

ETP en cancérologie : retour d'expérience croisé sur les pratiques en France et aux Etats-Unis

Une approche exploratoire et qualitative

C

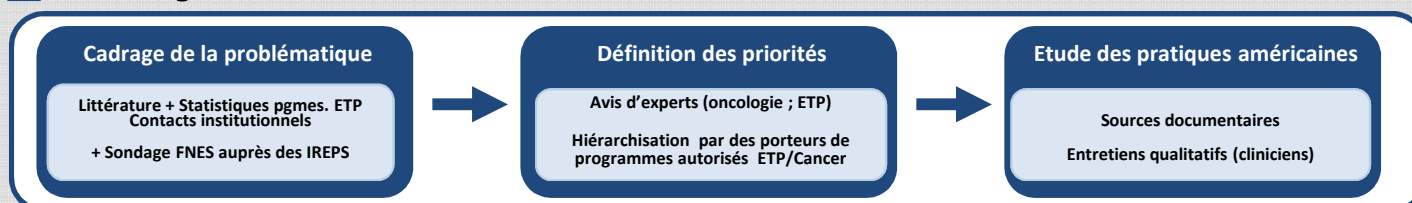
ontexte et objectifs

Contexte : l'ETP en cancérologie en France est relativement **récente et peu développée**. La **chronicisation** de certains cancers incite à son développement et à une **mutualisation** des pratiques d'ETP pour les maladies chroniques.

Objectifs : caractériser les éventuelles **spécificités** de l'ETP en cancérologie (contenus, modalités etc.) ; repérer les **enjeux clés** de sa mise en oeuvre ; rechercher des correspondances dans **l'expérience américaine**, plus ancienne.

M

éthodologie



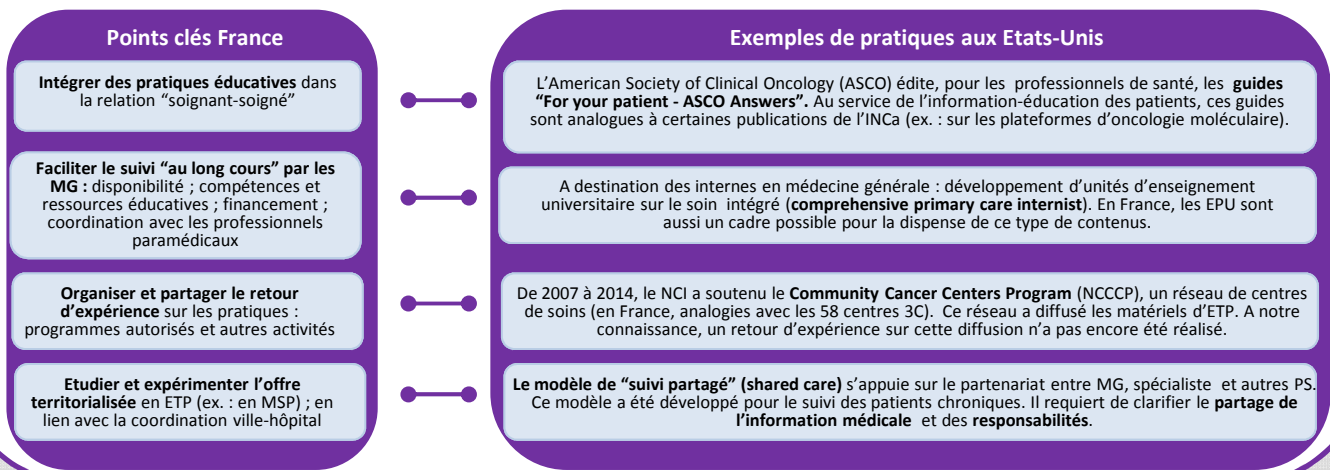
R

ésultats

Principales spécificités de l'ETP en cancérologie identifiées : traitements **protocolisés** ; **références scientifiques** fréquentes pour la décision ; choix fortement **engageants** (perspectives de survie ; responsabilité médicale). A été aussi identifiée la **capacité limitée des patients** pour s'engager durablement en ETP (horizon temporel ; effets des traitements ; fatigue ; disponibilité). **Toutefois**, ce trait s'observe aussi pour l'insuffisance cardiaque, l'IRC ...

Le sondage FNES met en évidence des **freins et des leviers communs**, en France, entre l'ETP en cancérologie et pour les maladies chroniques (IRC, diabète ...). Leur analyse et prise en compte sont nécessaires.

La mise en perspective avec les pratiques américaines permet d'identifier des **pistes d'action et de recherche**.



D

iscussion

L'approche inductive proposée esquisse des **champs pour la comparaison systématique** des pratiques d'ETP en France et aux Etats-Unis. Leur transférabilité (Pérol 2007) soulève la question des différences : système de santé (Tabuteau et Rodwin 2011) et terminologie (de Andrade 2014). En revanche, la période de réalisation n'a **pas permis de réaliser la hiérarchisation** prévue, et a limité aux **sources documentaires** l'étude des pratiques américaines.

Remerciements : Dr Bachmann et Dr Pérol (CLB, Lyon) ; M. Rouault-Mouraine (INCa)

B. Affeltranger¹, P. Tereygeol², P.-Y. Traynard³, R. Gagnayre⁴, E. Collet⁵

1: Chef de projets, ARS Picardie, DSP

2: Référent ETP, ARS Ile de France, DSP

3: Médecin, Coordinateur du Pôle de Ressources Ile-de-France en ETP

4: Professeur, Université Paris Nord / UFR SMBH / LEPS

5: Déléguée générale, FNES

