

Dr YNESTA Sylvie

**Enquête sur le contenu et le déroulé  
de séances de programmes d'éducation thérapeutique  
au cours du mois d'avril 2025**

**Méthodologie :**

Dans le cadre de son stage de santé publique dont le thème était l'éducation thérapeutique du patient, il a été proposé à Mme Aurélie Bermond (infirmière diplômée d'Etat) d'observer des séances de divers programmes d'éducation thérapeutique.

L'objectif était d'évaluer leur conformité avec les recommandations de bonnes pratiques.

La première étape du travail a été de construire des grilles d'observation de ces séances. Le Dr Ynesta a, en effet, demandé à cette stagiaire de transformer les concepts présents dans les recommandations de bonnes pratiques de la HAS en items pouvant être observés au cours des séances.

3 grilles d'observations ont été co-construites avec de nombreux allers retours entre le Dr Ynesta et Mme Bermont : une pour le BEP (bilan éducatif partagé), une pour les séances collectives et une pour les BEF (bilans éducatifs finaux).

Le nombre d'items de chaque grille d'observation était conséquent (cf. Annexes 1 à 3) :

BEP	Séance collective	BEF
Déroulement de la séance (16 items)	Déroulement et contenu de la séance (11 items)	Atteintes des objectifs du BEP initial (15 items)
Démarche éducative et méthodes pédagogiques (12 items)	Démarche éducative (8 items)	Respect de la confidentialité (2 items)
Respect de la confidentialité (2 items)	Méthodes pédagogiques (4 items)	Relation thérapeutique (4 items)
Relation thérapeutique (3 items)	Respect de la confidentialité (2 items)	Climat de confiance renforcé entre le patient et le professionnel (2 items)
Evaluation (8 items)	Relation thérapeutique (3 items)	Respect des attentes du patients (3 items)
	Evaluation (8 items)	Satisfaction du patient (7 items)
		Rétrospective du patient sur son parcours, son évolution, ses progrès et les manques persistants (6 items)

Mme Bermont a sollicité divers coordonnateurs de programmes pour participer à des séances. L'accord des patients pour cette participation a été systématiquement sollicité.

Pendant le déroulé de chaque séance, elle a rempli une grille d'observation en cotant chaque item selon 4 possibilités (oui, en partie, non ou non applicable).

Elle a aussi écrit, sur chacune des grilles d'observations, sa conclusion personnelle sur ce qu'elle a pu observer au cours de la séance d'ETP.

Malgré la richesse des éléments collectés, son rapport de stage ne comportait que peu d'éléments sur ses observations.

Il y est seulement noté : « Enquête de terrain

- ✓ Sur le mois d'avril
- ✓ Evaluation du contenu des BEP, séances collectives et BEF
- ✓ Suivi des grilles préalablement créées
- ✓ Demande de participation par mail
- ✓ Participation en présentiel sur leurs sites
- ✓ Durée : de 1h à 7h
- ✓ 8 structures visitées différentes dont 4 BEP, 1 BEF et 8 séances collectives réalisés »

En conclusion du mémoire il est noté : « Bien que les programmes soient conçus pour accompagner des patients atteints de pathologies chroniques, leur construction et leur cohérence ne semblent pas toujours évidentes. Nombre d'entre eux se révèlent inadaptés en termes de durée et de rythme : le temps alloué aux séances est souvent insuffisant pour aborder pleinement les enjeux liés à l'autogestion de la maladie. De ce fait, les ateliers se concentrent davantage sur une éducation à la santé généraliste, au détriment du volet réellement thérapeutique centré sur les besoins individuels du patient ».

Dans ces conditions, il a été décidé de reprendre l'ensemble des grilles des entretiens, de les coder puis de réaliser une analyse plus descriptive de ces entretiens.

### Résultats des observations :

Ont pu être observés :

- ✓ 4 Bilans Educatif Partagés sur 4 thématiques différentes (femme enceinte en surpoids ou obèses ; IRCT ; diabète ; mieux vivre avec le cancer) réalisés dans deux établissements de santé et deux associations. Un BEP en MSP et un autre en établissement de santé n'ont pu être observés.
- ✓ 1 séance individuelle qui aurait dû être collective (du fait de la non-venue de 3 patients) sur le diabète dans une association
- ✓ 8 séances collectives (dont 2 qui se sont déroulées à la suite avec le même groupe de patients) dans des programmes variés (insuffisance rénale ; diabète ; AVC ou le parkinson ; diabète de type 1 ; primo-décompensation du diabète ; diabète gestationnel)
- ✓ 1 Bilan Educatif Final sur l'insuffisance rénale dans une association. Un autre BEF en établissement a été annulé.

