

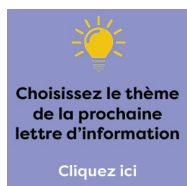


Lettre d'information #3 en ETP diabète

THÈME 3 : Bilan éducatif partagé (BEP) :
revisitons nos pratiques – La parole aux acteurs



Bienvenue à toutes et à tous



Vous faites partie du collectif de partage d'outils en ETP diabète.

Diabète Occitanie vous propose sa 3ème lettre d'information « **Bilan éducatif partagé : revisitons nos pratiques** ».

Bonne lecture !

Vous souhaitez partager un outil, un article ou un retour d'expériences autour de l'ETP diabète dans une prochaine lettre d'information ?

Vous pouvez nous contacter **par mail**. Au plaisir de recevoir vos propositions !

Le Bilan éducatif partagé (BEP)* est la première étape du processus éducatif. Il vise à « connaître le patient, identifier ses besoins, ses attentes et sa réceptivité à la proposition de l'ETP » (HAS, 2007). Le BEP permet de comprendre la problématique du vécu du patient avec la maladie et son traitement (Golay, 2016). Il est réalisé par un éducateur formé à l'ETP à partir d'un entretien structuré centré sur le discours du patient. C'est **un temps de rencontre privilégié** qui permet de faire connaissance, se découvrir, instaurer un climat de confiance, créer une alliance thérapeutique. La personne diabétique peut y évoquer ses difficultés, ses besoins, ses ressources, ses souhaits et ses aspirations.

Pour analyser la situation de la personne diabétique dans sa vie avec la maladie, l'éducateur en ETP réalise un entretien « de compréhension » qui explore différentes dimensions :

La dimension biomédicale :
Quel est son état de santé ?

La dimension psychoaffective :
Qui est-elle ? Que ressent-elle ?

La dimension socioprofessionnelle :
Que fait-elle ? Comment vit-elle ?

La dimension cognitive :
Que sait-elle ? Que croit-elle ?

La dimension projets/priorités
Quels sont ses projets ? Quelles sont ses priorités ?



L'ensemble des domaines explorés permet à l'équipe d'être au plus près des besoins du patient et d'identifier avec lui les compétences d'auto soins et d'adaptation (psychosociales) qui lui seront utiles pour mieux vivre avec sa maladie.

*NB. Dans cette lettre d'information, nous utiliserons indifféremment les termes diagnostic éducatif (DE) ou bilan éducatif partagé (BEP) selon les usages des acteurs interrogés.

L'ETP, c'est vous qui en parlez le mieux



Le regard d'une experte en pédagogie



Marie Christine Llorca dirige AGO, un organisme de formation en direction de tous les acteurs du champ de la pédagogie y compris de l'ETP. Elle a commencé à travailler sur l'éducation du patient il y a 25 ans.

Diagnostic Educatif ou Bilan Educatif Partagé ?

Dans les textes de base, on parle de diagnostic éducatif. Le mot diagnostic a été utilisé par effet de familiarité avec le vocabulaire des soignants. Il y a une traduction dans la terminologie suisse qui parle « d'entretien de compréhension » ce qui est approprié. Il faut dépasser la question de la sémantique, l'un ou l'autre peut s'employer, occupons-nous plutôt de la posture et de la méthodologie.

Quels enjeux pour le diagnostic éducatif ?

Le diagnostic éducatif, c'est la première occasion de soutenir la motivation du patient, l'alliance thérapeutique assez déterminante pour donner envie de s'engager dans le parcours. Si on pose trop de questions ou qu'on met trop d'évaluation, on perd une fonction du DE qui est d'enclencher le partenariat avec le patient. La posture d'interrogatoire limite l'alliance thérapeutique. Le support le plus simple questionne la plus grande problématique du patient sur sa pathologie, ses difficultés, ses freins, ses ressources et ses leviers avec essentiellement des questions ouvertes.

Quels leviers pour dépasser le recueil de données de type interrogatoire et aller vers l'entretien de compréhension ?

1. Simuler des entretiens pendant des formations

Aller vers l'entretien de compréhension demande un changement du posture interne, quelque chose de l'ordre d'une modification de savoir être. Un premier levier est d'intégrer aux formations des simulations d'entretiens suivies de l'analyse de l'expérience.

2. Utiliser des supports médiateurs entre patients et soignants

Dans un entretien, les professionnels connaissent l'ordre des questions, le patient est dirigé par la nature et la succession des questions ce qui diminue sa capacité à réfléchir. Utiliser un support médiateur permet au patient d'avoir plus de liberté de réflexion et aide le professionnel à quitter le mode interrogatoire. Par exemple, s'appuyer lors du DE sur un jeu de cartes et inviter le patient à expliquer comment il se représente sa vie avec la maladie.

Quels outils ?

