



Enquête sur les adaptations dématérialisées des programmes d'ETP dans la période de crise sanitaire

Février 2021

*Réalisée par le Comité Régional d'Éducation pour la Santé (CRES),
dans le cadre du centre de ressources en Éducation du Patient, avec l'appui
financier de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur.*



Sommaire

Introduction	2
Méthodologie	2
Résultats	3
Questionnaire en ligne pour les coordonnateurs et/ou intervenants	3
1. Organisation des séances	3
2. Qualité des séances	4
3. Satisfaction des équipes soignantes	4
4. Comparaison entre séances à distance et séances en présentiel	4
Groupes de discussion (focus group) avec les coordonnateurs et/ou intervenants	5
1. Organisation des séances	5
2. Qualité des séances	6
3. Satisfaction des équipes	6
4. Comparaison entre séances à distance et séances en présentiel	6
Entretiens téléphoniques avec des patients ayant participé à des séances à distance	7
1. Organisation des séances	7
2. Qualité des séances	7
3. Satisfaction des patients	8
4. Séances d'ETP à distance versus séances d'ETP en présentiel	8
Questionnaire en ligne pour les patients	9
1. Organisation des séances	9
2. Qualité des séances	9
3. Satisfaction des patients	9
Discussion	10
Conclusion	11
Synthèse des recommandations pour la mise en place des séances d'ETP à distance	12
Références bibliographiques	13
Annexes	14
Annexe 1 Mail de l'ARS PACA	14
Annexe 2 Questionnaire intervenants et/ou coordonnateurs en ligne	16
Annexe 3 Guide d'entretien - focus group - Equipe	18
Annexe 4 Entretien téléphonique semi-directif patients	20
Annexe 5 Questionnaire patients en ligne	21

Introduction

Dans le contexte de l'épidémie de Covid-19, la mise en place des programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) en présentiel auprès de patients atteints de maladies chroniques s'est avérée compliquée, voire impossible, en raison des mesures sanitaires et des mesures de confinement instaurées dans toute la France en mars 2020. Certains coordonnateurs de programmes d'ETP ont dû donc interrompre leurs programmes d'ETP. D'autres ont essayé de s'adapter et ont réalisé des séances d'ETP à distance.

En 2019, l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (ARS PACA) avait déjà autorisé les équipes soignantes à mener des séances d'ETP dématérialisées en visioconférence, tout en s'appuyant sur des préconisations élaborées par le centre de ressources en éducation du patient porté par le Comité Régional d'Éducation pour la Santé (CRES)¹.

En période de crise sanitaire et de premier confinement, l'ARS PACA a envoyé un mail (Cf. annexe 1) aux porteurs de programmes pour les inciter à proposer des séances à distance, en s'appuyant sur les recommandations déjà émises en 2019. L'objectif était d'assurer la continuité de la prise en charge éducative des patients atteints de maladies chroniques.

42 programmes d'éducation thérapeutique du patient ont été mis en place à distance en région Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) pendant la période de crise sanitaire et de premier confinement (du 17 mars au 11 mai 2020) et ont été déclarés à l'ARS PACA. Les équipes soignantes de ces programmes ont mené des séances d'ETP dématérialisées, collectives et/ou individuelles, portant sur différentes maladies : diabète type 2, obésité, maladies cardiovasculaires ...

Dans le cadre du centre de ressources en éducation du patient, le CRES, en partenariat avec l'ARS PACA, a décidé alors de conduire **une enquête sur les adaptations dématérialisées des programmes d'ETP dans la période de crise sanitaire.**

Cette enquête a pour objectifs de décrire les adaptations dématérialisées des séances réalisées pendant la période de crise sanitaire, d'évaluer la satisfaction des soignants et des patients vis-à-vis de la mise en place de ces séances, de mesurer la pertinence de celles-ci et de proposer des recommandations aux intervenants. Ceci permettra, par la suite, de réactualiser les préconisations des séances d'ETP à distance et d'éventuellement proposer ces séances à distance aux patients en tant qu'alternative aux séances en présentiel.

Méthodologie

Le CRES a réalisé l'enquête sur la période de juillet à septembre 2020. Cette enquête s'est appuyée sur un recueil d'informations auprès des équipes soignantes et des patients.

Les détails concernant les 42 programmes d'ETP à distance (nom du coordonnateur, nom de la structure, pathologie, etc.) ont, tout d'abord, été transmis par l'ARS PACA au CRES. Ensuite, un premier contact a été effectué avec les coordonnateurs de ces programmes afin de les solliciter à participer à l'enquête.

Plusieurs modalités de recueil d'informations auprès des équipes et des patients ont été utilisées :

- **Un questionnaire anonyme en ligne pour les coordonnateurs et/ou les intervenants** (Cf. annexe 2)
 - ⇒ 40 réponses ont été recensées pour ce questionnaire.
- **Des groupes de discussion (focus group) en visioconférence avec des coordonnateurs et/ou des intervenants** : leur durée approximative est d'1h30. L'outil de visioconférence utilisé est celui développé par le Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé, ieSS, qui participe à l'élaboration et à la mise en œuvre de la Stratégie Régionale d'E-SANTÉ pilotée par l'ARS PACA (Cf. guide d'entretien – **focus group en annexe 3**)
 - ⇒ 4 focus group (3 à 4 coordonnateurs / focus group) avec au total 16 coordonnateurs et intervenants ont été réalisés.
- **Des entretiens téléphoniques anonymisés avec des patients** qui ont participé à des séances d'ETP à distance : leurs coordonnées téléphoniques ont été envoyées au CRES par les coordonnateurs, après l'accord des patients (Cf. guide d'entretien – *entretiens téléphoniques en annexe 4*)
 - ⇒ 19 entretiens téléphoniques ont été réalisés.
- **Un questionnaire anonyme en ligne pour les patients** qui ont participé aux séances d'ETP à distance : les coordonnateurs ont communiqué le lien du questionnaire à leurs patients (Cf. annexe 5)
 - ⇒ 7 réponses ont été reçues pour ce questionnaire.