### Les Bilans Educatifs Partagés (BEP) :

Il s'agissait de BEP pour des patients considérés comme entrants dans une maladie chronique.

Chaque BEP a été animé par un seul professionnel : une diététicienne, une aide-soignante, un éducateur APA et une « infirmière cadre ». Seuls deux de ces professionnels suivaient habituellement le patient rencontré au cours du BEP.

Tous les professionnels se sont appuyés sur une grille d'entretien.

La durée moyenne de ces BEP a été de 55 minutes.

*Il semble utile de rappeler que selon la HAS<sup>1</sup>, « Le diagnostic éducatif est indispensable à la connaissance du patient, à l'identification de ses besoins et de ses attentes et à la formulation avec lui des compétences à acquérir ou à mobiliser et à maintenir en tenant compte des priorités du patient. C'est l'occasion d'identifier la réceptivité du patient à la proposition d'une ETP ».*

*Ainsi, l'HAS recommande au cours d'un BEP de :*

- ✓ *Accéder, par un dialogue structuré, aux connaissances, aux représentations, aux logiques explicatives, au ressenti du patient*
- ✓ *Reconnaître la manière de réagir du patient à sa situation, les diverses étapes de l'évolution psychologique du patient*
- ✓ *Reconnaître le rôle protecteur ou non des facteurs socio-environnementaux (catégorie sociale, âge, niveau et style de vie), caractéristiques socioculturelles, événements de vie stressant et intégration sociale*
- ✓ *Chercher à connaître ce que le patient comprend de sa situation de santé et attend*
- ✓ *Reconnaître des difficultés d'apprentissage*
- ✓ *Favoriser l'implication du patient, soutenir sa motivation. Rechercher avec le patient les modalités de gestion personnelle de sa maladie les plus adaptées à sa situation*
- ✓ *Définir un programme personnalisé d'ETP avec des priorités d'apprentissage*
- ✓ *Planifier et mettre en œuvre les séances d'ETP collective ou individuelle ou en alternance*

*Elle précise qu'en fin de BEP, il convient de « formuler avec le patient les compétences à acquérir au regard de son projet et de la stratégie thérapeutique. Négocier avec lui les compétences, afin de planifier un programme individuel. Les communiquer sans équivoque au patient et aux professionnels de santé impliqués dans la mise en œuvre et le suivi du patient ».*

L'analyse des grilles montre que certains éléments qui auraient dû permettre de co-construire avec le patient les objectifs de son programme d'éducation thérapeutique sont insuffisamment explorés :

- ✓ les connaissances, les représentations et la compréhension du patient vis-à-vis de sa pathologie
- ✓ les besoins et des attentes du patient vis-à-vis de sa pathologie.

D'autre part, alors que c'est important pour améliorer l'adhésion/l'implication du patient au programme d'ETP, les objectifs des futures séances d'ETP ne sont pas toujours clairement

---

<sup>1</sup> Has, recommandations ; Education thérapeutique du patient : comment la proposer et la réaliser?; Juin 2007

définis et explicités. Le patient ne peut pas toujours négocier les diverses séances proposées. Les professionnels ne vérifient pas systématiquement auprès du patient sa disponibilité pour les jours et horaires des séances d'ETP proposées. En outre, la programmation des séances ultérieures n'est pas systématique.

Les séances proposées sont les mêmes pour tous les patients alors qu'elles devraient être adaptées au patient en fonction des résultats du BEP et des objectifs co-construits avec le patient (en fonction de ses besoins et de ses demandes).

En fin de séance, les professionnels ne s'enquièrent pas toujours auprès du patient de sa perception par rapport au BEP qu'ils viennent de réaliser. La réceptivité du patient au programme d'ETP proposé n'est donc pas évaluée.

3 BEP ont semblé atteindre les objectifs d'un BEP (avec 37 ; 33 et 30 items cochés positivement sur 44 items) et respecter en grande partie les RBP (les items côtés « NON » sont restés rares : 6 ; 5 ou 3 items négatifs).

Mais un BEP manquait de qualité avec seulement 17 sur 44 items cochés positivement. L'observatrice conclut pour ce BEP : « professionnelle chargée depuis peu de faire des BEP ; recueil de données peu adapté à un profil spécifique ; la trame est suivie mot à mot ; La patiente est libre de s'exprimer ou de demander ce qu'elle veut mais il n'y a pas de reformulation ni d'objectifs définis ».

