvoir, protéger, maintenir et restaurer la santé de la personne, dans le respect de ses droits et de sa dignité. Dispenser, dans le cadre du rôle propre de l'infirmier,

en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, des soins de prévention, de maintien, de relation et d'éducation à la santé pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien être et l'autonomie de la personne.

### Le rôle de l'AS en ETP

De l'avis des professionnels ayant une expérience en ETP, le rôle des AS au sein de l'équipe pluridisciplinaire est à identifier et développer. Leur cursus de formation fait écho sur certains modules aux compétences nécessaires pour dispenser l'ETP. Leur proximité avec les familles et les patients leur permet, à travers les soins de tous les jours, d'établir un dialogue spontané sur leur quotidien. C'est au cœur de la discussion sur leur vie que les patients déclarent leurs besoins. Les aides-soignants qui participent de manière réelle à l'élaboration du diagnostic éducatif y trouvent une valorisation de leur rôle propre et se sentent acteurs à part entière de l'ETP.

◆ **Le manque de formation reste un frein qui disparaît** lorsqu'il y a une volonté médicale et institutionnelle de les intégrer.

Au CHU de Grenoble, parmi les 12 demandes d'autorisation des programmes déposés auprès de l'ARS, les services de réadaptation cardiaque et de rhumatologie, ont identifié des AS comme intervenant dans leurs programmes d'ETP. Par ailleurs dans le service de diabétologie un AS développe une démarche d'ETP qui se concrétise lorsqu'il apporte les repas aux patients (comptage des glucides).

En dehors du CHU, nous avons répertorié des équipes ayant mis en place des programmes spécifiques, faisant intervenir des AS tels qu'au CH de Boulogne-sur-Mer : « Prise en charge de l'éducation du

## Références

- [1] Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, [www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020879475&categorieLien=id](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020879475&categorieLien=id)
- [2] Décret n° 2010-904 du 2 août 2010 relatif aux conditions d'autorisation des programmes d'éducation thérapeutique du patient, [www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000022664533&dateTexte=&categorieLien=id](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000022664533&dateTexte=&categorieLien=id)
- [3] Décret n° 2010-906 du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient, [www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000022664557&dateTexte=&categorieLien=id](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000022664557&dateTexte=&categorieLien=id)
- [4] Haute Autorité de santé. Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques. HAS-INPES. Juin 2007, [www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/etp\\_-\\_guide\\_version\\_finale\\_2\\_.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/etp_-_guide_version_finale_2_.pdf)
- [5] Référentiel de formation du diplôme professionnel des aides-soignants, [www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2006/06-01/a0010052.htm](http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2006/06-01/a0010052.htm)
- [6] Blin M. Aides-soignants et infirmiers, quels rôles à l'échelle européenne ? Soins. 2004;689:30-34
- [7] Arborio AM. Un personnel invisible. Les aides-soignantes à l'hôpital. Paris: Anthropos Economica, 2001.

patient diabétique à l'auto surveillance urinaire par les AS » (programme débuté en 2000) et au CHU de Besançon: le projet d'un binôme AS/diététicienne pour animer un atelier de comptage de glucides ; il y a par ailleurs 1 à 2 AS présents à chaque session de formation à l'ETP.

### Convergences entre les compétences requises pour exercer le métier d'AS et pour dispenser l'ETP ?

Dans le tableau suivant nous avons souhaité comparer ces compétences avec celles qui sont requises pour exercer le métier d'AS (tableau 1).

Les témoignages que nous avons entendus des AS participant au sein du CHU, en réadaptation cardiaque, rhumatologie et diabétologie à des programmes en ETP et/ou des actions, ont montré la place qu'ils avaient pu prendre, soit par une démarche personnelle, soit par la volonté médicale du chef de service de leur donner une rôle à part entière. Ils précisent que leur rôle dans la démarche ETP auprès du patient est favorisé par la prise en charge d'une pathologie chronique dans

leur service (les patient reviennent souvent et connaissent les équipes soignantes), d'une communication renforcée au sein de l'équipe, d'une prise de conscience (personnelle et du reste de l'équipe) de l'intérêt de cette posture éducative des AS. Pour ceux de nos collègues qui sont acteurs en ETP, ils en ressentent une valorisation de leur travail car ils ont le sentiment de participer de manière active à l'autonomisation du patient sur ses soins.