Les informations recueillies ont porté notamment sur 5 thèmes :

- Organisation des séances (aspect technique, points forts, difficultés, etc.)
- Qualité des séances (atteinte des objectifs, dynamique de groupe, relation soignant-patient, relation patient-patient, etc.)
- Satisfaction des équipes soignantes (expérience générale, points forts, difficultés rencontrées, etc.)
- Satisfaction des patients (points forts, difficultés rencontrées, impact psychosocial des séances sur les patients, etc.)
- Comparaison entre séances à distance et séances en présentiel

¹ SAUGERON Benoît, SONNIER Pierre

Préconisations pour la mise en place de l'ETP à distance

CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur, ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2018-11, 6 p.

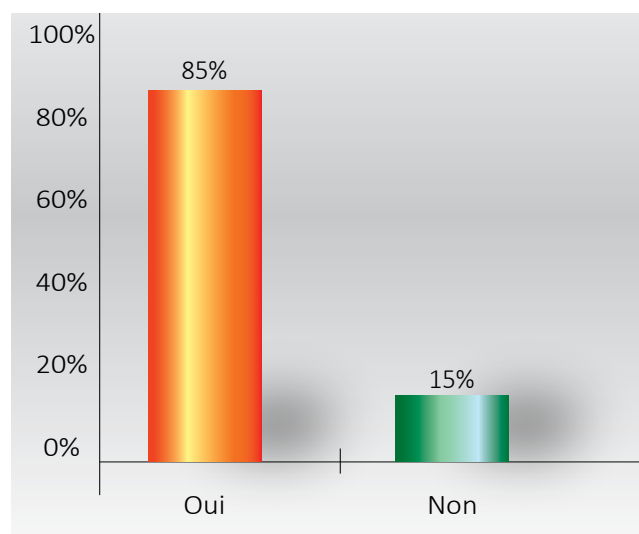
QUESTIONNAIRE EN LIGNE POUR LES COORDONNATEURS ET/OU INTERVENANTS

40 réponses ont été recensées pour ce questionnaire en ligne. 44% des personnes ayant répondu à ce questionnaire sont des coordonnateurs de programmes d'ETP. Les 56% restants sont des intervenants.

De plus, 85 % des personnes ayant répondu au questionnaire, ont animé au moins une fois une séance d'ETP par visioconférence et/ou par téléphone (Figure 1).

Les 15% restants sont des coordonnateurs de programmes qui ne sont pas intervenus lors des séances auprès des patients, mais qui ont organisé ces séances.

Figure 1 Pourcentage d'intervenants (coordonnateurs ou non) ayant animé au moins une séance d'ETP par visioconférence et/ou téléphone



1. Organisation des séances :

La majorité des coordonnateurs et des intervenants ont trouvé que **l'organisation des séances** à distance était plutôt adaptée.

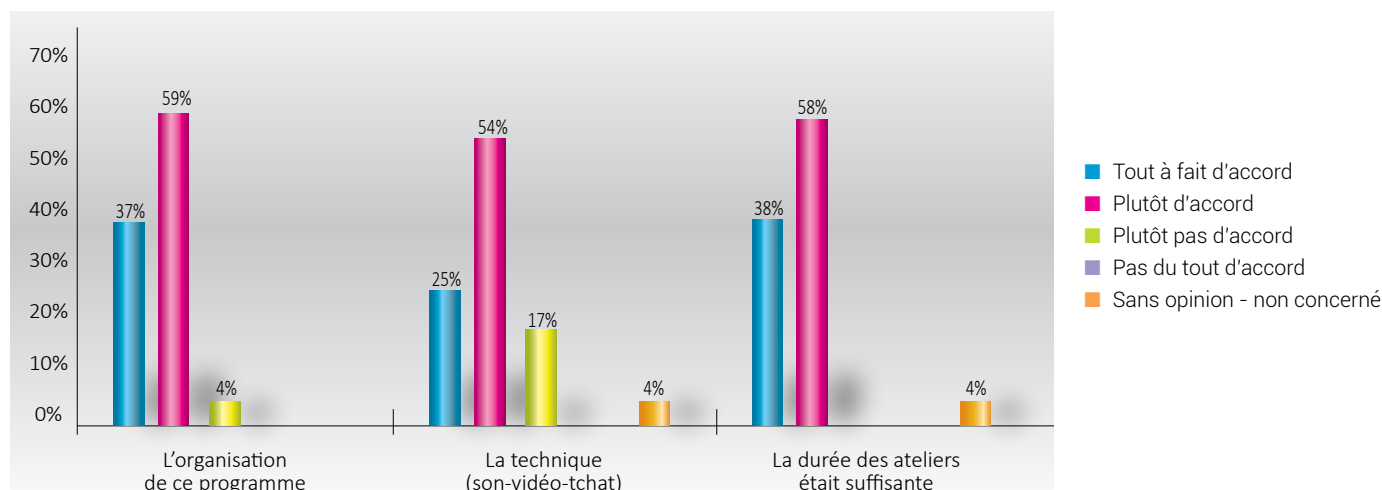


Figure 2 Taux de satisfaction des coordonnateurs et/ou intervenants vis-à-vis de l'organisation des séances à distance

En ce qui concerne l'aspect technique, les trois-quarts ont déclaré que la technique (son, vidéo, etc.) a plutôt bien fonctionné.

Néanmoins, certains ont signalé :

- des problèmes de connexions
- un manque de moyens (ordinateur, logiciel...) pour travailler à distance
- un manque de temps dédié à l'initiation au numérique

D'autres ont indiqué que certains patients :

- manquaient d'équipements adaptés aux séances à distance
- avaient des difficultés dans l'utilisation des outils numériques, d'où la proposition de consacrer un peu de temps à la formation des patients aux outils numériques

Enfin, **la durée des ateliers** était plutôt satisfaisante pour la plupart (58%) des coordonnateurs et/ou des intervenants. La majorité des séances étaient de courte durée (une heure ou une heure et demi) car il est plus difficile pour un patient de maintenir sa concentration pendant une longue durée.

Recommandations pour l'organisation des séances à distance :

- anticiper une organisation claire et précise pour le programme d'ETP à distance
- être accompagné/aidé dans l'aspect technique (utilisation du logiciel, du matériel, etc.)

2. Qualité des séances :

Les coordonnateurs et les intervenants ont estimé que les séances à distance étaient généralement de bonne qualité.