#### **Les séances collectives :**

Les thèmes des 9 séances observées ont été : le diabète (3) ; l'AVC (2) ; l'IRCT (1) ; le cancer (1) ; la surcharge pondérale chez la femme enceinte (2).

Deux programmes concernaient des mineurs.

Le nombre de participants à ces séances collectives chez les adultes était relativement faible (médiane de 3 patients pour les 5 groupes sans aidants ; médiane de 5.5 pour les 2 groupes avec aidants) alors que *l'HAS recommande 8-10 adultes par groupe et au minimum 3 personnes par groupe*.

Les groupes de mineurs comportaient respectivement 4 et 3 mineurs ainsi que pour chacun de leurs parents. *La recommandation est de maximum 6 à 8 enfants par groupe.*

6 séances sur les 9 n'ont été animées que par un professionnel, 2 séances par 2 personnes, 1 séance par 3 personnes et 1 séance par 4 personnes.

4 séances sur 9 ont été animées par une diététicienne (dont une seule avec un autre professionnel). 4 séances ont fait intervenir un psychologue clinicien ou un neuropsychologue (dont une seule avec la présence d'un autre professionnel).

Les autres intervenants ont été : 1 médecin ; 1 cadre de santé ; 2 infirmiers.

Une seule séance a fait participer un patient expert.

Les professionnels qui animaient 4 séances collectives suivaient tous les patients du groupe. Pour un groupe, l'animateur ne suivait qu'une partie des patients du groupe. Dans 4 séances, le ou les animateurs n'assuraient pas le suivi clinique des patients.

Selon la HAS, les séances collectives devraient rassembler « *des patients qui ont des objectifs éducatifs similaires* ». Plusieurs des séances proposées n'étaient pas positionnées au même endroit du parcours d'éducation thérapeutique des patients inclus dans le groupe (par exemple, c'était le premier module pour un patient du groupe et déjà le 3<sup>ème</sup> module pour un autre patient).

De plus, l'observatrice a considéré que seulement pour 5 séances sur les 9 : « la séance s'intègre pour chaque patient dans un programme spécifique d'ETP : c'est une séance à la carte avec des objectifs précis adaptés à la situation de chaque patient présent »,

De nombreux écarts par rapport aux RBP ont été constatés (cf. PJ Numéro 2 tous les items mis en bleu).

La durée des séances collectives recommandée par la HAS est de « *45 minutes chez l'adulte, plus courte chez l'enfant avec des pauses* ». Seules 4 séances sur les 9 ont duré moins d'une heure, les autres séances ayant duré au minimum 1 heure 30 avec noté, par exemple, comme commentaire : « séance trop longue, trop d'informations, peu adaptée aux patients présents ».

D'autre part, on constate que certaines séances sont uniquement centrées sur des apports de connaissance sans explorer suffisamment les pratiques des patients, que des séances ne sollicitent pas leurs savoirs expérientiels ou les interactions entre participants. Or la HAS rappelle que les séances collectives doivent être « *propices au partage d'expériences et à la transmission des savoirs d'expérience* » et qu'il est souhaitable de faire « *appel à des patients pour compléter l'intervention des professionnels de santé : partage d'expérience, relai des messages des professionnels, échanges sur les préoccupations quotidiennes et leurs résolutions* ».

Les séances ne permettent pas toujours aux patients de se fixer des objectifs atteignables et réalistes. Les séances n'ont pas été l'occasion d'orienter les patients vers des professionnels qui pourraient les accompagner sur le plan thérapeutique.

De plus, la traçabilité dans le dossier du patient de la séance collective est défaillante.

Les conclusions globales de Mme Bermont sur les séances collectives sont rarement positives (2 séances sur 9), parfois mitigées (4 séances) et même négatives (3 séances).

Sur les 33 items à cocher dans la grille d'observation si on exclut les items qui ne pouvaient être observés au cours de la séance, seulement 74% ont été codés comme atteints (« Oui ») pour l'ensemble des séances collectives observées.

Sur 33 points maximum des items, 2 séances ont respectivement 27 et 30 points positifs ; 3 séances entre 21 et 25 points (21, 22, 23 et 25) ; 3 séances ont 20 points ou moins (20 ; 20 et 17). On arrive donc à une médiane de 22 items cochés positivement sur 33 items à cocher.

La satisfaction des patients en fin de séance collective a été évaluée à la fin des 9 séances, mais seulement dans 4 programmes par un questionnaire écrit.

