



## AU SOMMAIRE

**P.2** · Retour sur la 6<sup>ème</sup> journée ETP Grand Est

**P.4** · Retour sur la matinée du 8/10/2024

**P.12** · Univers Carcéral un lieu de mise en œuvre de l'ETP

**P.8** · Retour sur les ateliers de l'après-midi

**P.10** · Atelier FALC de l'ESAT de Villers la Montagne à la Journée ETP grand EST

**P.14** · L'application de l'alimentation solidaire à portée de main



**Catherine Herdt**  
Coordinatrice Régionale de l'Espace Ressources ETP Grand Est

## DEMANDEZ LE PROGRAMME !

« La 6<sup>ème</sup> édition de la journée régionale du Grand Est s'est tenue le 8 octobre 2024 au Centre

Prouvé de Nancy. Cet événement, comme chaque année, a été organisé par un comité de pilotage, constitué par l'Espace Ressources, en collaboration avec des représentants de plusieurs organismes clés : l'Agence Régionale de Santé, Promotion Santé, France Assos

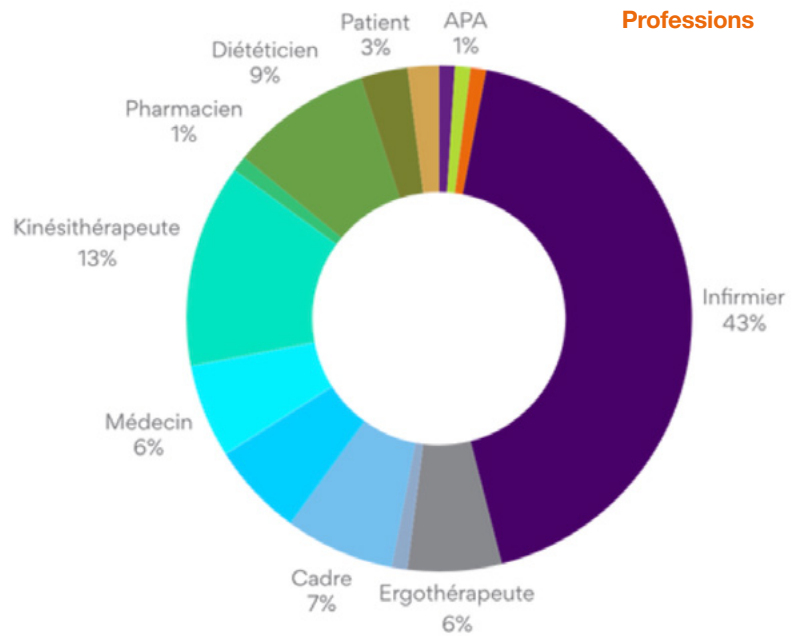
Santé Grand Est, l'Unité Transversale d'Education du Patient du CHRU de Nancy, l'Institut d'Ergothérapie de Mulhouse, URPS Infirmiers Grand Est et l'Association ADOR. La thématique de cette journée : « L'Éducation Thérapeutique du Patient tout au long du parcours de vie ». Dans cette revue, vous trouverez un bilan détaillé de la journée, ainsi que des synthèses des différentes interventions et/ou les présentations des intervenants. Ce bilan met en lumière les thématiques abordées, les échanges constructifs, tout en proposant des présentations

pour aller plus loin dans un lieu atypique de mise en œuvre : l'univers carcéral et avec une application innovante et pratique à découvrir. Nous vous invitons à consulter ces documents pour obtenir des informations précieuses sur les avancées en matière de santé dans la région Grand Est, et pour découvrir comment les professionnels s'engagent ensemble pour améliorer les pratiques et les services offerts à la population »

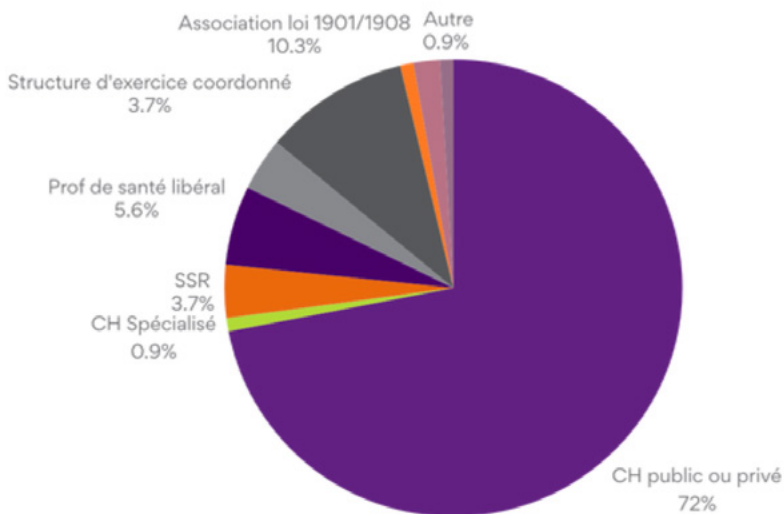
# RETOUR SUR LA 6<sup>ÈME</sup> JOURNÉE ETP GRAND EST