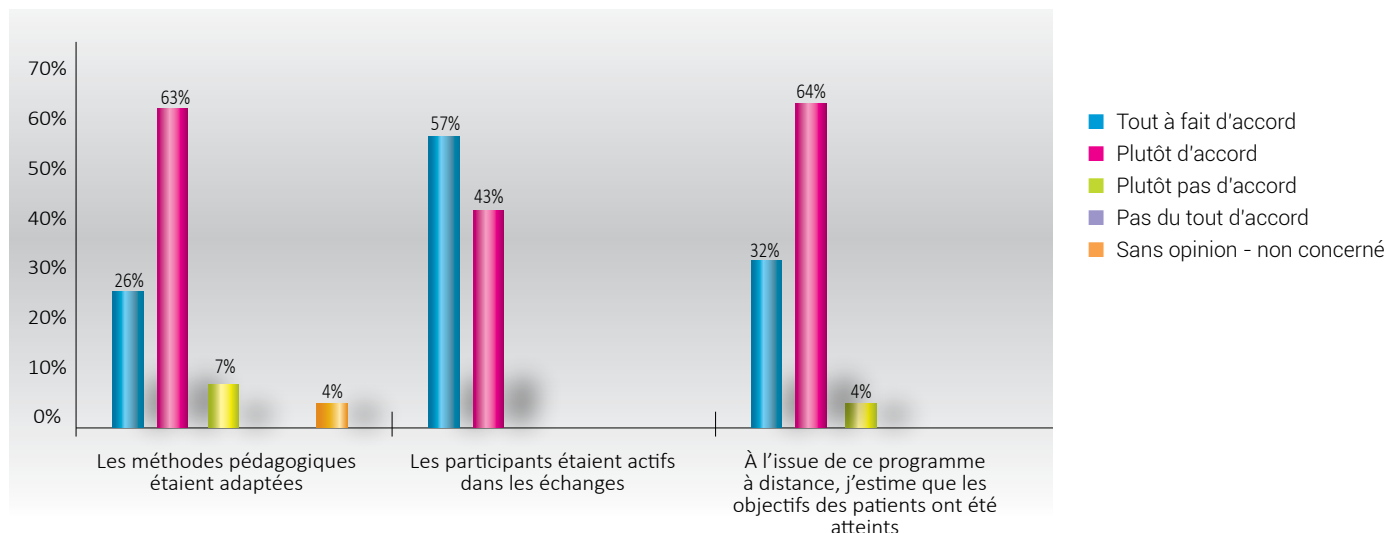


Figure 3 Taux de satisfaction des coordonnateurs et intervenants vis-à-vis de la qualité des séances

La majorité des coordonnateurs et des intervenants ont indiqué que **les méthodes pédagogiques** utilisées dans les séances dématérialisées étaient plutôt adaptées. Certains ont dû concevoir de nouveaux ateliers et de nouveaux outils pédagogiques spécifiques aux séances à distance. D'autres ont adapté les séances aux besoins et aux contraintes de vie des patients.

Toutefois, il a été signalé que certains ateliers, comme les ateliers travaillant les savoir-être, n'étaient pas adaptés aux séances en visioconférence. Ce type d'ateliers nécessite de s'appuyer sur **le langage non verbal**, un aspect faisant défaut lors de séances en visioconférence.

Certains coordonnateurs et intervenants ont mentionné également que quelques patients, (essentiellement ceux ne parlant pas bien le français), avaient des difficultés de compréhension des documents partagés.

En ce qui concerne **les échanges**, la plupart des coordonnateurs et des intervenants ont déclaré que les participants étaient très actifs dans les échanges. Certains patients se sont même sentis plus libres de prendre la parole et de s'exprimer.

Enfin, la majorité des coordonnateurs et des intervenants ont estimé que **les objectifs** des patients ont été plutôt atteints, à l'issue du programme à distance.

3. Satisfaction des équipes soignantes :

La majorité des coordonnateurs ont affirmé qu'avant la mise en place du programme à distance, les intervenants de l'équipe étaient favorables à sa mise en place. Après la réalisation du programme, les intervenants étaient aussi satisfaits. Globalement, les équipes étaient très **impliquées, disponibles et solidaires** lors de la conduite des séances à distance. De plus, les séances leur ont permis d'aller vers le patient et de maintenir un certain lien avec lui.

La plupart des coordonnateurs et des intervenants ont estimé aussi que les patients ont pris du plaisir à participer à ces séances à distance.

Ils ont également cité **quelques points forts** par rapport à la mise en place des séances :

- La disponibilité des patients
- La facilité d'accès pour les patients qui travaillent ou qui ne peuvent pas se déplacer
- La sortie des patients de l'isolement
- La continuité des soins pour le patient
- Le lien avec l'ARS lors de la mise en place des séances à distance

4. Comparaison entre séances à distance et séances en présentiel :

La majorité des coordonnateurs ont pensé que l'ETP à distance peut être tout à fait utile et pertinente **hors période de confinement**. De plus, la majorité ont souhaité proposer à l'avenir des séances à distance.

Certains coordonnateurs et intervenants ont constaté que les séances à distance ont permis de **"toucher des patients"** qui ne seraient pas venus en présentiel "le nombre de patients connectés à la visioconférence était supérieur à ceux qui participent aux ateliers en présentiel".

Toutefois, **le manque de convivialité** dans les séances à distance, a été relevé par d'autres coordonnateurs.

Recommandations pour la mise en place des séances à distance :

- continuer à proposer des séances d'ETP à distance selon les besoins et les situations des patients
- proposer des temps de convivialité de type "pause-café" lors des séances
- maintenir le Bilan Educatif Partagé (BEP) en présentiel afin de créer un lien de confiance et d'intimité entre le soignant et le patient

GROUPES DE DISCUSSION (FOCUS GROUP) AVEC LES COORDONNATEURS ET/OU INTERVENANTS

4 groupes de discussion avec au total **16 coordonnateurs et intervenants** ayant réalisé des séances d'ETP à distance, ont été effectués en visioconférence.

Les maladies ciblées par les séances d'ETP à distance étaient : diabète type 1, diabète type 2, obésité, maladies cardiovasculaires, maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI), insuffisance rénale, etc.