#### **Bilan éducatif final (BEF) :**

Selon la HAS, le BEF doit « *faire le point avec le patient et développer ses compétences d'auto-évaluation, permettre au patient d'exprimer son point de vue par rapport au processus éducatif et son organisation, s'assurer de la pertinence du diagnostic éducatif et de l'acquisition des compétences en fonction des priorités d'apprentissage, permettre au patient d'exprimer son vécu de la maladie chronique, sa manière de gérer au quotidien sa maladie* ».

Un seul BEF a pu être observé. Il n'a duré que 20 minutes et n'a pas atteint les objectifs qu'on pouvait espérer d'un BEF.

En effet, la professionnelle qui l'a réalisé s'est positionnée comme « sachante » qui connaît tous les besoins de la patiente et l'entretien n'a pas permis à la patiente de développer ses compétences d'auto-évaluation.

#### **En conclusion :**

L'observation de séances de programmes d'éducation thérapeutique réalisée par Mme Bermont est riche d'enseignements.

Elle permet de constater que des progrès restent à faire afin que les séances se conforment aux recommandations de bonnes pratiques et qu'il existe une grande hétérogénéité qualitative de ces séances selon les professionnels qui les animent.

L'éducation thérapeutique nécessite d'arriver à un véritable « empowerment<sup>2</sup> » des patients pour qu'ils deviennent de vrais acteurs de leur prise en charge, capables de faire des choix éclairés si possibles meilleurs pour leur santé et leur mieux-être.

Selon HAS, l'accès à l'information en santé est un des éléments qui conditionnent les comportements en matière de santé et la capacité des personnes à prendre des décisions. Mais ce n'est qu'un de ces éléments.

Comme l'écrit LECORPS.P<sup>3</sup> : « *L'éducation du patient n'est rien d'autre qu'un projet partagé dans une dynamique progressive d'échanges et d'écoute. C'est l'autre<sup>4</sup> qui sait où il peut aller. Nous ne pouvons que l'aider à explorer les voies qu'il peut emprunter. L'action éducative ne peut alors se résumer à la construction de compétences d'un individu, fussent-elles*

---

<sup>2</sup> « Accroître le pouvoir »

<sup>3</sup> LECORPS P. Éducation thérapeutique du patient : la question du sujet. Contact Santé, n° 229, février 2008 : 38-40.

<sup>4</sup> Nota bene : L'autre est ici le patient

*psychosociales, définies à l'avance par des experts. Il s'agit davantage de créer les conditions pratiques d'une entrée en relation entre professionnel et personne concernée pour les aider à élaborer, face aux questions qu'ils se posent, une réponse qui soit la leur. C'est de la rencontre de ces subjectivités qu'une relation éducative peut se construire ».*

Pour que les patients arrivent à développer de nouvelles compétences dont celles d'auto-évaluation ou d'auto-soins, il est primordial que les professionnels qui animent les séances soit dans un positionnement horizontal et non vertical de « sachant qui amène uniquement des connaissances ». Ils doivent passer d'une posture classiquement injonctive ou prescriptive à une posture éducative au quotidien.

« *Il s'agit d'une transformation radicale qui affecte le soignant dans sa représentation de lui-même et de sa place dans l'équipe de soins* »<sup>5</sup>.

Animer des séances d'éducation thérapeutique est donc difficile et nécessite que les animateurs de séances d'ETP se soient interrogés sur leur positionnement face aux patients et sur « *les valeurs véhiculées par les modèles pédagogiques qu'ils utilisent* »<sup>6</sup>.

Ils doivent être en mesure d'amener les patients à réfléchir, à débattre et à devenir autonomes. De la même façon, les techniques d'animation de groupe afin d'inciter les patients à s'exprimer sont primordiales.

Ainsi, « *La qualité des interventions en éducation thérapeutique dépend fortement des compétences et habiletés des professionnels de santé, la principale étant une compétence éducative* »<sup>5</sup>.

Pour mettre en œuvre une démarche éducative authentiquement « promotrice de la santé », il semble donc nécessaire que les personnes animant les séances des programmes d'éducation thérapeutique bénéficient de formation axée sur la pédagogie et leurs pratiques en ETP, en complément des 40 heures de séances de base sur l'ETP.

De plus, l'intervention de « patient expert » dans les groupes semble indispensable pour rééquilibrer les échanges entre les soignants et les patients. Elle peut permettre que le programme d'ETP soit réellement centré sur les patients.

---

<sup>5</sup> B.PETRE, A.PEIGNOT et al ; [La posture éducative, une pièce maîtresse au service de l'éducation thérapeutique du patient](#) ; Educ Ther Patient/Ther Patient Educ 2019, 11, 10501

<sup>6</sup> [Éducation thérapeutique et promotion de la santé : quelle démarche éducative ? | Cairn.info](#)

Brigitte SANDRIN ; « Education thérapeutique et promotion de la santé : quelle démarche éducative ? » ; Santé publique 2013/HS2S2 ; p 125-135.

