



# Que reste-t-il de l'ETP 2 et 4 ans après ? Programme ETPARK

**Estelle Harroch, Cheffe de projets  
Charlotte Scotto d'Apollonia, Christine Mohara, Christine Brefel-Courbon  
Mouvements anormaux, CHU de TOULOUSE**

**EDUNEUROL le 21 Novembre 2025**



# Introduction



1. Le programme ETPARK de Toulouse : consultation individuelle et atelier collectif optionnel dans la Maladie de Parkinson (MP)
2. L'évaluation des programmes est réalisée en fin de parcours des patients

(C. Canivet 2016; N. Carrière, 2018)

3. Evaluation d'un programme ETP dans la MP à 6 mois (L. E. I. A'Campo, 2011)  
L'amélioration de la QDV revient à l'état de base -> intérêt de séance de renforcement ?

ORIGINAL PAPER

THE INTERNATIONAL JOURNAL OF  
CLINICAL PRACTICE

**An evaluation of the patient education programme for  
Parkinson's disease in clinical practice**

L. E. I. A'Campo, N. G. A. Spliethoff-Kamminga, R. A. C. Roos



Le programme ETPARK a-t-il un impact à moyen terme sur le quotidien du patient atteint de maladie de Parkinson ?



# Méthode

❖ OBJECTIF : observer à moyen terme les connaissances et les bénéfices restants chez des patients parkinsoniens qui ont terminé le programme ETPARK

❖ POPULATION :

les patients qui ont bénéficié du programme ETPARK

<i>Variables</i>		<b>Groupe précoce (N= 18)</b>	<b>Groupe tardif (N= 20)</b>
<i>Sexe</i>	Hommes / Femmes	12 / 6	13 / 7
	Âge [année] <i>Moyenne (écart-type)</i>	65 (8)	67 (10)
	Nombre de personne ayant fait séance individuelle	18	20
	Nombre de personne ayant fait atelier collectif	8	10
<b><i>Maladie de Parkinson</i></b>			
	Durée depuis le diagnostic [année] <i>Moyenne (écart-type)</i>	6 (4)	8(3)
<b><i>Programme ETPARK</i></b>			
	Durée du programme [année] <i>Moyenne (écart-type)</i>	1,26 (0,35)	1,56 (0,46)
	Durée depuis la fin du programme [année] <i>Moyenne (écart-type)</i>	1,37 (0,21)	3,08 (0,58)
	Nombre de séance individuelle par patient <i>Moyenne (écart-type)</i>	8 (2)	8 (3)
	Nombre d'atelier collectif par patient <i>Moyenne (écart-type)</i>	0,78 (1,06)	1 (1,08)