## → Qui sont les participants à la journée 2024 ?

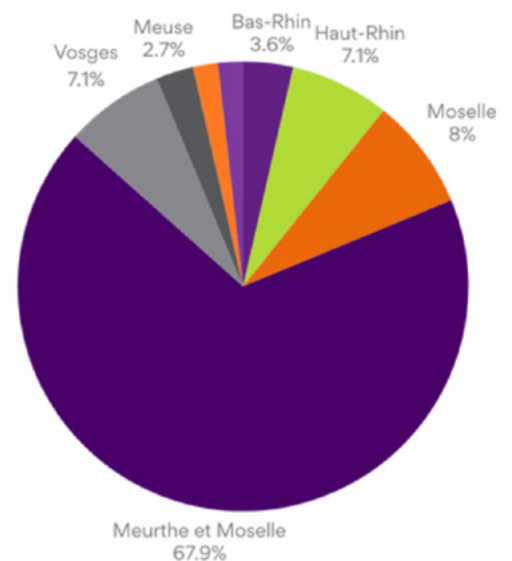
Nous tenons à remercier le comité de pilotage de la journée pour sa participation à l'élaboration du programme, répondant à de vraies questions de terrains et d'accessibilité à l'ETP pour tous. Au vu de la mobilisation importante des acteurs, 243 inscrits et 213 présents le sujet a été pertinent. Les retours des questionnaires de satisfactions sur lesquels se base cette évaluation sont de l'ordre de 53 %.



## Structures



## Département



Formés à l'ETP  83 %

Coordonnateurs d'un programme d'ETP  13 %

Impliqués dans un programme d'ETP  73 %

Leur niveau de formation en ETP : le constat est une forte mobilisation des acteurs formés et investis en ETP, souhaitant partager et échanger autour de leurs pratiques.

Cependant seul 37 % d'entre eux ont déjà participé à un événement de l'Espace Ressources

Recommanderiez-vous la journée à vos collègues



Oui : 96 %  
Non : 4 %

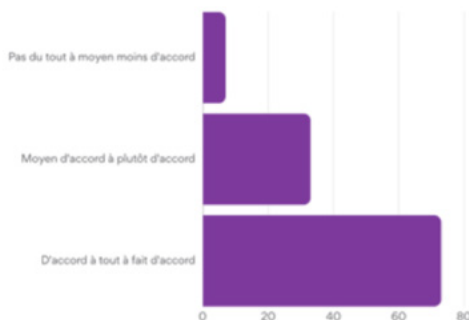
Reviendrez-vous l'année prochaine ?



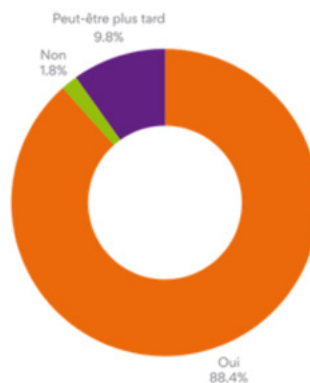
Oui : 66 %  
Non : 2 %  
Peut-être : 32 %

Les 32 % qui reviendraient peut-être sont en lien avec la thématique de la future journée, le lieu, et les possibilités organisationnelles. Les attentes des participants ont été satisfaites ou partiellement satisfaites à 98.2% (1.8% NS), nous notons également que cette journée a permis de :

S'interroger sur ses pratiques en ETP



Se projeter dans la poursuite ou le lancement d'une démarche ETP



Les participants formés à l'ETP pour la plupart d'entre eux, nous ont laissé des verbatims mettant en avant l'intérêt pour eux d'une journée Régionale en Grand Est.

**Expérience**  
**Connaissance**  
**Enrichissant**  
**Intérêt**  
**Echanges**  
**Riche**  
**Accessible**

Renforcement Dynamique Ludique Pertinent Rencontre Clarté Diversité Partage Riche Accessible

Intérêt d'une journée territoriale



Raisons d'une journée territoriale

ressources  
**Partager**  
**Proximité**  
connaissance programmes

Dans une perspective d'amélioration des propositions faites, l'Espace Ressources en ETP Grand Est, a souhaité recueillir les attentes des acteurs de terrain (patients, soignants et autres professionnels) en vue de la mise en place de journée territoriale. Vous été nombreux à plébisciter et à adhérer à cette idée !

Forts de cette évaluation reposant sur le retour de 115 questionnaires, nous sommes en réflexion sur la présence des acteurs libéraux et des associations de patients lors de journée en présentiel. Car comparativement à la WebTV de 2023 où nous avons constaté la présence de **23 % de libéraux versus 6 % en 2024**. Pour rappel 80 % de l'offre de programmes ETP est portée par des établissements de santé publics ou privée, le souhait étant de proposer une offre ETP de proximité, il convient de mobiliser les acteurs de premiers recours.

Cependant, nous avons noté l'enthousiasme des participants qui pour 73 % d'entre eux sont venus pour la première fois à un événement organisé par l'Espace Ressources. Cette journée a mis en avant la dynamique régionale ainsi que le souhait de connaître les ressources existantes de proximité. Ces éléments nous confortent dans le choix de mettre en place une alternance entre le présentiel et le distanciel, et nous avons hâte de vous retrouver en 2025 en présentiel à Strasbourg !

L'Equipe ETP Grand Est

# RETOUR SUR LA MATINÉE DU 8/10/2024

## → Les différentes approches éducatives...



Le choix d'intervention partagé entre un patient expert et un professionnel de santé a d'emblée fait consensus. La garantie de la réceptivité des informations envers le patient s'obtient grâce, à une pédagogie réciproque et de partage, avec des prérequis fondamentaux.

La joute verbale, autour de conseiller, informer, accompagner, posture éducative, a mis en exergue que faire valoir son savoir expérimental dans la relation asynchrone et singulière permet une relation d'adulte à adulte.

+d'infos

## → Les Déterminants de santé en ETP

Lors de son intervention, Mme Persiani a abordé les déterminants de la santé. Sa présentation met en évidence que les comportements individuels, bien que ciblés par l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP), ne représentent que 10% des facteurs influençant la santé. Les principaux facteurs sont socio-économiques (45%), tels que l'accès à l'emploi, à des revenus décents et à une alimentation saine, et environnementaux (25%), comme la qualité de l'habitat et les conditions de travail.