On peut utiliser des photo expression pour explorer leurs représentations, des cartes de Barrow pour voir leur stratégie de résolution de situation ou encore des cartes conceptuelles. Les cartes COMETE peuvent aussi être utilisées lors d'un DE, en particulier pour questionner les relations avec l'entourage et les soignants. On peut aussi utiliser des outils d'autres domaines. Par exemple, notre outil Strat'ago qui permet initialement de mener un entretien d'accompagnement individuel dans des missions locales, on s'est rendu compte qu'on pouvait le transformer en support de DE car il offre une représentation graphique des différents domaines de vie de la personne.

Le regard d'un médecin diabétologue coordinatrice d'un programme ETP



Magali Coustols Valat est médecin diabétologue. Elle participe au programme régional DIAMAT sur le thème du diabète gestationnel qu'elle coordonne dans son établissement et dans lequel elle est investie en tant que diabétologue intervenant dans des séances collectives ou individuelles.

Quelles particularités pour le diagnostic éducatif dans le cadre du diabète gestationnel ?

Le diabète gestationnel est une pathologie de la grossesse et 90% des patientes n'en ont jamais entendu parlé. La particularité du DE c'est qu'il est difficile de s'appuyer sur les expériences déjà vécues de la pathologie. Pour la plupart, les patientes n'ont pas non plus d'expérience des enjeux de modification de leurs habitudes de vie. Il s'agit d'une démarche éducative de la découverte de la pathologie. On a 3 mois/6 mois maximum pour définir un plan éducatif et mettre en œuvre ses objectifs. Le DE doit donc mobiliser rapidement les motivations des patientes.

Qu'est-ce qui vous semble le plus important dans la démarche du diagnostic éducatif ?

Un DE peut très volontiers se faire en plusieurs étapes en distanciel et en présentiel. Faire appel à des canaux de communication différents peut permettre aux patientes de se mobiliser différemment. Le DE en distanciel est plus riche que l'entretien face à face qu'on connaissait au préalable. Il correspond mieux à une société dématérialisée et à notre public.

Quelles étapes dans votre diagnostic éducatif ?

Dans notre DE, il y a 3 étapes qui permettent le cheminement d'acceptation de la patiente et la participation de l'équipe pluridisciplinaire en fonction de ses domaines.

1. Une approche par téléphone par la sage-femme qui propose des ressources en ligne et le téléchargement de l'application. Cela permet une première démarche personnelle des patientes.

2. Une séance collective en présentiel au cours de laquelle l'équipe va analyser la posture et l'engagement de la patiente. Une synthèse des observations est intégrée au DE.
3. Des échanges directs lors d'une téléconsultation. On fait un DE en ayant déjà des données biocliniques et socio-environnementales dans le dossier, ce qui nous permet d'aller directement sur l'expression de la patiente: "qui est-elle ? Quel est son parcours ? ..."

Le regard d'une cadre de santé en UTEP

(Unité transversale d'éducation thérapeutique du patient)

Isabelle Eglin est cadre de santé, de formation initiale infirmière et co-coordinatrice de l'UTEP du CHU Nîmes. En place depuis 2019, l'UTEP accompagne des équipes dans la conception de programmes d'ETP et propose des formations.

Comment abordez-vous la question des BEP dans vos formations à l'ETP ?

Dans nos formations, il y a toujours un patient formé en même temps que les professionnels. Ainsi, la perspective patient est abordée dès la formation et on insiste sur l'intégration d'un patient partenaire dès la conception des programmes. Dans les formations, on fait des simulations de BEP et on conseille de tester les grilles en situation avec des patients. Il faut ensuite s'autoriser des évolutions. On pose une trame, un support, un outil mais l'usage les font évoluer. L'évaluation annuelle est une bonne occasion pour en discuter en équipe.

Qu'est-ce qui vous semble le plus important dans la construction d'un BEP ?

Dans un BEP, comme dans toute séance éducative, l'objectif c'est de faire connaissance et d'éviter de construire une machine à gaz. On a toujours la nécessité d'avoir une grille pour ne rien oublier. On peut utiliser des questions fermées pour recueillir des informations sur l'identité mais pour aborder le vivre avec la maladie, on insiste beaucoup sur l'utilisation de formulation de questions ouvertes.

Quels outils pour mener un BEP ?

Toutes les équipes ont une grille de questions. Certaines équipes utilisent des outils d'autoévaluation du patient, comme « l'étoile des 5 santés ». Il peut être utilisé au début du BEP pour creuser les différentes dimensions de la santé ou en fin de BEP comme une synthèse pour vérifier que toutes les dimensions ont été abordées.

Le regard d'une infirmière libérale impliquée dans un programme ETP

Michèle Fassier est infirmière libérale sur le quartier de la Mosson à Montpellier. Elle est investie dans le programme "Solidarité diabète" de l'association DREAM (Diabète Recherche Education Alimentation Métabolisme) où elle réalise depuis 10 ans des entretiens de BEP et des séances collectives.

Comment pratiquez-vous le BEP ?