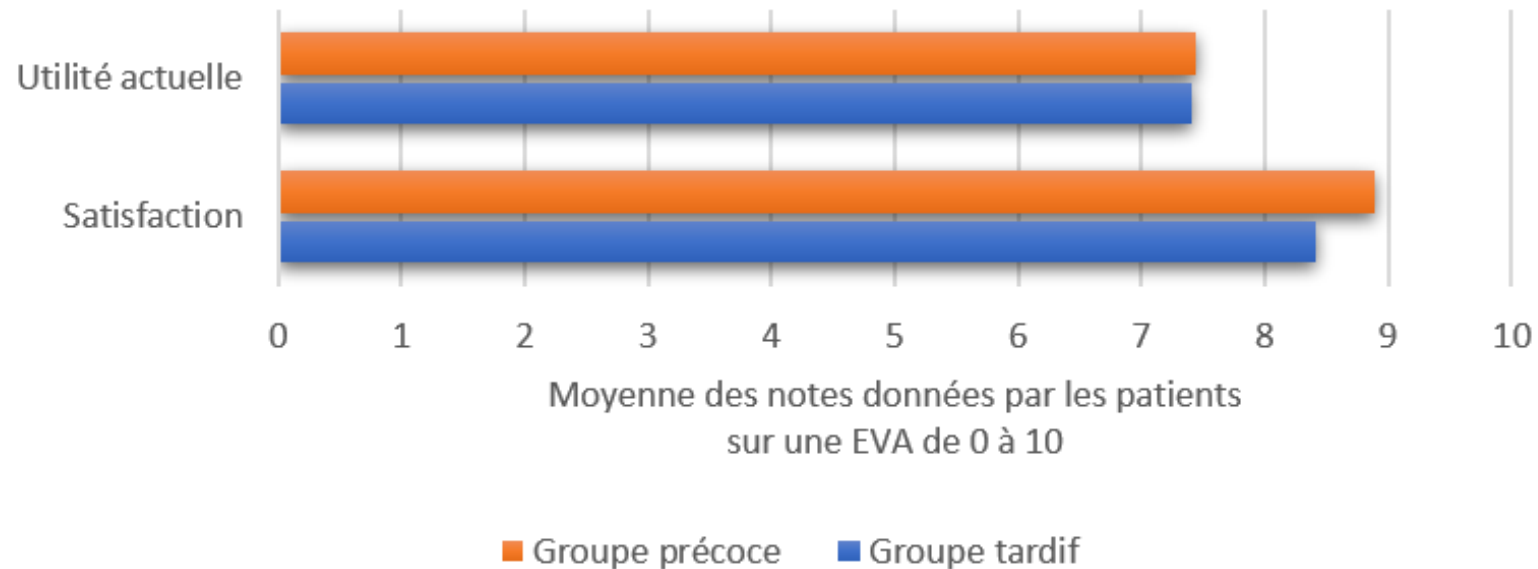
Les groupes sont comparables

Tableau 1: Données démographiques

❖ Critères d'évaluations obtenus à l'aide d'un entretien semi structuré

# Résultats : Utilité actuelle et satisfaction du programme à la fin de leur participation

## Utilité actuelle et satisfaction des patients pour le programme ETPARK



La satisfaction du programme à la fin de leur participation ainsi que l'utilité actuelle du programme est satisfaisante et comparable dans les 2 groupes