1. Organisation des séances :

Différentes raisons ont incité les coordonnateurs et les intervenants à organiser des séances d'ETP à distance, parmi lesquelles :

- Les recommandations et le mail envoyé par l'ARS (Cf. annexe 1)
"Après le mail de Christophe Barrières², on a appelé les patients"
"Dès qu'on a eu le mail de l'ARS, on a mis en place des séances à distance"
- L'isolement des patients et la nécessité d'une continuité dans la prise en charge des soins
"Pendant le confinement, les patients avaient des soucis de suivi"
"Il y avait des patients précaires, isolés socialement"
- La demande des patients (surtout les nouveaux) d'avoir une continuité dans les soins
"Le déclencheur est la demande des patients de ne pas avoir une rupture dans les soins"
- Le confinement dû à la Covid-19 *"Notre motivation était la Covid"*

Afin d'organiser au mieux ces séances, **des éléments** étaient indispensables **à anticiper** :

- Des moyens techniques (matériel technique, outil numérique, etc.)
"Un ordinateur qui marche, moyens techniques qui marchent"
"Un logiciel qui permet de communiquer"
- Une élaboration d'outils pédagogiques adaptés aux séances à distance
"Pour la visioconférence, plastification et numérisation des documents à présenter"
- Un temps spécifique pour appeler les patients avant les séances, prendre des rendez-vous et organiser les séances
"Il faut anticiper les prises de rendez-vous avec les patients, le test de l'outil et le rappel de la séance la veille"

- Des compétences humaines
- Une analyse du contexte de type SWOT (Strengths – Weaknesses – Opportunities – Threats) pour identifier les forces, faiblesses, menaces et opportunités de déployer des séances à distance
- Un envoi de documents par mail avant les séances

En ce qui concerne le **moyen de communication utilisé**, quelques-uns ont utilisé le **téléphone** pour réaliser une séance ou le BEP, mais la plupart ont utilisé des **outils numériques** ou des logiciels sur un ordinateur ou un smartphone.

Il a été observé une grande disparité dans les outils numériques. Voici les plus fréquemment employés : Doc-tolib, WhatsApp, plateforme Yaka, Lifesize, Go Tomeeting, outil de l'ARS PACA développé par le Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé ieSS, Zoom, Skype, WebEx.

Les techniques d'animation et les outils pédagogiques utilisés dans les séances à distance, sont également très divers. Voici quelques exemples : animation de la parole, utilisation d'un tableau blanc sur le logiciel, diffusion de vidéos, jeux vidéo éducatifs (serious game). Généralement, l'organisation des séances s'est bien passée, malgré quelques difficultés :

- **Techniques** : soucis de connexion (surtout pour les personnes âgées), manque de formation sur les outils numériques
- **Règlementaires** : manque de précision sur le cadre réglementaire des séances à distance dans la structure de l'un des coordonnateurs

Recommandations pour la préparation des séances à distance en amont :

- Organiser un accompagnement/ une formation sur l'aspect technique pour les équipes
- Prévoir un temps de préparation pour les séances à distance
- Établir une liste d'outils numériques efficaces
- Avoir accès à des bibliothèques ou à des tutoriels pour choisir les outils pédagogiques et les techniques d'animation les plus adaptés aux séances à distance
- Être au clair au niveau de la réglementation sur l'utilisation de la visioconférence en ETP

² Christophe Barrières, responsable ETP et référent VIH à l'ARS PACA

2. Qualité des séances :

Les objectifs des séances ont généralement été atteints pour la plupart des ateliers : ateliers de relaxation, ateliers pour gérer les émotions, ateliers dégustation. Cependant, dans les ateliers de méditation, les objectifs étaient plus difficiles à atteindre. Le manque de communication non verbale en visioconférence en était la cause essentielle.

Les coordonnateurs et les intervenants ont tous déclaré qu'il y avait **une bonne dynamique de groupe** dans les séances collectives. Cette dynamique de groupe était d'autant plus forte que l'animation se faisait en binôme.

Quant à **l'impact des séances à distance sur la relation patient-soignant**, certains coordonnateurs et intervenants ont précisé que les séances à distance ont renforcé la relation patient-soignant et ont rapproché le soignant du patient :

"Il y avait moins de pression, plus d'adaptation et les patients se sont sentis plutôt égaux aux soignants"

"Le soignant vient aux patients et c'est important pour eux"

"Les problèmes informatiques qui étaient très humains les rapprochaient"

"Grâce à la tenue civile et le fait de ne pas savoir qui est l'intervenant et qui est le participant"

Recommandations pour une qualité optimale des séances à distance :

- être en binômes dans l'animation des ateliers
- prévoir des ateliers "off" qui permettent aux patients d'échanger entre eux (ce type d'ateliers renforce la relation patient-patient)
- prévoir une pause lors de la séance à distance

3. Satisfaction des équipes :

Suite à la décision de mettre en place des séances à distance, il a été observé **des réactions** très diverses **des membres des équipes**. Certains étaient très positifs et motivés. D'autres étaient réticents au début puis ils ont été agréablement surpris du bon fonctionnement des séances. Quelques intervenants, quant à eux, ont été déçus par l'appauvrissement / la modification de l'aspect relationnel.

Enfin, quelques intervenants n'ont pas pu mettre en place les séances à cause du matériel informatique (ordinateur et connexion internet) pas suffisamment performant.

Globalement, les coordonnateurs et les intervenants ont trouvé que les séances à distance étaient **une expérience très positive**. Ces séances ont été facilement accessibles aux patients *"On a touché des patients qui ne seraient pas venus"* et elles ont permis de :

- maintenir un lien avec les patients
- associer l'entourage de certains patients aux séances
- mutualiser les compétences des intervenants

Quelques difficultés ont, néanmoins, été soulevées par les coordonnateurs et les intervenants :

- Présence d'autres personnes autour de l'ordinateur/ du téléphone avec les patients, ce qui avait un impact important sur leur participation à la séance
- Problèmes auditifs ou troubles dans la vision pour certains patients, ce qui les empêchait de bien suivre la séance
- Violences conjugales pendant les séances
- Manque d'un service juridique pour les séances sur l'activité physique adaptée, qui permet d'avoir un cadre légal et juridique précis en cas d'accident (comme par exemple, chute d'un patient)

4. Comparaison entre séances à distance et séances en présentiel :

Suite à une comparaison entre séances à distance et séances en présentiel, les coordonnateurs ont noté que les séances à distance ont permis aux patients de :

- se sentir plus à l'aise dans la prise de parole
- se couper moins la parole

Cependant, le langage non verbal et l'émotion manquaient dans les séances à distance :

"On voit plus la réaction des patients en présentiel"

Recommandations pour la mise en place des séances à distance :

- poursuivre ces séances à distance
- pouvoir mettre en place des programmes hybrides (alternance entre séances en présentiel et séances à distance)

ENTRETIENS TÉLÉPHONIQUES AVEC DES PATIENTS AYANT PARTICIPÉ À DES SÉANCES À DISTANCE

19 entretiens téléphoniques ont été réalisés avec des patients ayant participé à des séances à distance.