**Annexe N°1 : Grille d'évaluation d'un Bilan Educatif Partagé**

---

Date :

Intitulé du programme :

Pathologie chronique du patient :

Orientation/provenance du patient :

BEP : initial :  reprise  approfondissement

Professionnels/animateurs présents :

Suivi habituel du patient par le professionnel en charge du BEP :  oui  non

Trame d'entretien :  oui  non

Déroulement de la séance	Oui	En partie	Non	NA*	Commentaires
Le professionnel s'est présenté	4				
Le professionnel a demandé au patient s'il avait déjà participé à un programme d'ETP	1		3		
Le professionnel a expliqué les modalités d'un bilan éducatif partagé (thème, objectif, déroulé)	2	2			
Le professionnel a demandé au patient de se présenter	3			1	
Le professionnel demande qui a adressé le patient au programme d'ETP et selon lui pourquoi on l'a adressé ?	3			1	
Le professionnel a laissé le patient expliciter les conditions de la découverte de sa pathologie	4				
Le professionnel fait le point avec le patient sur où il en est de sa maladie (par exemple diabète bien équilibré, diabète avec	4				

rétinopathie ...): Ont-ils abordé les symptômes, traitements et comorbidités actuels du patient ?					
Le professionnel essaye de connaitre les croyances du patient vis-à-vis de sa maladie (selon vous, pourquoi êtes-vous devenu diabétique ?)	3		1		
<b>Le professionnel essaye de connaitre les connaissances du patient vis-à-vis de sa maladie (selon vous c'est quoi le diabète ? Quelles sont ses conséquences en général ? comment peut-on soigner cette maladie ? Est-ce que c'est uniquement avec des médicaments ou il y a d'autres choses qui peuvent marcher ?)</b>	2	2			
Le professionnel investigue les attitudes et pratiques du patient vis-à-vis de la maladie (ce n'est pas toujours facile de faire le régime, est ce que vous pensez que c'est nécessaire ? que c'est ou pas important ? Est-ce que vous y arrivez ou c'est trop difficile ? Quand on est diabétique, on a besoin d'être suivi régulièrement pour éviter les complications. Est-ce que vous arrivez à être suivi ou avez-vous des difficultés ? Lesquelles ?)	3	1			
<b>Ont-ils abordé les connaissances, les représentations et la compréhension du patient vis-à-vis de sa pathologie ?</b>	2	1	1		
Ont-ils abordé comment le patient vit sa maladie (ce n'est pas tous les jours facile d'être diabétique, et vous comment le vivez-vous ?)	4				
Ont-ils abordé les activités professionnelles et sociales du patient ? Est-ce qu'il a été demandé au patient si certaines des activités qu'il aime sont entravées par sa maladie ?	3	1			
Le professionnel a-t-il abordé les compétences de sécurité avec le patient ?	4				
Le professionnel a-t-il abordé les compétences d'autosoins avec le patient ?	3		1		

Etat des lieux des besoins et des attentes du patient vis-à-vis de sa pathologie : le professionnel a-t-il demandé au patient ce qu'il aimerait qui change pour sa maladie ? ce qu'il aimerait mieux comprendre ? mieux connaître ?	2	1	1		
<b>Démarche éducative et méthodes pédagogiques</b>	<b>Oui</b>	<b>En partie</b>	<b>Non</b>	<b>NA*</b>	<b>Commentaires</b>
Le professionnel prend-il en compte d'éventuelles difficultés du patient à s'exprimer ou à comprendre certaines spécificités ?	3	1			
Le professionnel vérifie qu'il a bien compris le verbatim du patient en reformulant ce qu'il a dit	3		1		
La communication employée par le professionnel semble claire et adaptée par rapport à la façon dont le patient s'exprime	4				
Le professionnel a-t-il privilégié des questions ouvertes ?	3	1			
Le mode de communication utilisé est positif (« c'est pas facile, mais je suis persuadé que vous pouvez y arriver ») et non stigmatisant ou effrayant (vous savez le diabète ça amène plein de gens au rein artificiel à la Réunion et on coupe des jambes...)	4				
Le professionnel a-t-il laissé le patient faire le choix des modalités des séances, collectives, individuelles ou mixtes ?	3		1		
Les objectifs des séances d'ETP futures possibles sont clairement définis et explicités	1	1	2		
Le professionnel négocie-t-il les diverses séances proposées avec le patient ?	2		2		
Les séances proposées sont conformes à ce que le patient a jugé prioritaire	3	1			
Les séances sont réellement choisies d'un commun accord avec le patient	3		1		