# Résultats : Impact du programme lors de l'évaluation de fin les informations retenues par les patients - SAVOIRS

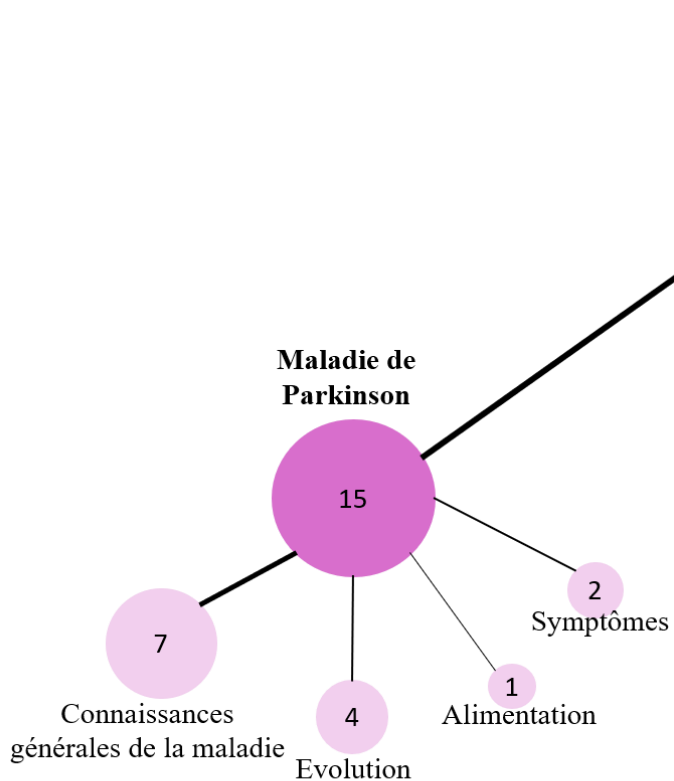


Figure 1 : Diagramme en bulle du **groupe précoce**

Réponses similaires pour les savoirs entre les 2 groupes

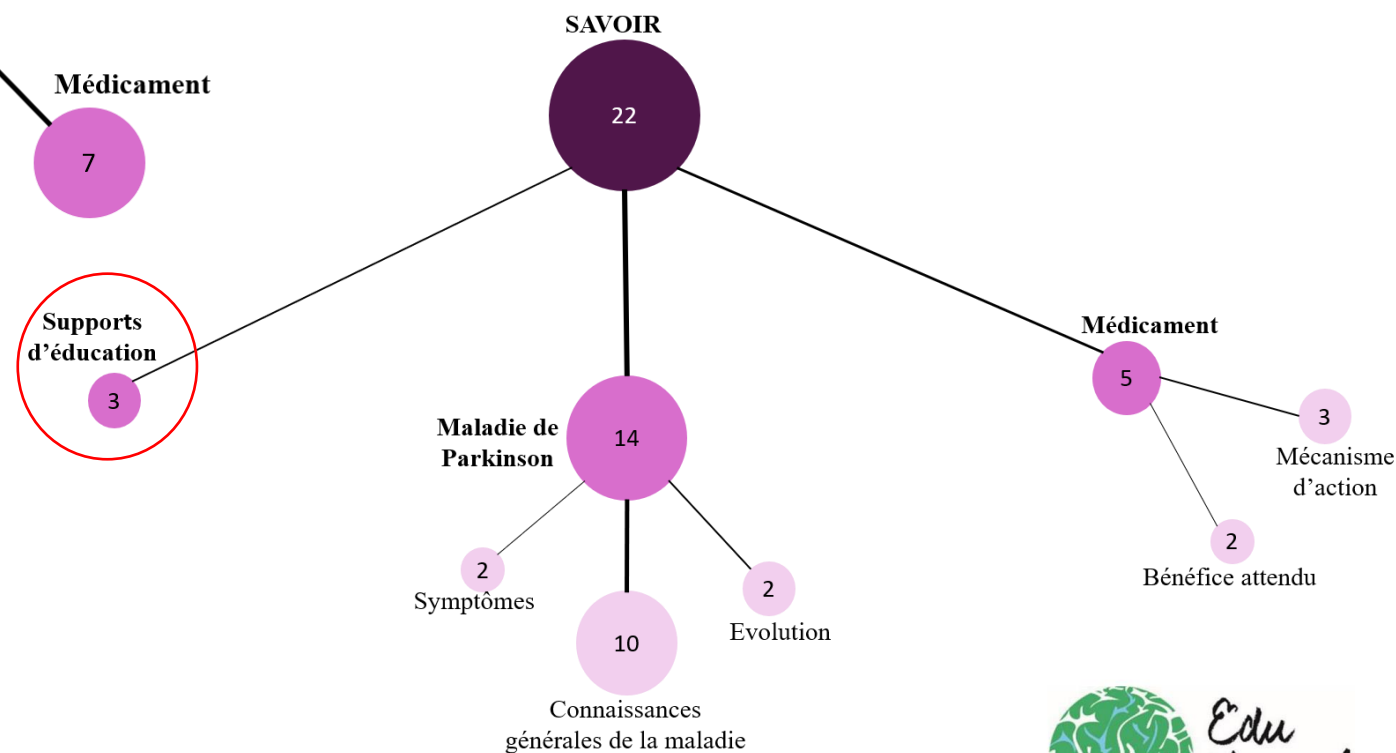


Figure 2 : Diagramme en bulle du **groupe tardif**

# Résultats : Impact du programme lors de l'évaluation de fin les informations retenues par les patients - SAVOIRS FAIRE

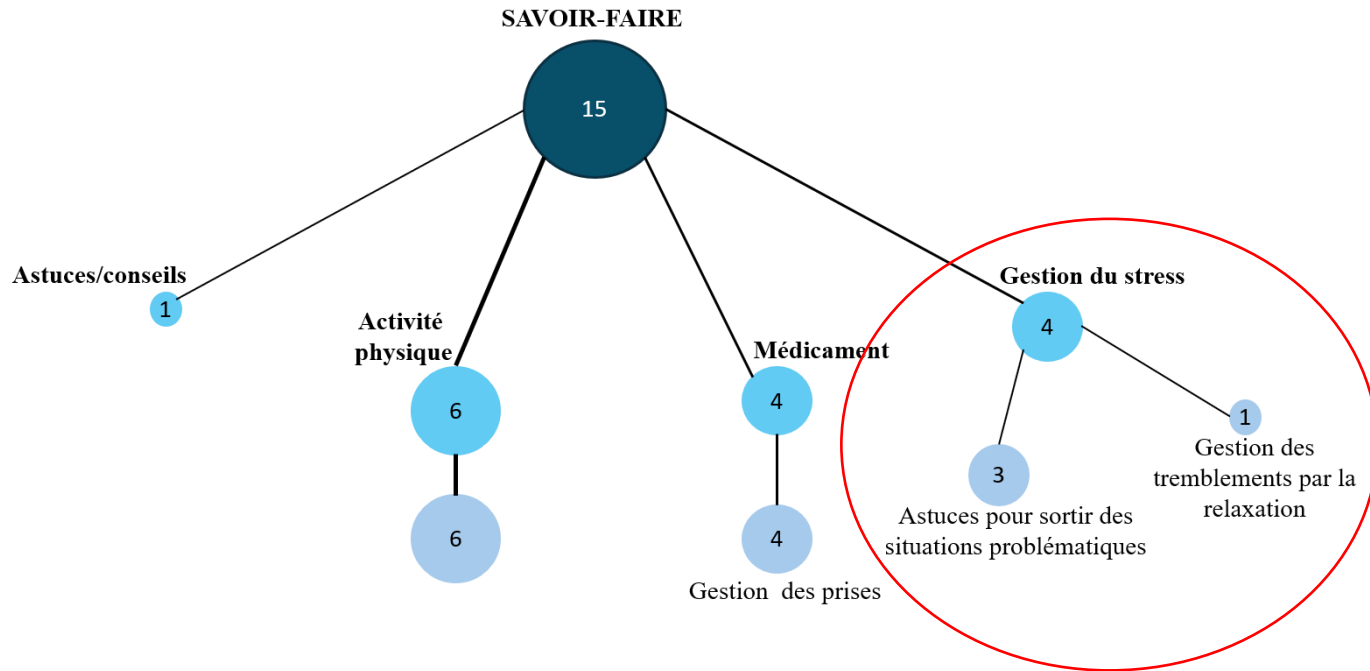