Intégrer les déterminants de santé à l'ETP est donc cruciale et consiste à les identifier, les prendre en compte et les intégrer dans la démarche éducative, l'élaboration des programmes d'ETP, ainsi que dans les politiques nationales et régionales liées à l'ETP.

+d'infos

## → Introduction à la table ronde

L'objectif de la table ronde de la plénière était de poser le cadre de la précarité avec une définition et des explications sur ce qu'elle est, par Migration Santé Alsace qui n'a pu être des nôtres mais nous a fait le plaisir d'intervenir dans un [webinaire](#), puis de donner la parole au premier binôme d'allié et de militant d'ADT Quart Monde nous permettant ainsi d'appréhender la réalité des personnes concernées.

De disposer d'exemples concrets avec le CHRU Nancy et une expérience inédite mise en place par ACT49 Montjoie. Intégrer les patients, les structures, les centres sociaux dans une optimisation pour l'élaboration d'un programme d'éducation thérapeutique, est plus que nécessaire pour aboutir à une adhésion des bénéficiaires.

Nous sommes partis du constat que représente les défis rencontrés lors de l'inclusion des patients en situation de précarité dans les programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP). En effet, plusieurs facteurs peuvent entraver cette démarche :

**1. Problématiques d'adaptation de l'offre :** Les programmes ETP existants ne tiennent pas toujours compte des réalités vécues par les patients en situation de précarité. Il est crucial d'adapter les contenus des programmes afin qu'ils soient accessibles et pertinents pour ces populations et de donner le poids de la discrimination.

**2. Priorisation des actions :** Dans certains cas, les interventions peuvent être orientées en priorité vers d'autres groupes de patients, ce qui peut laisser de côté ceux qui souffrent de conditions socio-économiques difficiles. Il faut veiller à ce que l'accès à l'ETP soit équitable pour tous sans stigmatisation.



## Table ronde : Précarité et discrimination en santé

### Intervenants :

Mme I. FERRI : Infirmière en service de néphrologie, CHRU de Nancy  
M. D. PETIT : Patient ressource en néphrologie, France Rein Lorraine  
Mme A. PERREAU : Chef de service, Association ACT49 Montjoie  
Mme D. PISSALOUX : Cadre de santé, Association ACT49 Montjoie  
Mme V.TIRLICIEN : Militante ATD Quart Monde  
Mme M-A IUNG : Alliée ATD Quart Monde

### Modératrices :

Mme D. BRIE-DURAIN : Présidente de l'Espace Ressources ETP Grand Est  
Mme C.HERDT : Directrice de l'Espace Ressources ETP Grand Est

ETP  
GRAND EST 41



### 3. Identification des potentiels

**bénéficiaires :** La difficulté à identifier les patients en précarité peut également poser problème. Des partenaires communautaires et des travailleurs sociaux peuvent jouer un rôle clé dans l'identification et le référencement de ces patients vers les programmes ETP et de lever les freins qui les paralysent.

### 4. Adéquation des lieux de mise en

**œuvre :** Les lieux où se déroulent les interventions ETP doivent être facilement accessibles pour les personnes en situation de précarité. Parfois, les infrastructures ne sont pas adaptées, ce qui peut décourager la participation.

Pour pallier ces difficultés, il est judicieux de favoriser la création de binômes patient/professionnel. Cela permet une approche plus personnalisée et adaptée

aux besoins spécifiques de chacun. Ces binômes peuvent établir une relation de confiance, indispensable à l'engagement des patients dans un parcours qui leur est souvent difficile. En intégrant la voix des patients dans la conception des programmes et en collaborant étroitement avec eux, nous pouvons améliorer l'inclusion et l'efficacité des actions d'ETP pour les personnes en précarité. Une démarche collaborative et participative sera clé pour surmonter les obstacles identifiés.

Dans cette revue, vous trouverez un bilan détaillé de la journée, ainsi que des synthèses des différentes interventions et/ou les présentations des intervenants. Ce bilan met en lumière les thématiques abordées, les échanges constructifs, tout en proposant des présentations pour aller plus loin dans un lieu atypique de mise en œuvre : l'univers carcéral et avec

une application innovante et pratique à découvrir.

Nous vous invitons à consulter ces documents pour obtenir des informations précieuses sur les avancées en matière de santé dans la région Grand Est, et pour découvrir comment les professionnels s'engagent ensemble pour améliorer les pratiques et les services offerts à la population.

► Suite page suivante

### ATD QUART MONDE :

ATD Quart Monde est un mouvement international non gouvernemental, sans affiliation religieuse ou politique. Il rassemble celles et ceux qui veulent s'engager pour mettre fin à l'extrême pauvreté et construire une société plus juste, qui respecte les droits fondamentaux et l'égalité de dignité de toutes et tous.

Leurs actions s'orientent concrètement sur le terrain en incluant les personnes concernées pour faire évoluer les projets, qu'ils soient culturels ou en lien avec le champ institutionnel (législation, défense des droits). Ils élaborent des projets et des expérimentations, dont l'objectif est d'avoir un impact positif sur la pauvreté et combattre la fatalité.

« Tout ce qui est fait sans nous, c'est contre nous. »

L'intervention reprend les difficultés rencontrées par les personnes en situation de précarité face aux maladies chroniques et au système de santé.

Viviane, qui représente les militants, partage des témoignages de personnes

précaires sur leur expérience avec la maladie chronique. Pour eux, une maladie chronique est souvent perçue comme incurable, mal soignée, ou liée à des conditions de vie difficiles.

