



Évaluation du patient suivi en éducation thérapeutique

au sein du service de Maladies Infectieuses au CHU de Tours

Marie-Ange Fouquet, C. Moussier, V. Erard, G. Gras, L. Guillon, S. Arth.

Contexte (1/2)

- **Cohorte de 630* personnes vivant avec le VIH**
 - Consultations Externes : 183 patients vus
 - Hospitalisation : 29 patients vus

- **Fort investissement de l'équipe dans l'ETP depuis 1998 (projet de service)**
 - IDE formées à l'ETP
 - Utilisation d'outils communs

Contexte (2/2)

- **Évolution de la prise en charge**
de la consultation d'observance à l'ETP

L'ETP (déf. OMS 1998) a pour but d'aider les patients à acquérir ou à maintenir des compétences qui leur seront nécessaires pour gérer au mieux leur vie dans le contexte d'une maladie chronique.

LE PATIENT EST PLACE AU CŒUR DU DISPOSITIF

- **Projet institutionnel de promouvoir l'ETP** en lien avec une volonté politique nationale - loi HPST « *Tout patient...a le droit de bénéficier d'un programme d'ETP intégré dans un plan de soins coordonné* ».

Objectifs

Evaluation du patient suivi en éducation thérapeutique



=> Améliorer la prise en charge

=> Harmoniser les pratiques au sein de l'équipe pluridisciplinaire

Méthodologie

➤ Groupe de travail pluridisciplinaire

➤ Étapes :

- Élaboration de l'outil d'évaluation

Juin 2010

- Test de l'outil auprès de 3 patients

Décembre 2010

- Validation de l'outil

Janvier 2011

- Expérimentation auprès de 20 patients

Février 2011

- Généralisation de l'utilisation
de l'outil aux consultations externes

Février 2011



Présentation de l'outil d'évaluation (1/3)

L'outil construit se décompose en **3 éléments**
Choisis en équipe pluridisciplinaire



1/ Test de connaissances VRAI/FAUX sur 3 axes (18 items)

- connaissance de la maladie
- prévention et la transmission
- connaissance des anti-rétroviraux

Présentation de l'outil d'évaluation (2/3)

2/ Résolution de situations problèmes

- Préparation du traitement lors d'un voyage
- Rupture de préservatif
- Blessure grave et risque de contamination d'un tiers

Pour chaque situation problème :

- il a été déterminé les réponses attendues et une échelle de cotation

Présentation de l'outil d'évaluation (3/3)