Figure 3 : Diagramme en bulle du groupe précoce

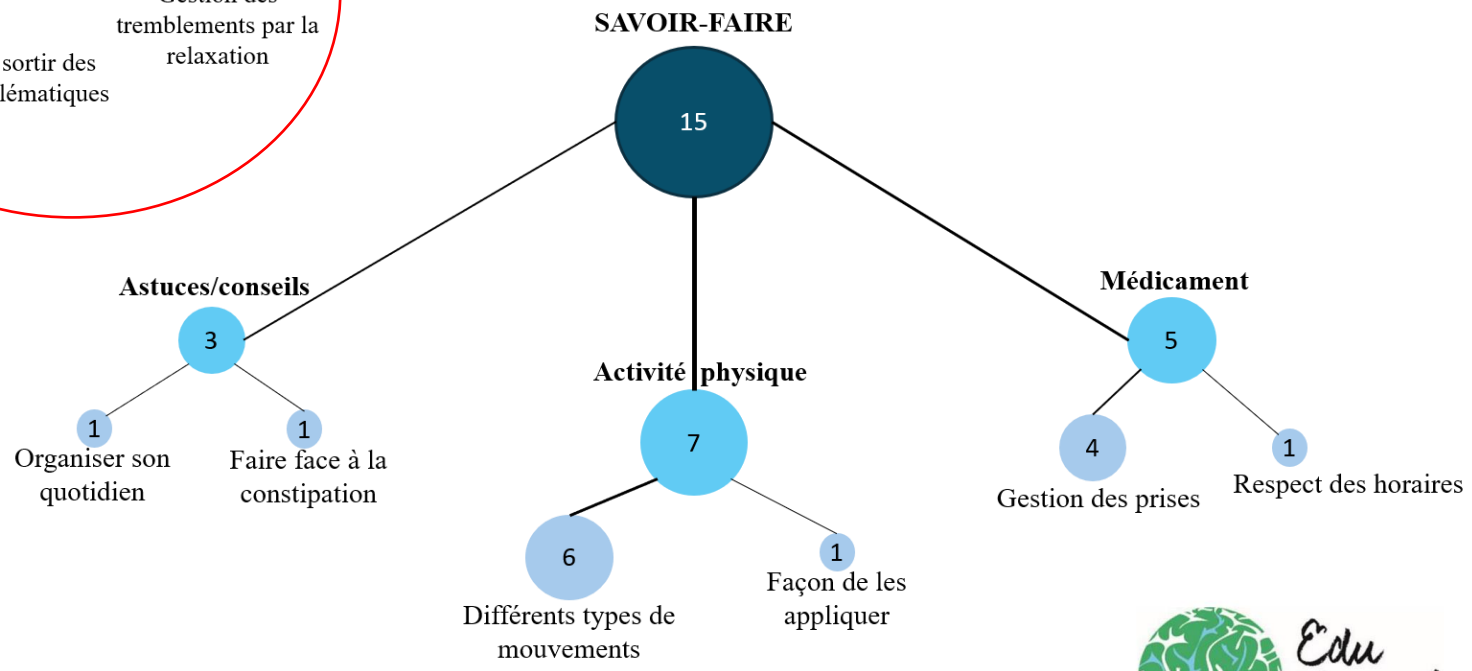


Figure 4 : Diagramme en bulle du groupe tardif

Réponse similaires pour les savoirs faire entre les 2 groupes  
 Gestion du stress présente chez le groupe précoce seulement

# Résultats : Impact du programme lors de l'évaluation de fin les informations retenues par les patients - SAVOIRS ETRE

SAVOIR-ETRE

29

Interaction avec l'équipe soignante

23

Interaction avec d'autres patients

6

Partage d'expérience

1

Bonne collaboration médecin/infirmière

1

Bienveillance

2

Disponibilité

8

Echanges

12

Rencontre d'autres patients

5

Figure 5 : Diagramme en bulle du groupe précoce

Chez le groupe précoce, les interactions avec l'équipe soignante sont 2 fois plus citées que dans le groupe tardif. Les interactions entre patients est similaire dans les 2 groupes