Les conditions de vie (manque d'argent, stress, éloignement des soins médicaux) compliquent la gestion de la maladie. Par exemple, un diabétique peut avoir des difficultés à suivre un régime strict à cause des contraintes financières et de stress, ce qui aggrave sa santé. La priorité de ces patients est souvent la santé de leurs enfants, par peur qu'on leur enlève, plutôt que de se concentrer sur leur propre bien-être.

Les difficultés financières, les problèmes d'accès aux soins et les tensions avec les professionnels de santé, souvent dus à la méfiance ou à des ruptures dans le suivi, rendent la situation encore plus complexe. Pour améliorer la situation, une relation de confiance entre patients et les professionnels de santé est essentielle. Les patients en précarité apprécient les professionnels qui prennent le temps de les écouter, qui expliquent clairement les traitements, et qui respectent leur dignité. Les patients souhaitent être traités sur un pied d'égalité avec les autres, être acteurs de leur santé et ne pas être infantilisés. Ils appellent à des projets d'éducation thérapeutique plus souples et adaptés à leurs réalités. La clé pour améliorer la

prise en charge est la communication et la coopération avec les patients précaires, afin de leur redonner confiance dans le système de santé.

### L'ÉQUIPE DE NÉPHROLOGIE DU CHRU

de Nancy a constaté la nécessité d'adapter leur programme d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) suite aux difficultés rencontrées par certains patients en matière de littératie en santé. Pour ce faire, un questionnaire a été mis en place lors du BEP afin d'évaluer les difficultés des patients en lecture, écriture, compréhension verbale et mémoire. Ce questionnaire révèle que plus de 40 % des patients rencontrent au moins une de ces difficultés.

À partir de ce constat, l'équipe a adapté son programme ETP en mettant en place une relation de confiance avec les patients, en utilisant un langage simple et en tenant compte de leur environnement. Les outils pédagogiques ont également été modifiés, avec l'utilisation de visuels adaptés, des techniques de reformulation, et l'appel à des interprètes si nécessaire.

### L'ASSOCIATION MONTJOIE

a pour mission de protéger l'enfant, accompagner l'adulte et promouvoir la personne. Ils ont choisi, au sein de leurs appartements de coordination thérapeutiques (ACT) de développer l'Éducation Thérapeutique du Patient. Elle permet ainsi l'accès à l'ETP aux personnes fragiles, souvent polyopathologiques, ayant des parcours de vie chaotiques. Il propose un programme Le cheminement personnel des usagers, après avoir suivi un programme, peut leur donner la possibilité de devenir bénévoles au sein de l'association.

Le programme ETP « Vivre avec sa pathologie chronique dans un moment de précarité » est pluripathologique. Les objectifs opérationnels du programme sont de :

- Aider les résidents à acquérir, maintenir ou approfondir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur maladie dans une période de grande précarité (psychique-financière...) chronique
  - Participer à l'amélioration de leur état de santé en proposant une ETP adaptée à un public précaire, et connaissant pour certains résidents, une rupture dans la prise en charge de leur état de santé
- L'association dispose d'une équipe mobile ETP qui amène le programme vers d'autres professionnels





[www.montjoie.asso.fr](http://www.montjoie.asso.fr)

# RETOUR SUR LES ATELIERS DE L'APRÈS-MIDI

## → Coordination ville/Hôpital

Afin de répondre aux objectifs de l'atelier, qui visent à optimiser la collaboration interprofessionnelle en Education thérapeutique du patient (ETP) et comprendre les mécanismes de coordination possible ville/ hôpital, hôpital/ville un sondage a permis dans un premier temps d'explorer la représentation de l'ensemble des participants à 3 niveaux :

- Concernant les généralités et la collaboration en ETP, si les définitions diffèrent selon la catégorie professionnelle, 70 % et plus des participants reconnaissent qu'elle doit s'adapter à la temporalité du patient, et reposer sur un accompagnement individualisé, centré sur le patient dans une continuité et cohérence des objectifs thérapeutiques.

- Selon le niveau d'implication des participants, l'ETP c'est entre 54 % et 92 % associer les organisations d'un territoire, intégrer les besoins populationnels à 50 % et mettre en place un coordinateur à 45 %.

- Les éléments qui caractérisent la collaboration en ETP, la coordination interprofessionnelle (fig.1) ainsi que la relation ville-hôpital (fig.2) sont nombreux et superposables.

Puis pour comprendre les mécanismes de coordination possibles des programmes ville-Hôpital, un



fig. 1



fig. 2

brainstorming (fig.3) a permis d'alimenter les échanges et de mettre en évidence certains éléments clés. L'évolution des comportements des usagers en développant la démarche participative est un élément clé dans les parcours de soins, de santé et de vie des patients atteints de maladie chronique.

Si l'ETP à toutes les étapes de la maladie a pour impact de retarder son évolution en développant des compétences chez le patient, elle se positionne comme essentielle dans une approche de responsabilité populationnelle. Cette démarche holistique consiste à impliquer les professionnels de santé et du médico-social afin de répondre aux mieux aux besoins des patients. Cet aller-vers,

favorise la collaboration ville-hôpital (par la connaissance des acteurs sur le territoire, la mutualisation des moyens et/ou des expériences) et garantit le maillage territorial en étendant le réseau de professionnels et la qualité du suivi éducatif du patient.