L'âge moyen des patients était de 57 ans. La majorité d'entre eux (68%) avaient entre 50 et 69 ans. 5 patients (26%) ont assisté à 3-4 séances à distance, 4 patients (21%) à 1 séance à distance, 3 patients (16%) à 2 séances à distance et pour le reste, le nombre de séances était entre 5 et 10. Les séances étaient individuelles pour 7 patients (37%), collectives pour 6 patients (32%) et pour les 6 patients restants (32%), certaines séances étaient individuelles et d'autres collectives (Tableau 1).

Tableau 1 Caractéristiques des participants

	n (%)
Age moyen (ans)	57
30 - 49	4 (21)
50 - 69	13 (68)
≥ 70	2 (11)
Nombre de séances à distance	
1	4 (21)
2	3 (16)
3 - 4	5 (26)
5 - 6	2 (11)
7 - 8	2 (11)
9 - 10	3 (16)
Séances individuelles et/ou collectives	
Individuelles	7 (37)
Collectives	6 (32)
Individuelles et collectives	6 (32)

1. Organisation des séances :

Plusieurs raisons ont incité les patients à participer à des séances à distance.

La majorité ont préféré ne pas prendre de risque ni se déplacer pendant la période de crise sanitaire. Ces patients se sont sentis plus en sécurité de suivre les séances chez eux :

"Beaucoup de pathologies et avec le corona, c'était dangereux de se déplacer"

"D'abord, c'était la covid et c'était plus sûr chez soi"

Certains voulaient garder un lien avec l'équipe soignante et ne pas arrêter les séances d'ETP :

"Je ne voulais pas lâcher ce que j'avais commencé"

Ce lien avec l'équipe soignante était très important car ils étaient "enfermés" et ils ressentaient le besoin d'être en contact avec quelqu'un.

D'autres ont été informés par l'équipe soignante de la mise en place des séances à distance et ont tout de suite accepté d'y être présents :

"J'ai reçu une information de la part de l'intervenante ce qui m'a motivé"

"Il y a eu une proposition lors du 1^{er} entretien"

Deux patients ont bien précisé que c'était surtout pour le gain de temps. Enfin, un patient avait eu la Covid-19 et était obligé de rester chez lui.

Les patients étaient généralement satisfaits du **moyen de communication utilisé** sur le téléphone et/ou sur l'ordinateur. 3 patients ont mentionné qu'il y a eu de petits problèmes techniques qui ont été réglés rapidement. Ces petits problèmes techniques sont dus essentiellement à la connexion :

"Pour la 1^{ère} visioconférence, il y avait beaucoup de gens connectés sur le réseau"

"Le son à améliorer, ça résonne"

Un patient a déclaré que l'outil n'était pas très adapté à certains patients un peu âgés.

Quelques retours positifs de patients en lien avec le moyen de communication utilisé :

"Logiciel facile, bonne connexion"

"Petits problèmes de son, de connexion mais ça s'est vite arrangé"

"Ça fonctionnait très bien, il y avait un bon réseau"

"C'est pratique"

Seul un patient n'était pas tout à fait satisfait du moyen de communication car il a l'habitude de faire des séances en présentiel : *"Vu les conditions, c'est mieux que rien"*

Recommandations pour l'organisation des séances à distance :

- limiter le nombre de patients dans chaque séance (un groupe très nombreux empêche le patient de bien suivre la séance)
- augmenter le nombre de séances à distance (l'un des patients avait participé à 3 séances)
- organiser les séances à des créneaux horaires qui permettent à un grand nombre de personnes d'y participer, par exemple, pendant la pause-déjeuner ou en fin de journée
- trouver une solution pour les problèmes techniques

2. Qualité des séances :

Selon les patients, **les échanges avec l'intervenant** étaient très enrichissants, de bonne qualité et agréables. Certains patients ont apprécié l'interactivité dans les échanges à travers l'écran.

Dans les séances collectives, **les échanges avec les autres patients** se sont également bien passés.

Un patient a noté que les séances à distance permettent à certains patients de se sentir plus à l'aise dans la prise de parole :

"Les séances à distance permettent à certains patients de parler plus, ça permet de casser la glace".

Toutefois, un patient a précisé que les échanges n'étaient pas faciles à distance et que les personnes se coupaient la parole.

Quant à la qualité des informations reçues, certains patients ont déclaré que les séances leur ont apporté **de nouvelles informations** :

"J'ai appris de nouvelles choses"

"Nouvelles informations, très constructif"

Aussi, **les informations** étaient **claires** ce qui a permis aux patients de mieux s'approprier les notions abordées :

"Tout était clair, pas des mots sophistiqués"

"Dialogue franc, courtois, j'ai pu tirer des enseignements"

"Entretiens ressortent d'une grande pédagogie, choses expliquées clairement"

3. Satisfaction des patients :

Les patients ont trouvé que les séances d'ETP à distance étaient une **expérience positive**, même pour certains très positive. Ces séances ont également bien répondu aux attentes des patients.

Plusieurs patients ont déclaré que les séances ont permis de ne pas se sentir seul, de maintenir une certaine activité et de garder le contact avec l'équipe soignante. C'est donc l'impact psychosocial des séances qui était le plus important, même parfois plus important que les notions abordées lors des séances :

"On se sentait moins seul"

"On avait besoin de parler à des soignants et c'est plus important que les informations"

"Séances en elles-mêmes nous ont fait du bien, au moins on participe à une activité"

"Ça a permis de ne pas sombrer à cause du confinement"

"C'était génial de pouvoir reprendre contact avec l'équipe"

Certains ont trouvé que les séances étaient **facilement accessibles**. Ce sont les patients qui travaillent ou qui ne peuvent pas se déplacer qui ont évoqué ce point :

"Il est important de ne pas courir pour aller à la séance"

Les patients ont affirmé aussi que **les soignants étaient très souples et disponibles** et qu'il y avait une bonne écoute et de la bienveillance de la part des équipes. Ils étaient satisfaits du travail effectué par les soignants ainsi que de la bonne prise en charge :

"On sentait une bonne prise en charge, on est bien suivi"

"Je suis content du travail qu'ils font"

"L'hôpital a très bien préparé"

Les patients ont plébiscité le nombre restreint de participants lors des séances collectives.