SAVOIR-ETRE

20

Interaction avec d'autres patients

7

Vivre en société la maladie de Parkinson

1

Interaction avec un patient partenaire

1

Interaction avec l'équipe soignante

11

Bienveillance

3

Accueil familial

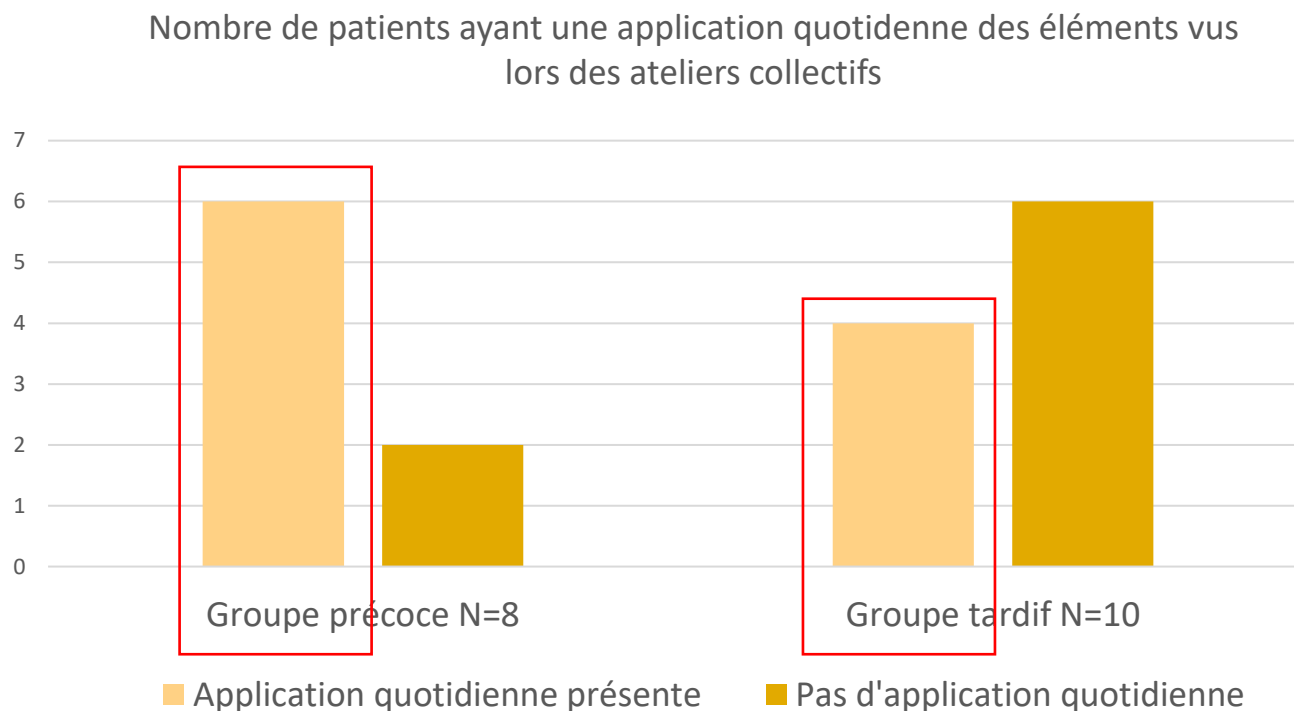
2

Echange

6

Figure 6 : Diagramme en bulle du groupe tardif

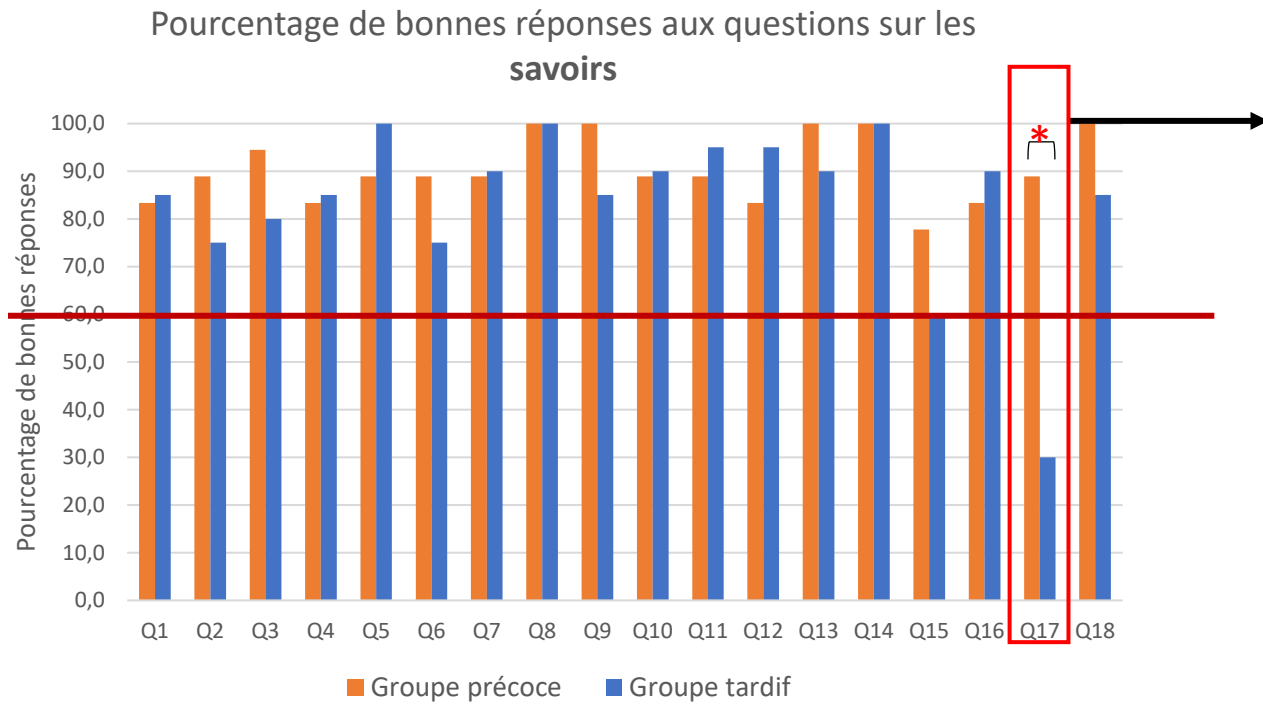
## Résultats : Evaluation de l'impact des ateliers