Pour une collaboration interprofessionnelle ville-Hôpital en ETP, 4 niveaux de défis (fig.4) sont identifiés pour lesquels le retour d'expérience des participants a apporté certaines solutions :

- L'intégration des nouveaux métiers (ex : IDE de coordination de parcours, IPA), l'interaction avec les DAC pour la gestion des parcours patients complexes, et le développement de la responsabilité populationnelle en

Les mécanismes à prendre en compte pour d'une coordination des programmes et ETP ville-Hôpital

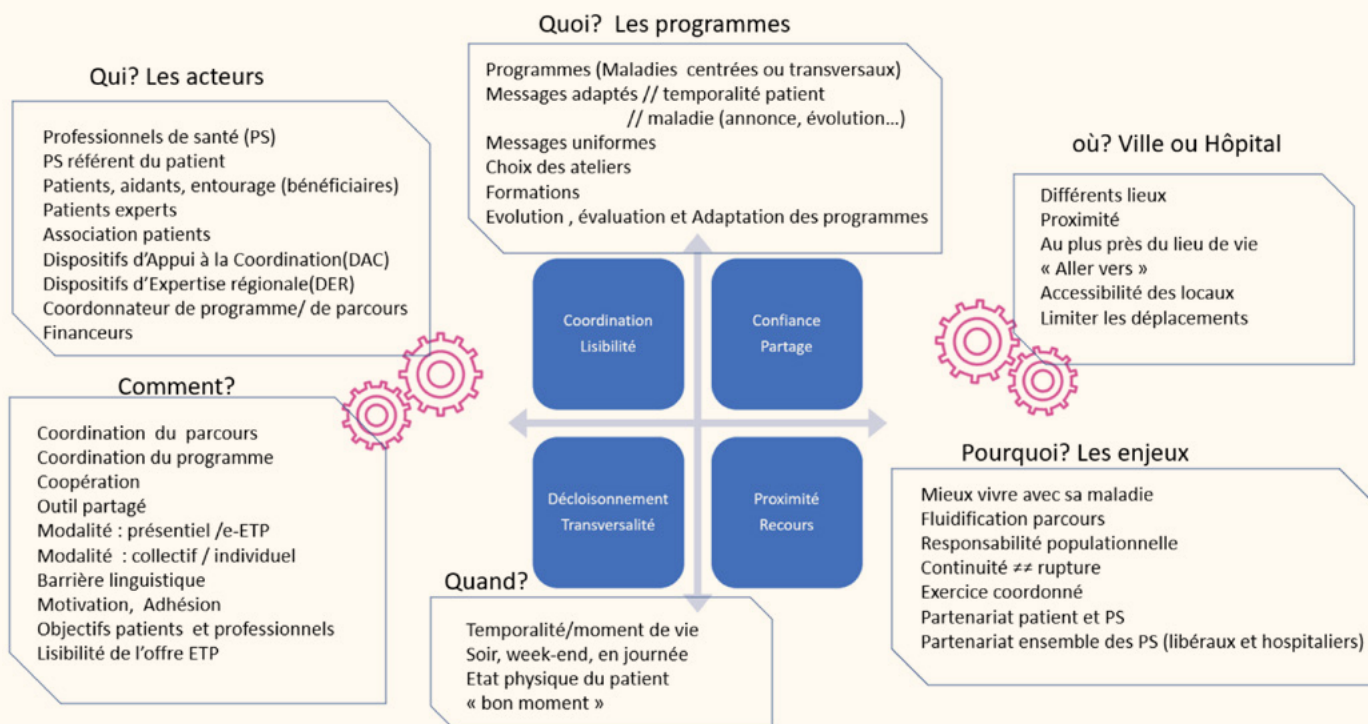


fig. 3

diabétologie sur le territoire du grand Nancy sont des exemples de solutions organisationnelles efficaces.

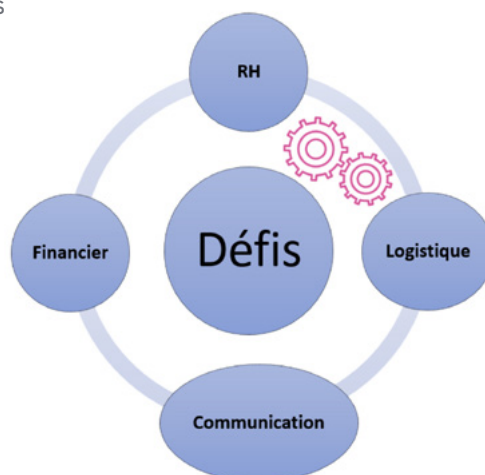
- Le conventionnement avec des acteurs libéraux et des structures (Hôpital, DAC 54, MSP, CPTS...), la sollicitation d'une expertise au travers des DER (quand ils existent) sont des réponses efficaces dans la gestion des Ressources humaines et des compétences.

- L'aspect financier de l'ETP n'est plus un frein dès lors que les programmes « villes » et « hospitaliers » respectent la gradation des soins et donc se complètent (messages ciblés sur un temps précis du parcours de soins, de la maladie) ou encore si une convention entre les partenaires pour un programme ville-hôpital précise la répartition des recettes.

Au travers des échanges, la dynamique d'ouverture de l'hôpital et de la ville de l'un vers l'autre a été mise en avant.

La collaboration interprofessionnelle en ETP est bien en route. Si des freins existent, des solutions sont trouvées. Rien n'est fini, tout commence...

fig. 4



- Mme C. BOUIN, Coordinatrice paramédicale SE-REIN GRAND EST Dispositif d'Expertise Régionale en Néphrologie Grand-Est – Référente ETP Direction des soins CHRU Nancy

- Mme I. COSTA, référente territoriale Lorraine – Champagne Ardenne, Espace Ressources ETP Grand Est

# ATELIER FALC DE L'ESAT DE VILLERS LA MONTAGNE À LA JOURNÉE ETP GRAND EST.



**Méthode FALC (Facile à Lire et à Comprendre) : De la définition à la Mise en oeuvre**

L'ESAT de Villers la Montagne a présenté la méthode FALC : Facile à Lire et à Comprendre.