Cependant, quelques patients ont signalé que les séances à distance ne leur permettent pas **d'avoir un vrai contact avec la personne** :

"La relation humaine, derrière l'écran, on ne voit pas bien"

"Rien ne vaut de voir la personne"

4. Séances d'ETP à distance versus séances d'ETP en présentiel :

Suite à une question sur leur souhait de participer à des séances à distance en dehors du temps de confinement, les **avis des patients** étaient **partagés**.

Certains étaient tout à fait prêts à participer à des séances à distance en dehors du temps de confinement car ils se sentent plus à l'aise chez eux :

"On est plus à l'aise quand on se retrouve chez soi"

"Oui bien sûr, tellement intéressant, je ne vois pas pourquoi on ne participerait pas à ce genre de réunion"

D'autres étaient également prêts mais ont proposé de faire **une alternance entre les séances en présentiel et les séances à distance** :

"Pour moi, l'idéal dans le mois, c'est 3 séances par internet et une en présentiel"

Une autre partie des patients a préféré les séances en présentiel.

Selon ces deux dernières catégories de patients, les séances à distance permettent de gagner du temps et d'accéder à des séances sans se déplacer. Cependant, il leur manque dans ces séances certains éléments que l'on retrouve dans les séances en présentiel.

Dans les séances en présentiel, il y a plus d'échanges. Il y a aussi le contact avec les personnes et le côté social. De plus, ils peuvent participer à certaines activités qui leur sont impossibles à distance comme la piscine :

"Les séances à distance, on est toujours enfermé, c'est plus agréable quand on va là-bas"

"Je suis prête mais pas de piscine et j'aimerais retourner à la piscine"

"Oui, mais je préfère le contact direct"

"Ce qui me manque c'est le contact avec les médecins, l'équipe et la piscine"

QUESTIONNAIRE EN LIGNE POUR LES PATIENTS

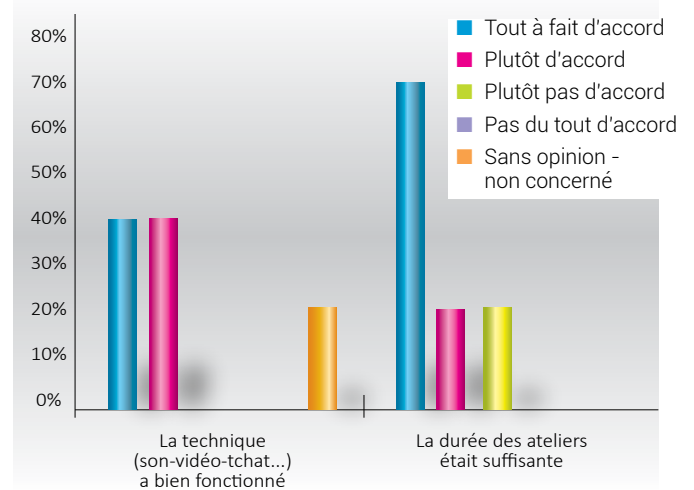
7 patients ayant participé à des séances à distance, ont répondu à ce questionnaire en ligne.

1. Organisation des séances :

La moitié des patients (3 patients sur 7) ont trouvé que la technique (son-vidéo, etc.) a bien fonctionné. De plus, la plupart (5 patients sur 7) ont révélé que la durée des ateliers était satisfaisante.

Néanmoins, certains patients ont fait remonter que les horaires des séances n'étaient pas adaptés à leurs horaires de travail.

Figure 4 Taux de satisfaction des patients vis-à-vis de l'organisation des séances à distance

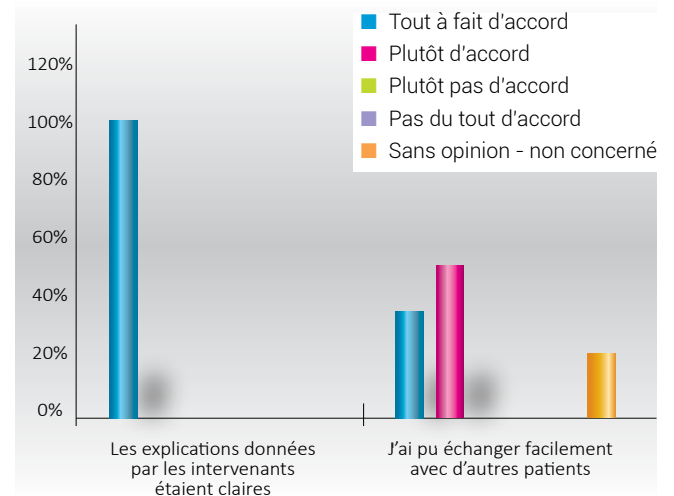


2. Qualité des séances :

Les 7 patients ont déclaré que les **explications données** par les intervenants étaient claires. Certains patients ont précisé que le diaporama était facile à comprendre et que les informations étaient intéressantes.

3 patients sur 7 ont aussi affirmé qu'ils ont pu **échanger facilement** avec les autres patients.

Figure 5 Taux de satisfaction des patients vis-à-vis de la qualité des séances



3. Satisfaction des patients :

Les patients étaient **satisfaits** de leur participation aux séances à distance.