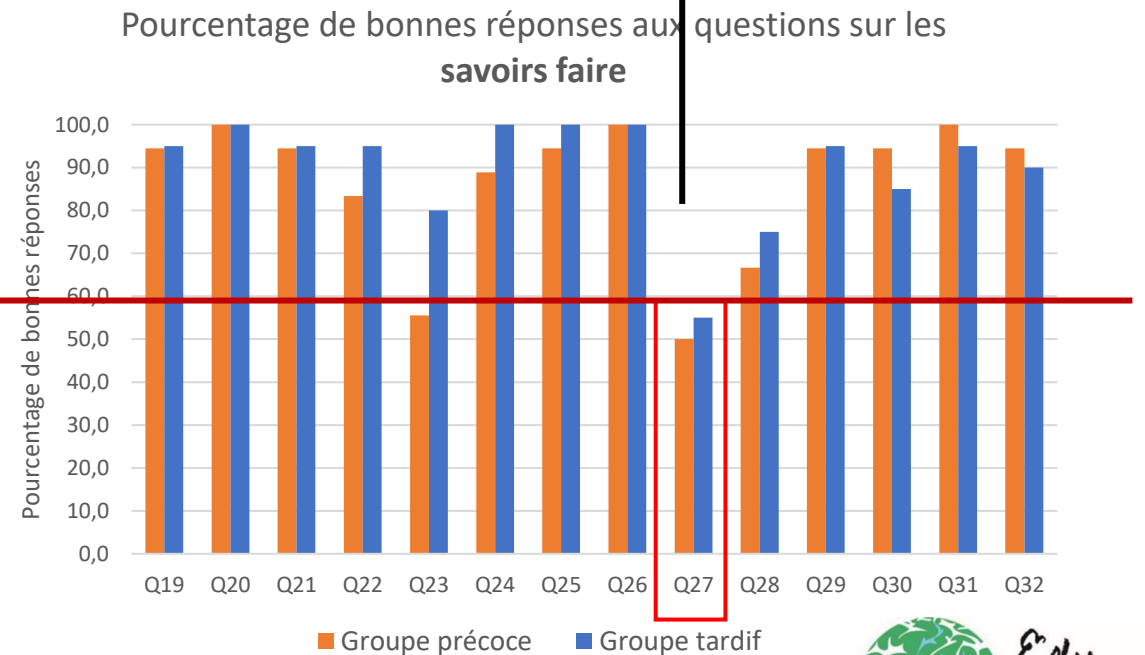
75 % des patients du groupe précoce utilisent quotidiennement des compétences acquises lors de l'atelier contre 40% dans le groupe tardif

- Poursuite activité physique et des exercices de relaxation
- Conseil sur la prise des traitements

# Résultats : Questionnaire de connaissances sur les savoirs et savoirs faire



Questions liées aux événements indésirables



# Conclusion

## Conclusions générales

- Dans les 2 groupes, les patients sont satisfaits du programme et y voient toujours une utilité même des années après la fin du programme
- Les informations retenues concernent davantage les savoirs et savoirs être dans les 2 groupes : les patients ont besoin de connaissances et de s'adapter pour faire face à la maladie

## Perspectives

Séance de renforcement à 3-6 mois pour consolider les informations apprises durant le programme

Rappel de notions et davantage de pratique sur :

- La gestion du stress
- Les évènements indésirables

Réaliser une étude similaire pour évaluer l'effet groupe sur l'apprentissage à l'aide de 2 groupes de patients :

- Patients qui ont seulement des consultations individuelles
- Patients qui ont des consultations individuelles et des ateliers collectifs