Un atelier FALC est dédié à cette transcription et fait partie intégrante des ateliers de Production de l'ESAT. La Monitrice d'atelier avec 2 agents de production et la chef de service socio professionnel de l'ESAT ont fait une présentation rapide de l'Association AEIM et de l'ESAT de Villers la Montagne. S'en est suivie une présentation de l'outil FALC avec toutes les règles à respecter pour transcrire un document. Les participants à l'atelier ont pu également s'entraîner à la transcription par des exercices avec aide des agents de production. Ils ont pu repartir avec un livret informatif, explicatif et des liens

d'accès à des banques de pictogrammes.

Dans le cadre de cette journée, cet atelier a été très riche en interaction entre les différents personnes présentes qui ont été très intéressées par la démarche.

#### **Pour des documents accessibles à tous**

Besoin d'une transcription ?

D'une relecture de document ?

Faites appel à notre atelier labellisé

Marque Qualité Falc

[falc.esatvillers@aeim54.fr](mailto:falc.esatvillers@aeim54.fr)

- Mme E. BORELLI : Monitrice de l'atelier FALC, ESAT Villers la Montagne.
  - Mme M.L DURAND REYNARD : Cheffe de service socio professionnel, ESAT Villers la Montagne.
  - M. R. FOCESATO : Salarié à l'ESAT Villers la Montagne.
  - M. V. ZITELLI : Salarié à l'ESAT Villers la Montagne.
- Association AEIM ADAPEI 54.

**+d'infos**

### La place des aidants.

- Mme D. DURAIN : Coordinateur médical et ETP, Dispositif d'Appui à la Coordination au DAC 54.
- Mme V. HUCBOURG : Infirmière coordinatrice en ETP, CPN Laxou.

+d'infos

### Monter son programme : Les essentiels

- Dr Y. DOMINIQUE : Conseiller médical, ARS Grand Est .
- Mme V. HURST HOFFERT : Infirmière UTEP de Colmar.
- Mme A. PONLEVE : Infirmière UTEP de Mulhouse.
- Mme C. HADEY : RU France Assos Santé, Association SOS Hépatites.

+d'infos



### Promouvoir son programme : Outils de communication

- Mme F. PASCOLO : Coordinatrice de programmes Centre de Réadaptation de Mulhouse. (CRM) - Formatrice Institut de Formation des Métiers de la Santé.
- Mme K. BARELLE : Référente territoriale à l'Espace Ressources ETP Grand Est.

+d'infos

### ETP inclusive : Lutter contre la précarité et la discrimination

- Mme A. PERREAU : Chef de service, Association ACT49 Monjoie.
- Mme D. PISSALOUX : Cadre de santé, Association ACT49 Montjoie.

+d'infos

# UNIVERS CARCÉRAL UN LIEU DE MISE EN ŒUVRE DE L'ETP

RÉDIGÉ PAR  
LUCIE DEBELLIS,  
DR SANDRINE BRESCIANI,  
SANDRINE STAROSSE,  
GISÈLE WARNET



**N**ous avons fêté cette année les 11 ans de notre programme ETP diabète sur les centres de détention de Toul et Ecrouves. Programme déposé en 2013, ciblant les patients détenus atteints de diabète, il a été initié par la pharmacienne hospitalière de l'époque ainsi que le médecin chef de service, soutenu par l'administration pénitentiaire et financé par l'ARS. Souvent en situation de précarité avant leur incarcération, les personnes concernées n'avaient pas accès aux actions de prévention, ni aux soins. L'accès à une équipe pluridisciplinaire disponible pendant leur incarcération est une occasion pour les détenus diabétiques de se soigner et d'améliorer leurs compétences d'auto soins et d'adaptation à la maladie. L'unité médicale sur place propose un bilan de santé à l'entrée, souvent l'occasion de découvrir le diabète.

Les patients se voient alors proposer de s'inscrire dans une démarche d'éducation thérapeutique, chose dont ils n'avaient jamais entendu parler lorsqu'ils étaient à l'extérieur. Programme unique dans le grand Est et fort de son succès auprès des patients détenus, il a été reconduit chaque année. Ceci nous a amenés à étendre le nombre de soignants formés à l'éducation thérapeutique, passant d'une seule pharmacienne hospitalière à une équipe pluridisciplinaire composée d'un médecin, d'infirmières, d'une aide-soignante, d'une diététicienne, d'une kinésithérapeute, d'un podologue animant le programme avec motivation et dynamisme. Composé initialement de deux séances individuelles et cinq séances de groupe, le programme s'est étoffé de sept séances de groupe supplémentaires, nous permettant ainsi d'aborder avec nos patients : leur

vécu, leur quotidien, l'alimentation, l'activité physique, le pied diabétique et les traitements. A raison d'une séance par quinzaine, le programme s'étale sur huit mois. Les membres de notre équipe formés à l'éducation thérapeutique ont pu améliorer de façon constante leurs connaissances et adopter la posture éducative adéquate à l'animation des séances.

Des adaptations et des remaniements ont été nécessaires tout au long de l'histoire de ce programme pour le personnaliser et l'adapter à la condition particulière de nos patients, l'incarcération. Notre volonté « d'aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique » (définition de l'OMS) s'est pérennisée au fil des années, encouragée par le retour positif des patients ayant suivi ce programme.