3/ Échelle analogique de l'estime de soi

0

10

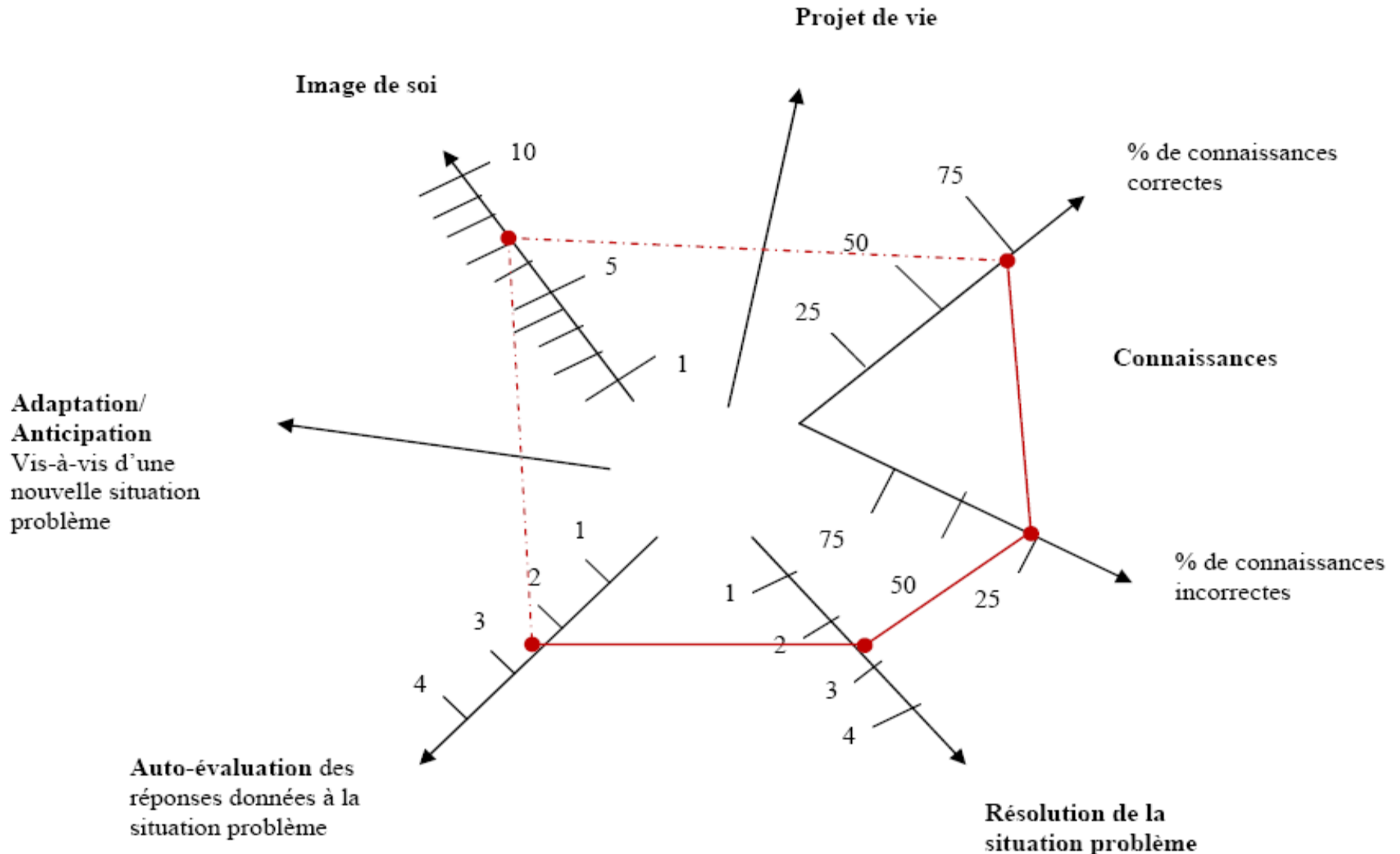
ÉVALUATION DE L'IMAGE DE SOI

Je pense que le
regard des autres
sur moi est très
négatif

Je pense que le
regard des autres
sur moi est très
positif

Représentation graphique des résultats

Exemple de résultat de l'évaluation d'un patient *



* Représentation graphique extraite des cours de l'IPCEM

Résultats de l'expérimentation (1/3)

1/ Test de connaissances

15 patients ont un taux de réponse correcte > à 80%

- Connaissances de la maladie

3/4 des patients ont des réponses correctes

- Prévention – Transmission

2/3 des patients ont des réponses correctes

- Connaissances des traitements ARV

2/3 des patients ont des réponses correctes

	% de connaissances correctes	
Non répondu	0	
Résultats	100%	2
	90%	7
	80%	6
	75%	3
	70%	1
	60%	1

Résultats de l'expérimentation (2/3)

2/ Résolutions de problème

Echelle de cotation utilisée :

4 : correcte (les 6 réponses sont citées)

3 : correcte mais incomplète
(si la réponse 4 n'est pas citée)

2 : partiellement incorrecte
(si la réponse 2 n'est pas citée)

1 : partiellement dangereux
(si la réponse 3 n'est pas citée)

- 4 patients n'ont pas répondu
- 16 patients ont des réponses correctes mais 11 sont incomplètes

	Résolution de problème échelle de 1 à 4	
Non répondu	4	
Résultats	1	0
	2	0
	3	11
	4	5

Résultats de l'expérimentation (3/3)

3/ Echelle analogique de l'estime de soi

	Image de soi échelle de 1 à 10	
Non répondu	7	
Résultats	10	10 patients
	7	1 patient
	2	2 patients

- 7 patients n'ont pas répondu
- 10 patients ont placé la réglette à 10 ce qui signifie qu'ils pensent que le regard des autres est plutôt positif, ils ont tous exprimé que « *personne ne connaissait leur séropositivité* »

Valeur du résultat obtenu ?

Avantages et limites de l'outil

1/ Avantages

- Outil simple, adapté, facile d'utilisation, très bien perçu par les patients
- A permis d'impliquer le patient et de réajuster le programme d'ETP

2/ Limites

- L'échelle analogique de l'estime de soi a suscité une gêne
- « Rosace » des résultats n'a pas été généralisée
- Outil non intégré dans le dossier patient informatisé
=> partage pluridisciplinaire difficile

Conclusion (1/2)

1/ Pour le patient

- Personnaliser le suivi du patient pris en charge en ETP
- Cette expérience a permis de montrer qu'il fallait :
 - réajuster les messages de prévention dans l'ETP
 - refaire des bilans d'acquisitions de compétences des patients, l'ETP est « *un processus continu* »*
 - reconforter les patients dans leurs acquisitions, l'évaluation permet de « *soutenir l'apprentissage* »*

* R. LEGENDRE - Dictionnaire actuel de l'éducation - 1993 - GUÉRIN / ESKA

Conclusion (2/2)

2/ Pour l'équipe

- S'impliquer autour d'un projet multidisciplinaire (motivation)
- S'approprier le concept d'évaluation : l'évaluation faisant partie intégrante de la démarche d'ETP
- Sélectionner et s'approprier ses outils, face à une multiplicité d'outils proposés
- Evaluer les patients, c'est aussi
« évaluer les soignants » !

Perspectives

- Travailler en équipe, le support de représentation graphique des résultats
- Intégrer les outils dans le dossier patient informatisé
- Mener une réflexion sur l'auto évaluation des éducateurs



JNI

13^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie

Tours et le GÉRICCO

Du mercredi 13 au
vendredi 15 juin 2012
VINCI - Centre International
de Congrès



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