Néanmoins, la formation, pluriprofessionnelle de préférence, est pour tous incontournable et déterminante. Qu'elle soit en ETP ou ciblée sur la pathologie, elle permet de savoir quelle est la réalité du quotidien des patients avec leur maladie et mieux de comprendre leurs difficultés.

♦ **L'intégration des AS dans des cursus de formation** établirait une autre relation entre les différents membres de l'équipe soignante et notamment le binôme IDE-AS. Le soutien des cadres infirmiers et du chef de service d'un projet incluant l'ensemble de l'équipe serait un moyen de défendre la place des AS dans les services de soins en ETP.

Les AS doivent cependant avoir suffisamment d'expérience professionnelle dans la pathologie concernée pour avoir acquis une certaine expertise.

### Conclusion

Pratiquer l'ETP implique une réflexion pluri-professionnelle en complémentarité, centrée sur les besoins du patient. Lorsque les équipes sont formées en ETP, avec des professionnels ayant des compétences reconnues, notamment en matière de posture relationnelle et de mise en œuvre de bilan éducatif partagé, les AS ont leur place en démarche éducative. De fait, on retrouve des compétences relationnelles communes entre le métier d'AS et les compétences requises pour dispenser l'ETP.

L'AS qui a été formé à l'ETP possède, dans ce secteur, une place spécifique liée à son travail de proximité avec le patient et un place identique aux autres intervenants, lorsque s'estompe le métier d'origine au profit de la fonction d'éducateur, avec toutes ses prérogatives comme, par exemple, l'établissement d'un diagnostic éducatif ou la pratique d'entretiens motivationnels. •

### Références

[8] Décret n° 2002-194 du 11 février 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier, [www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000410355&dateTexte](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000410355&dateTexte)  
 [9] Circulaire DGS/PS3/DH/FH1 n°96.31 du 19 janvier 1996, relative au rôle et aux missions des aides-soignants et des auxiliaires de puériculture dans les établissements hospitaliers, [www.aide-soignant.com/documents/circulaireDgs96-31.doc](http://www.aide-soignant.com/documents/circulaireDgs96-31.doc)  
 [10] Annexe V à l'arrêté du 25 janvier 2005 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme professionnel d'aide-soignant, [www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000424327](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000424327)

Déclaration d'intérêts  
 Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

### Les auteurs

- Véronique Vion**, masseur-kinésithérapeute
- Jean-Yves Bouchet**, cadre de santé,
- Magalie Baudrant**, pharmacienne
- Sophie Uhlenbusch**, diététicienne
- Marie-Noëlle Hilleret**, médecin hépato-gastro-entérologue
- Catherine Llerena**, médecin pédiatre,
- Isabelle Debaty**, médecin endocrinologue,
- Serge Halimi**, professeur de médecine diabétologie, endocrinologie,
- Benoît Allenet**, pharmacien
- UTEP, CHU de Grenoble, BP 217, 38043 Grenoble cedex 9 (France), [vvion@chu-grenoble.fr](mailto:vvion@chu-grenoble.fr)

**Tableau 1. Comparatif des compétences requises pour exercer le métier d'AS et pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient**

Pour être AS	Pour dispenser l'ETP
Établir une communication adaptée à la personne et à son entourage ; Rechercher, traiter et transmettre les informations pour assurer la continuité des soins.	Communiquer et développer des relations avec le patient afin de le soutenir dans l'expression de ses besoins de santé.
Organiser son travail au sein d'une équipe pluri-professionnelle.	Adapter son comportement et sa pratique professionnelle au patient et à son entourage ; Adapter en permanence ses rôles et actions avec le rôle et les actions des équipes de soins et d'éducation avec lesquelles il travaille.
Approche globale de la personne soignée et prend en compte la dimension relationnelle des soins : - accompagner la personne dans les activités de sa vie quotidienne ; - contribuer à son bien être et à lui faire retrouver, dans la mesure du possible, son autonomie ; - mettre en œuvre des soins de prévention, de maintien, de relation et d'éducation à la santé pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien être et l'autonomie de la personne.	Acquérir et développer une posture éducative, notamment pour négocier des objectifs éducatifs partagés avec le patient ; Apprendre aux patients à utiliser les ressources sanitaires, sociales et économiques disponible ; Aider les patients à gérer leur mode de vie.