Quand je rencontre une personne en BEP, c'est elle qui va m'indiquer comment je vais pratiquer le BEP, selon qui elle est, si on a une langue commune, si elle est accompagnée, comment elle est arrivée là. Je ne parle pas beaucoup pendant ces entretiens. Même si j'ai la trame en tête, je ne la suis pas directement, c'est le récit de la personne qui me guide. La personne s'exprime librement, c'est très important car elle évoque ce qui la touche. On en vient naturellement aux enjeux et aux connections possibles avec l'ETP. Cela permet de ne pas s'enfermer sur un programme trop formalisé. Comme cela ce sont les gens qui font un peu le programme.

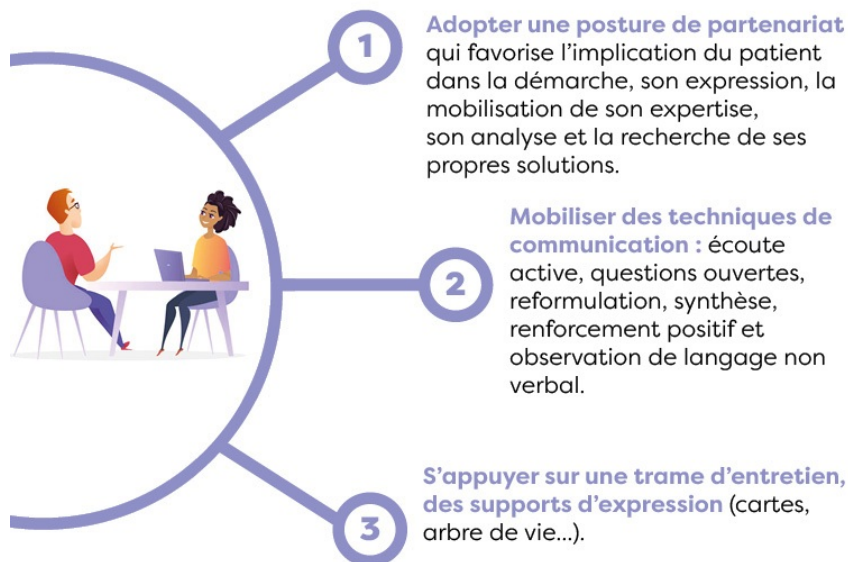
Qu'est-ce qui vous semble le plus important dans cette démarche de BEP ?

C'est la confiance qui s'instaure pendant l'entretien. C'est enrichissant pour l'un et pour l'autre. Cela permet de rencontrer la personne dans de multiples dimensions et pas seulement le diabète. Cela permet ensuite de faire le fil rouge et soutient les entretiens suivants.

Lorsque vous intervenez en formation initiale ou continue qu'est-ce que vous aimez partager à ce sujet ?

J'accentue sur l'importance de découvrir qui est la personne et sur la posture du professionnel, en particulier le non jugement. En effet, toute forme de jugement peut enfermer le professionnel et le patient. Et cela va limiter l'évolution de l'un et de l'autre dans la relation éducative et ça peut faire beaucoup de mal aux patients.

3 points clés abordés dans les témoignages



Des outils pour mettre en pratique

- Plus d'informations sur l'outil COMETE [ICI](#)
- Plus d'informations sur l'outil STRAT'AGO [ICI](#)
- Une proposition d'outil « Etoile des 5 santés » [ICI](#)

Des ressources pour en savoir plus

- P.-Y. Traynard. **Diagnostic éducatif Une bonne idée pour évoluer. Médecine des maladies Métaboliques** - Février 2010 - Vol. 4 - N°1

[Consulter](#)

- B. Sandrin-Berthon. **Diagnostic éducatif ou bilan éducatif partagé ? Médecine des maladies Métaboliques** - Février 2010 - Vol. 4 - N°1

[Consulter](#)

- Sélection réalisée avec le soutien de [l'Ireps Occitanie](#)

Des formations

- **Formation « Etablir un diagnostic éducatif ou un bilan éducatif partagé » de AFDET**

Cette formation d'une durée de 2 jours consécutifs permet aux participants de développer leurs capacités à mener un entretien avec un patient, dans le but d'établir avec lui un bilan éducatif partagé.

[En savoir plus](#)

- **Formation « Le nouveau diagnostic éducatif dans l'ETP » de AGO**

Ce module flash de 7h permet de mettre en place de façon technique le diagnostic éducatif mais aussi d'explorer de nouveaux outils dans le face à face : supports visuels, cartes mentales, outils collaboratifs.

[En savoir plus](#)

Rejoignez Diabète Occitanie en adhérant à l'association
[Plus d'informations](#)



Siège social : Service de diabétologie
CHU de Toulouse – Rangueil
1, avenue Jean Poulhès – TSA 50032
31059 TOULOUSE Cedex 9

Tél : 05 61 32 33 65

Mail : contact@diabeteoccitanie.org

Cet email a été envoyé par {{ contact.EMAIL }}

Vous recevez cet email car vous vous êtes inscrit à la liste de diffusion de Diabète Occitanie. Pour toute question relative à la gestion de vos données personnelles ou pour faire valoir vos droits, veuillez nous contacter à l'adresse :
contact@diabeteoccitanie.org

[Se désinscrire ici](#)



© Diabète Occitanie 2023