Les séances sont les mêmes pour tous les patients ☺	1		3		
Le professionnel a-t-il vérifié auprès du patient sa disponibilité pour les jours et horaires des séances d'ETP proposées ?	1	1	2		
<b>Respect de la confidentialité</b>	<b>Oui</b>	<b>En partie</b>	<b>Non</b>	<b>NA*</b>	<b>Commentaires</b>
Les locaux étaient-ils appropriés ? (Dédiés, respect de la confidentialité, propreté)	4				
La confidentialité est respectée, le bilan est rangé dans un endroit sécurisé.	4				
<b>Relation thérapeutique</b>	<b>Oui</b>	<b>En partie</b>	<b>Non</b>	<b>NA*</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Climat de confiance renforcé entre le patient et les professionnels</b>					
Le professionnel a laissé le patient poser ses questions librement et expliquer ses besoins	3	1			
Le professionnel n'émet aucun jugement à l'égard du patient ou de ses affirmations	4				
Après avoir reformulé le discours du patient, le professionnel reprend-il les incompréhensions pour axer sur les points clés ?	3		1		
<b>Evaluation</b>	<b>Oui</b>	<b>En partie</b>	<b>Non</b>	<b>NA*</b>	<b>Commentaires</b>
Ont-ils abordé les projets et les priorités du patient ?	3		1		
Le bilan est-il réellement un bilan éducatif PARTAGE ?	3		1		
Est-ce que le patient participe à la rédaction du bilan ?	3		1		
Le professionnel permet-il au patient de faire des retours ou de décrire sa perception par rapport au BEP qu'ils viennent de réaliser ?	2	1	1		

Réalisation d'une synthèse orale en fin d'entretien par le professionnel auprès du patient.	3		1		
Le professionnel a identifié les compétences que le patient doit acquérir afin de mieux gérer sa maladie au quotidien.	3	1			
Les objectifs du programme d'ETP proposé <b>pour ce patient spécifiquement</b> sont clairement définis et on pourra donc évaluer à la fin des séances si ces objectifs sont ou non atteints	3		1		
<b>Le professionnel a-t-il programmé les séances ultérieures ?</b>	1		2	1	

**Annexe N°2 : Grille d'évaluation d'une séance collective d'ETP**

---

Date :

**Intitulé du programme :**

Pathologie chronique des patients :

Tranche d'âge :

Nombre de patients présents :

Module/numéro de séance :

Professionnels/animateurs présents :

Suivi habituel du patient par le professionnel en charge de la séance collective : :  OUI  NON

Animation de la séance par combien de professionnels :

Les professionnels sont des : IDE ; médecin ; pharmacien ; psychologue ; diététicien ; prof APA.....

Lieu :

Heure de début de la séance :

Déroulement et contenu de la séance	Oui	En partie	Non	NA*	Commentaires
La séance d'ETP s'intègre pour chaque patient dans un programme spécifique d'ETP : c'est une séance à la carte avec des objectifs précis adaptés à la situation de chaque patient présent ?	5	4			
Les professionnels ont-ils présenté leur rôle, le thème, les objectifs et le déroulé de la séance ?	9				
Règles de bon fonctionnement du groupe posées auprès du groupe (confidentialité, respect de la parole de l'autre, non-jugement) avec la présence d'un support écrit affiché dans la salle qui présente ces règles	6	1	1	1	
Le professionnel demande aux patients quelles sont leurs connaissances sur ce sujet	7		2		
Le professionnel présente des connaissances concernant le thème sans pour autant faire « un cours » sur le sujet	6	1	2		
Le professionnel propose des supports (brochures etc.), des références (site internet, revue, livres, podcast) si les patients veulent creuser le sujet	7	1	1		
Le professionnel explore avec les patients qu'elles sont leurs attitudes vis-à-vis du sujet	6	1	1		
Le professionnel explore avec les patients quelles sont leurs pratiques sur le sujet : quelles sont leurs difficultés (par exemple pour mieux manger), quelles sont leurs réussites, leurs astuces (je demande à ma fille de faire les courses car elle, elle n'achète pas de sodas)	5	3	1		
Le professionnel a repris les éléments clés exposés et apporte quelques éléments informatifs pertinents et cohérents avec le sujet	8			1	