Fort de notre expérience, nous avons participé en 2018 à un concours d'affiche lors du congrès ETP Grand Est et nous avons remporté un prix (affiche jointe à cet article).

Au vu du nombre important de patients détenus relevant de soins dentaires, nous avons mis en place il y a quelques années, une action annuelle de prévention buccodentaire accessible à tous les détenus. Cette année, il nous a semblé intéressant de sensibiliser plus particulièrement nos patients diabétiques sur l'importance de l'hygiène buccodentaire en introduisant une nouvelle séance au programme d'ETP concernant les maladies parodontales. Chaque année, à la fin du programme, nous échangeons avec les patients afin d'évaluer et faire évoluer nos séances en tenant compte de leurs besoins, leurs représentations et leurs souhaits.

Acteurs de la prise en charge de leur maladie et volontaires, ils contribuent à nous aider à prendre en compte leur environnement et les contraintes particulières induites par celui-ci. En effet, au cours des différentes séances réalisées, ont été mises en avant par les patients les difficultés d'accès à des repas équilibrés, avec un accès moins varié à l'achat de produits frais qu'à l'extérieur, des coûts souvent élevés pour des personnes en situation de précarité et un repas unique proposé par la pénitencier et pas toujours à leur goût. Face aux difficultés relatées, nous avons décidé de mettre en place une nouvelle séance sur l'alimentation qui sera l'occasion d'échanger sur leurs habitudes alimentaires, leurs goûts et la possibilité pour eux de réaliser des repas en cellule à moindre coûts en combinant les repas distribués et les aliments cantinables

en les améliorant. Grâce à l'installation récente d'un plan de travail au sein de l'unité sanitaire par l'administration pénitencier, un atelier culinaire sera proposé pour réaliser un repas complet avec les patients.

La collaboration entre service médical et administration pénitencier est une force essentielle afin d'œuvrer pour un objectif commun et faire évoluer notre programme. Notons qu'il y a quelques années, avec la participation de nos patients diabétiques, nous avons pu choisir de nouveaux aliments à inscrire sur les bons de cantines. De même, l'implication d'un surveillant pénitencier moniteur de sport permet à nos patients d'avoir un accès privilégié à la salle de sport avec des conseils d'activités adaptées à leurs pathologies sur des créneaux horaires dédiés.

►► Suite page suivante



La prise en charge de la maladie chronique chez nos patients est également complexifiée par la précarité émotionnelle et affective liée à l'incarcération. Coupés de leur environnement social et familial, nous constatons un sentiment d'isolement et un manque de soutien chez certains de nos patients. Le « choc carcéral » certes, moindre en centre de détention qu'en maison d'arrêt, peut compromettre leur inclusion au programme. Aussi, les soignants, doivent-ils faire preuve d'adaptabilité dans leur posture éducative, et les patients doivent être en mesure de pouvoir gérer à la fois leur maladie et leur situation sociale. L'écoute active, l'orientation vers d'autres professionnels

de santé spécialisés (service de psychiatrie) nous permet de recentrer le patient sur sa maladie chronique en prenant en compte ses problèmes sociaux et ainsi susciter son adhésion au programme. D'autre part, le taux d'illettrisme de la population carcérale est supérieur à la moyenne nationale. Certaines années, face à la présence de patients illettrés diabétiques, nous avons dû adapter nos séances par l'utilisation d'autres supports que l'écrit, afin de leur permettre d'adhérer au programme sans craindre le jugement des autres patients. En ce qui concerne la barrière de la langue, nous ne sommes malheureusement actuellement pas en mesure d'inclure des patients

ne parlant et/ou ne comprenant pas le français dans notre programme. Nous travaillons à trouver des solutions à notre portée en lien avec l'ULE (unité locale d'enseignement) et/ou des traducteurs. Au cours des 11 années d'existence de notre programme, nous avons fait évoluer nos méthodes pédagogiques afin de permettre au plus grand nombre de s'y inscrire avec comme unique objectif de valoriser nos patients diabétiques et de les aider à améliorer leur qualité de vie.

L'application de l'alimentation solidaire à portée de main. Développée en 2023 l'application ALISOL s'inscrit dans les valeurs de l'association AD2S <https://ad2s.org> « Permettre à chacun d'accéder à ses droits ».

ALISOL est une application gratuite accessible sur web et mobile qui cartographie différents dispositifs du champ de l'alimentation solidaire. Créée avec et pour les personnes en situation de précarité alimentaire, ALISOL recense plusieurs catégories d'offres de services sur la Région Grand-Est : Colis-Panier, Epicerie Solidaire, Bons et Chèques, Repas Chaud, Atelier Cuisine, Jardin Partagé, ...

La cartographie vise à recenser les offres existantes pour assurer une meilleure visibilité et permettre ainsi un accès facilité aux publics en situation de précarité alimentaire.

Les choix de développement ont été réalisés dans le but de faciliter l'accès à l'information. ALISOL permet de trouver une réponse adaptée, la plus proche (grâce à son système de géolocalisation), de visualiser les structures ouvertes et fermées en temps réel (grâce à son code couleur) et la possibilité de la traduite en 14 langues.