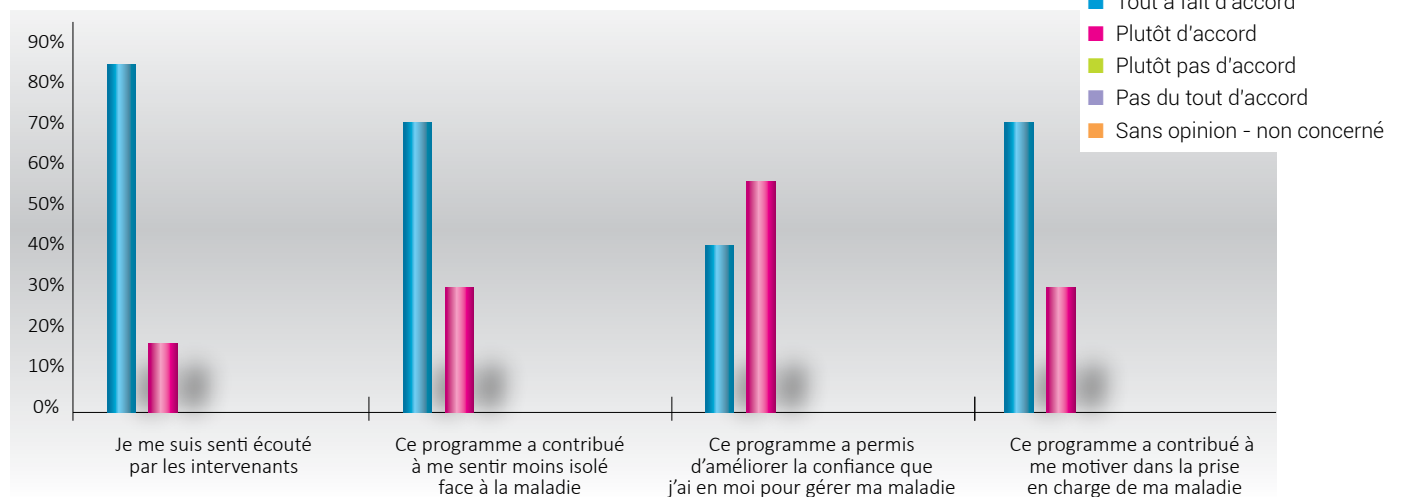


Figure 6 Impact psychosocial des séances à distance sur les patients

Les séances ont répondu globalement à leurs attentes. Et le plus important est que ces séances ont eu un impact très positif sur **le développement psychologique** et **les capacités d'adaptation** des patients, ce qui leur a permis de mieux vivre avec la maladie pendant cette période particulière.

La majorité (6 patients sur 7) se sont sentis écoutés par les intervenants. Les séances ont contribué à les faire sentir

moins isolés face à la maladie et à les motiver dans la prise en charge de la maladie. Les séances ont permis aussi d'améliorer leur confiance en soi pour gérer la maladie. Enfin, les patients ont tous recommandé à d'autres patients de suivre les séances d'ETP à distance. Certains patients ont indiqué qu'ils se sont sentis plus impliqués dans ces séances que dans les séances en présentiel.

Discussion

Notre enquête a porté sur une période inédite, pendant laquelle la France faisait face à la première vague de l'épidémie de la Covid-19. Cette crise sanitaire a particulièrement bouleversé les pratiques des équipes soignantes et le quotidien des patients ayant des maladies chroniques qui ont été considérés comme des personnes à risque de formes graves de Covid-19. Malgré tout cela, des équipes soignantes ont décidé de mettre en place des séances d'ETP à distance en région Provence-Alpes-Côte d'Azur et des patients ayant des maladies chroniques ont accepté d'y participer.

Limites de l'enquête

Dans notre enquête, nous avons interrogé des équipes soignantes (coordonnateurs et intervenants) et des patients sur l'expérience qu'ils ont vécue. L'enquête est plus illustrative que représentative. Nous avons envoyé un mail à 42 coordonnateurs afin de les inviter à participer à l'enquête avec leurs équipes. 40 coordonnateurs et intervenants ont rempli le questionnaire en ligne et 16 coordonnateurs et intervenants ont participé aux groupes de discussion. Nous n'avons donc pas de connaissances sur les freins des autres équipes qui n'ont pas mis en place des séances à distance.

Quant aux patients, ceux qui ont accepté de participer aux entretiens téléphoniques (19 patients) sont plus nombreux que ceux qui ont complété le questionnaire en ligne (7 patients). Il semble que les entretiens téléphoniques ont été plébiscités par les patients. Par ailleurs, ce sont uniquement les patients plutôt favorables aux séances à distance, qui ont accepté d'être contactés par téléphone. Ceci n'est donc pas représentatif de l'ensemble des patients et nous n'avons pas connaissance des profils des patients intéressés par l'ETP à distance et ceux qui ne sont pas intéressés.

Satisfaction des équipes soignantes et des patients suite à l'expérience vécue

En dépit de ces quelques limites, notre enquête a pu montrer que les équipes soignantes et les patients étaient généralement satisfaits de l'expérience qu'ils ont vécue. Les équipes ainsi que les patients étaient **disponibles et impliqués** dans les séances. De plus, les séances ont été facilement accessibles pour les patients, ont permis de maintenir un lien avec eux et les ont fait sortir de l'isolement. **“Se sentir moins isolés”, “ne pas se sentir seul”**, sont des termes qui ont été cités plusieurs fois par les patients. Ceci montre que les séances ont eu un impact psychosocial très positif sur les patients. Ces derniers ont pu s'adapter à la crise sanitaire, ont travaillé sur la confiance en soi et ont appris à mieux gérer leur maladie pendant cette période particulière, grâce aux séances.

Organisation des séances à distance

Les coordonnateurs, les intervenants et les patients étaient également satisfaits de l'organisation des séances à distance. La majorité étaient satisfaits de l'aspect technique (malgré quelques problèmes techniques rencontrés), du moyen de communication utilisé (téléphone et/ou ordinateur) et de la durée des séances. **La situation liée à la crise sanitaire** (ne pas se déplacer, être isolé, etc.) est l'une des raisons essentielles qui a incité les coordonnateurs et les intervenants à réaliser des séances à distance, et les patients à y participer. **L'incitation de l'ARS via son mail** a joué aussi un rôle important dans la décision des coordonnateurs de mettre en place des séances à distance.

Afin d'assurer une organisation optimale de ces séances, les coordonnateurs, les intervenants et les patients ont proposé, principalement, d'être accompagnés/formés sur l'aspect technique (outil numérique, etc.), de limiter le nombre de personnes par séance et d'organiser les séances à des créneaux horaires adaptés aux horaires de travail des patients. À noter que pour accompagner les coordonnateurs et les intervenants sur l'aspect technique, il s'est avéré nécessaire, dans un premier temps, **d'élaborer une liste pour les outils numériques les plus efficaces**.