A l'aide de ces nouveaux éléments, le professionnel réadapte avec la participation des patients ce qu'ils veulent et/ou peuvent modifier dans leur quotidien	6	1	1	1	
Le professionnel aide les patients à fixer leurs propres objectifs pour être au plus près de la conformité des prérequis théoriques et de leurs attentes personnelles (et capacités personnelles) : les objectifs fixés sont atteignables	3	4	1	1	
<b>Démarche éducative</b>	Oui	En partie	Non	NA*	<b>Commentaires</b>
Les professionnels prennent en compte les éventuelles difficultés des patients à s'exprimer ou à comprendre certaines spécificités	9				
Le professionnel incite les patients à participer activement à la séance : il va chercher la participation de chacun	9				
La séance se déroule dans une « bonne ambiance »	9	1			
La structuration de la séance semble adaptée à la durée de la séance (obj présentés, présentation de ce vers quoi il faudrait tendre, échanges, reformulation finale)	5	3	1		
Les patients ont-ils partagé des conseils entre eux sur leur quotidien et la gestion de leur maladie ?	3	1	4	1	
Les patients s'entraident dans l'exercice ou dans la compréhension des modalités, par les points positifs et négatifs de leurs propres expériences.	3	3	2	1	
Les professionnels ont-ils favorisé les interactions et les échanges entre patients ?	4	2	2	1	
Participation d'un patient expert à la séance	1		8		
<b>Méthodes pédagogiques</b>	Oui	En partie	Non	NA*	<b>Commentaires</b>

Les professionnels ont-ils utilisé des outils pédagogiques adaptés à l'âge des patients ? à la pathologie ciblée ?	7	1	1		
Le professionnel vérifie qu'il a bien compris le verbatim des patients en reformulant ce qu'ils ont dit	7	2			
La communication employée par le professionnel semble claire et adaptée par rapport à la façon dont les patients s'expriment	9				
Le mode de communication utilisé est positif et non stigmatisant ou effrayant	9				
<b>Respect de la confidentialité</b>	<b>Oui</b>	<b>En partie</b>	<b>Non</b>	<b>NA*</b>	<b>Commentaires</b>
Les locaux étaient-ils appropriés ? (Dédiés, respect de la confidentialité, propreté)	9				
La confidentialité est respectée, le bilan et le résultat des séances sont rangés dans un endroit sécurisé.	7			2	
<b>Relation thérapeutique</b>	<b>Oui</b>	<b>En partie</b>	<b>Non</b>	<b>NA*</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Climat de confiance renforcé entre le patient et les professionnels</b>					
Le professionnel a laissé les patients poser leurs questions librement	9				
Le professionnel accepte éventuellement la contradiction et reste posé	1		1	7	
Le professionnel n'émet aucun jugement à l'égard des patients ou de leurs affirmations	9				
<b>Evaluation</b>	<b>Oui</b>	<b>En partie</b>	<b>Non</b>	<b>NA*</b>	<b>Commentaires</b>

Les professionnels participants à l'animation de la séance ont-ils été complémentaires ?	2	1		6	
Réalisation d'une synthèse de la séance par les professionnels	9				
Les professionnels ont orienté les patients vers d'autres professionnels spécialisés dans un objectif d'accompagnement à la santé si c'est nécessaire (médecin nut, médecin traitant, monparcourspsycho...)	3		6		
Les patients repartent avec des objectifs atteignables et réalistes	2	6	1		
Pour cette séance collective, le professionnel écrit au moins une ligne dans le dossier d'ETP du patient pour décrire comment la séance s'est passée pour lui	4		5		
Le ou les professionnels n'ont pas accès à un dossier d'ETP ☹	5		3	1	

La satisfaction des patients a été évaluée en fin de séance :  OUI  NON

Si oui un questionnaire écrit est-il utilisé pour évaluer la satisfaction :  OUI  NON

Heure de fin de la séance :

Conclusion personnelle :

---

**Annexe N°3 : Grille d'évaluation d'un Bilan Educatif Final**

---

Date :

Intitulé du programme :

Pathologie chronique du patient :

Professionnels/animateurs présents :

Suivi habituel du patient par le professionnel en charge du BEF :  oui  non

Trame d'entretien :  oui  non

Nb de séances auxquelles le patient a participé : Nb de séances individuelles (hors BEP) ..... Nb de séances collectives .....