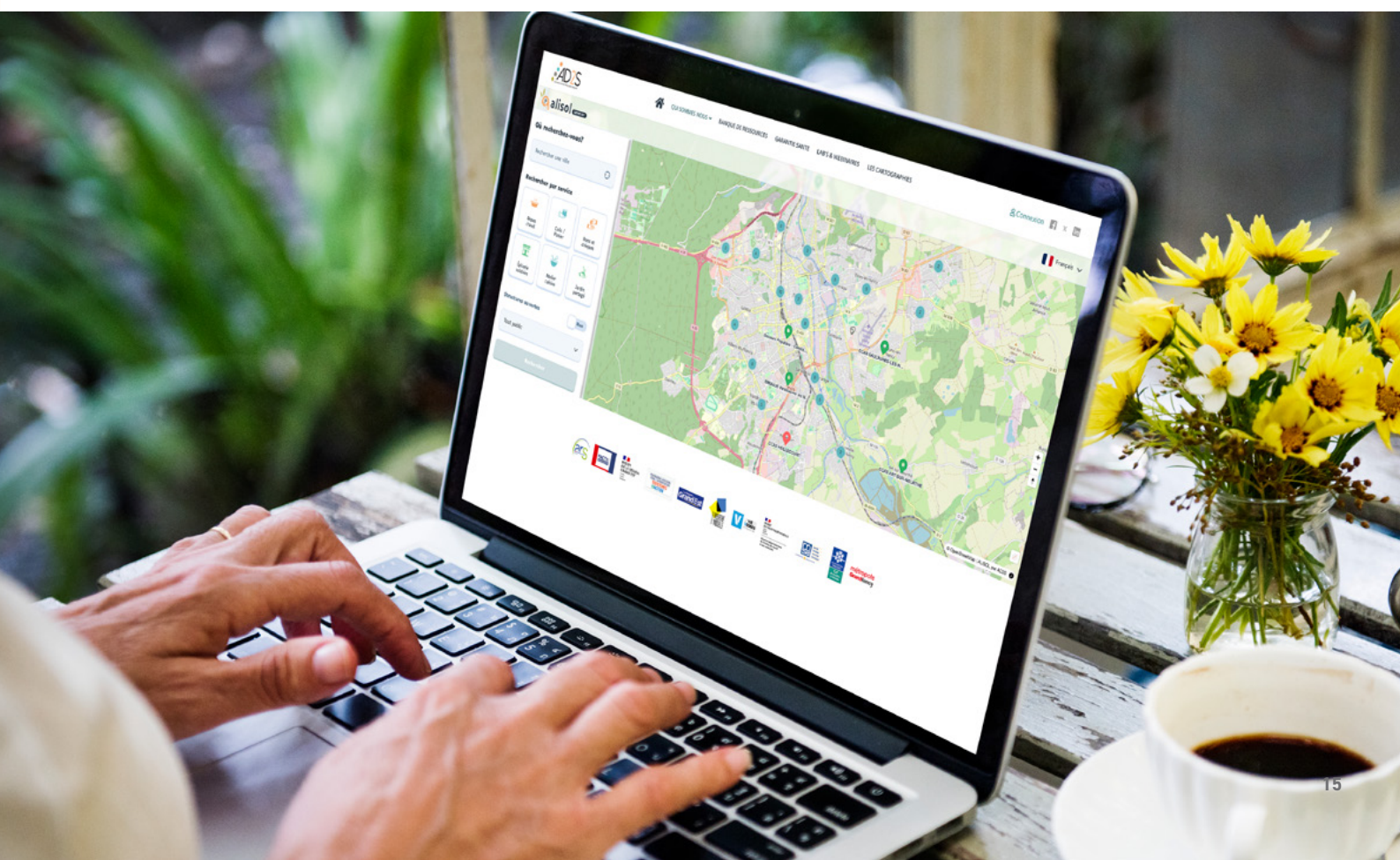
Pour aller plus loin, l'application permet de retrouver les coordonnées et les principales conditions d'accès aux structures (horaires, pièces justificatives à fournir, accueil avec ou sans RDV, nécessité de rencontrer un travailleur social au préalable, etc...).

ALISOL recense plus de 1000 lieux d'alimentation solidaire portés par des associations caritatives et des Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS et CIAS) sur la Région Grand Est.

Pour accéder à ALISOL  
[alimentation-solidaire.org](https://alimentation-solidaire.org)



Disponible au téléchargement  
sur App Store et Google Play



## À VOS AGENDAS

LE CHIFFRE

CLÉ 

DE 2024

# 743

PERSONNES  
ONT PARTICIPÉ/  
SUIVI NOS  
ÉVÉNEMENTS



# 7ÈME JOURNÉE RÉGIONALE ETP GRAND EST

Nous aurons le plaisir de vous retrouver en présentiel  
l'année prochaine. Notez déjà la date dans vos agendas

## 9 OCTOBRE 2025

À STRASBOURG

Pour plus d'informations, contactez-nous:

[contact@etp-grandest.org](mailto:contact@etp-grandest.org)  
[www.etp-grandest.org](http://www.etp-grandest.org)



## RÉSEAUX SOCIAUX

RACONTEZ MOI L'ETP EN GRAND EST !  
SUIVEZ-NOUS SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX



INSCRIVEZ-VOUS À NOTRE  
NEWSLETTER MENSUELLE

JE M'INSCRIS

VISITEZ RÉGULIÈREMENT  
NOTRE SITE INTERNET

JE VISITE

JE M'INSCRIS À L'ANNUAIRE  
DES PROFESSIONNELS  
LIBÉRAUX DU GRAND EST

JE M'INSCRIS

POUR CONTINUER  
DE RECEVOIR CETTE REVUE

JE M'INSCRIS

ISSN : 2729-5818  
Dépôt Légal : Décembre 2024

Espaces Ressources  
ETP Grand Est  
Bâtiment Le Twins  
23 rue de la Haye  
67300 Schiltigheim



ETP  
GRAND EST  
[www.etp-grandest.org](http://www.etp-grandest.org)

Avec le soutien de :

RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE  
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

ars  
Agence Régionale de Santé  
Grand Est