Lieu :

Heure de début de la séance :

Atteinte des objectifs du BEP initial	Oui	En partie	Non	NA*	Commentaires
Les objectifs du BEF sont expliqués au patient en début de séance					
Le professionnel reprend avec le patient les objectifs qui avaient été fixés lors du BEP					
Il existe un BEP (tracé dans le dossier et à demander) qui avait fixé des objectifs pour l'ETP, négociés d'un commun accord avec le patient					
Les objectifs du BEP étaient réellement des objectifs individualisés adaptés à la situation particulière du patient					
Quels étaient les objectifs fixés par le BEP ?					
Le professionnel vérifie auprès du patient si chacun des objectifs du BEP ont été atteints					
Au moins un objectif concret de résultat avait été fixé qui soit mesurable : hem glycosylée meilleure, stabilisation du poids, baisse du nb de crises d'asthme ou d'épilepsie etc...					
Préciser lequel :					
Le professionnel demande au patient si les séances lui ont apporté ou non quelque chose (ne pas demander : que vous ont apporté les séances ?)					
Le patient déclare-t-il mieux connaître sa maladie : causes, conséquences, modalités de suivi conseillées					

Le patient a-t-il acquis des compétences d'autosoin ?					Préciser lesquelles :
Le patient a-t-il le sentiment d'être plus observant (trt, consultations, règles hygiéno-diététiques, etc.)					
✓ Le patient déclare mieux respecter les règles hygiéno-diététiques					
✓ Le patient déclare que son poids a diminué					
✓ Le patient déclare que sa pathologie (diabète, épilepsie, asthme etc.) est mieux équilibrée					
✓ Le patient déclare avoir plus d'activité physique					
✓ Le patient déclare avoir un suivi médical ou paramédical plus rapproché					
Est-ce le patient sait mieux gérer sa maladie : identifier les moments à risque et anticiper les événements pouvant aggraver sa pathologie ?					
Est-ce que le patient sait adapter les bons gestes face à une urgence vitale ?					
Le professionnel vérifie-t-il avec le patient si sa qualité de vie a été améliorée par le programme d'ETP ?					
Si oui, la qualité de vie a été améliorée comment : pas du tout, un peu, moyennement, bcp ?  Préciser comment :					

Respect de la confidentialité	Oui	En partie	Non	NA*	Commentaires
Les locaux étaient-ils appropriés ? (Dediés, respect de la confidentialité, propreté)					
La confidentialité est respectée, le bilan est rangé dans un endroit sécurisé.					
Relation thérapeutique	Oui	En partie	Non	NA*	Commentaires
Le professionnel qui réalise le BEF a aussi fait le BEP					
Le professionnel qui fait le BEF fait partie de l'équipe qui suit la pathologie chronique du patient.					
Le professionnel qui fait le BEF a aussi participé à des séances individuelles ou collectifs du programme d'ETP du patient (au moins une séance)					
Si ce n'est pas le cas, il a eu accès avant la séance à des comptes rendus des séances du programme ETP de ce patient					
Climat de confiance renforcé entre le patient et les professionnels					
Le patient a pu poser ses questions librement et expliquer ses nouveaux besoins					
Les professionnels n'émettent aucun jugement à l'égard du patient ou de ses affirmations					
Respect des attentes du patient					
La façon de poser les questions n'induit pas les réponses et laisse la possibilité au patient de répondre qu'il n'a pas atteint les objectifs...					

La communication employée par les professionnels est claire, précise et détaillée, adaptée au vocabulaire du patient					
Le professionnel reformule-t-il les souhaits du patient ?					
Satisfaction	Oui	En partie	Non	NA*	Commentaires
Le professionnel fait le point avec le patient pour connaître son degré de satisfaction ou d'insatisfaction vis-à-vis du programme ?					
« Etes-vous satisfait ou non satisfait du programme ? »					
Le professionnel vérifie auprès du patient si le <b>contenu</b> des séances lui a ou non convenu					
Le professionnel vérifie auprès du patient si le <b>rythme</b> des séances lui a ou non convenu					
Le professionnel vérifie auprès du patient si la <b>durée</b> du programme lui a ou non semblé correcte					
Le professionnel demande au patient comment le programme d'ETP pourrait selon lui être amélioré					
Quels sont les points d'amélioration proposés par le patient ?					
<b>Rétrospective du patient sur son parcours, ses évolutions, ses progrès et les manques persistants</b>					
Le patient a-t-il rencontré des difficultés à atteindre les objectifs fixés lors du BEP ou lors des séances ?					
Quels sont selon le patient ses manques persistants par rapport à sa pathologie ?					

Si oui, est ce que le professionnel essaye de comprendre les freins à cette atteinte des objectifs ? (Freins liés au patient, qualité du prog ...)					
Si oui, de nouveaux objectifs réalistes sont-ils co construits ?					
Si oui, de nouvelles séances ou programme sont-ils proposés ?					
Une orientation vers un ou des professionnels est-elle proposée ?					

Heure de fin de la séance :

Conclusion personnelle :