Qualité des séances à distance

Afin de réaliser des séances de qualité, certains coordonnateurs et intervenants ont dû **adapter quelques ateliers et outils** aux séances à distance, d'autres ont conçu de nouveaux ateliers et outils pédagogiques spécifiques à ces séances. Toutefois, il a été relevé que les **ateliers psychocorporels** n'ont pas pu être adaptés aux séances en raison du **manque du langage non verbal**. Le langage non verbal est, par définition, tout échange ne s'appuyant pas sur la parole mais plutôt sur les mouvements, les gestes, la posture, l'expression faciale. A travers l'écran, il a été difficile de transmettre ces éléments, qui sont généralement bien présents dans les séances en présentiel. C'est ce qui, d'ailleurs, constitue **un point de différence majeur** entre les séances à distance et en présentiel.

En ce qui concerne les échanges et la dynamique de groupe, la plupart des coordonnateurs, des intervenants et des patients étaient unanimes sur le fait que les échanges étaient actifs et que la dynamique de groupe était bonne. Certains ont même indiqué que les patients se sentaient **plus libres de prendre la parole** dans les séances à distance.

Pour éviter la monotonie dans la séance et maintenir l'interactivité dans les échanges, il a été préconisé de prévoir **une pause pendant la séance**.

Comparaison entre séances à distance et séances en présentiel

Suite à cette expérience, les coordonnateurs, les intervenants et les patients étaient partagés entre les séances à distance et les séances en présentiel. La majorité des coordonnateurs et des intervenants ont proposé de poursuivre les séances à distance en fonction des besoins des patients, de pouvoir mettre en place des séances hybrides (alternance entre présentiel et à distance) et de maintenir le BEP en présentiel.

Conclusion

Notre enquête constitue la première enquête en région Provence-Alpes-Côte d'Azur sur les adaptations dématérialisées des programmes d'ETP dans la période de la crise sanitaire. Diverses informations sur les adaptations dématérialisées des programmes d'ETP et sur la satisfaction des soignants et des patients vis-à-vis de la mise en place des séances à distance ont pu être recueillies. Plusieurs recommandations concernant la mise en place des séances d'ETP à distance ont pu être recensées. Ces recommandations vont être prises en compte lors de la mise à jour des préconisations sur l'ETP dématérialisée³.

Les besoins des intervenants en formation et en accompagnement sont importants pour développer cette offre.

Toutefois, il n'est pas possible de connaître à ce jour l'efficacité des séances à distance en comparaison avec celle des séances en présentiel. Les intervenants témoignent de certains objectifs plus difficiles à atteindre (savoir-faire, ateliers psychocorporels, etc.), mais il n'existe pas encore d'études sur ces résultats. De plus, il est évident que l'offre d'ETP à distance ne correspond pas à tous les patients souhaitant bénéficier de l'ETP.

L'**alternance entre séances à distance et séances en présentiel** a aussi été évoquée par les patients. Ceci leur permettra de pouvoir bénéficier des avantages des 2 types de séances : en présentiel (contact direct, plus d'échanges, piscine, etc.) et à distance (gain de temps, accès facile, etc.).

Il n'existe pas non plus d'études permettant de connaître le profil des différents publics favorables ou non à cette offre. Ce sont des perspectives de recherche qui devront accompagner ces nouvelles pratiques.

Les intervenants des équipes d'ETP interrogés ici, ont su faire preuve d'adaptation et de créativité, malgré certaines réticences initiales à s'engager dans l'ETP à distance. Il s'agit d'une étape importante dans l'évolution des pratiques de l'ETP. Les coordonnateurs et les intervenants ont l'intention de continuer à mener des séances à distance même après la crise sanitaire, d'une façon alternée avec les séances en présentiel. Cette perspective permettrait de répondre à certaines des problématiques d'accès à l'ETP (distance géographique, disponibilité professionnelle ou personnelle, etc.) et de diversifier l'offre d'ETP au bénéfice des patients.

³ SAUGERON Benoît, SONNIER Pierre

Préconisations pour la mise en place de l'ETP à distance

CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur, ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2018-11, 6 p.

Synthèse des recommandations pour les équipes souhaitant mettre en place des programmes d'ETP à distance

Recommandations pour l'organisation des séances à distance :

- Anticiper une organisation claire et précise pour le programme d'ETP à distance
- Prévoir un temps de préparation pour les séances à distance
- Être accompagné/aidé dans l'aspect technique (utilisation du logiciel, du matériel, etc.)
- Organiser un accompagnement/une formation sur l'aspect technique pour les équipes
- Avoir accès à des bibliothèques ou à des tutoriels pour choisir les outils pédagogiques et les techniques d'animations les plus adaptés aux séances à distance

Recommandations pour une qualité optimale des séances à distance :

- Être en binômes dans l'animation des ateliers
- Prévoir une pause lors de la séance à distance
- Prévoir des ateliers « off » qui permettent aux patients d'échanger entre eux (ce type d'ateliers renforce la relation patient-patient)

Recommandations pour la mise en place des séances à distance :

- Proposer des séances d'ETP à distance ou des séances hybrides (alternance entre séances en présentiel et séances à distance) selon les besoins et les situations des patients
- Maintenir le Bilan Educatif Partagé (BEP) en présentiel afin de créer un lien de confiance et d'intimité entre le soignant et le patient

Références bibliographiques

Réponses rapides dans le cadre du COVID-19 - Téléconsultation et télésoin

HAS, 2020-04-02

Dans le contexte épidémique dû à la Covid-19, la HAS recommande le recours à la télésanté qui permet aux professionnels de santé de prendre en charge les patients à distance.

La HAS propose des réponses rapides aux professionnels qui mettent en œuvre la téléconsultation et le télésoin, dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire face à l'épidémie de Covid-19.

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3168867/fr/reponses-rapides-dans-le-cadre-du-covid-19-teleconsultation-et-telesoin

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-04/reponses_rapides_dans_le_cadre_du_covid-19_-_teleconsultation_et_telesoin.pdf

Téléconsultation et Covid-19 : qui peut pratiquer à distance et comment ? Informations aux professionnels pratiquant la télésanté (télé médecine et télésoins)

Ministère des solidarités et de la santé, 2020-03-18 (mise à jour 2021-01-26)

Consultez les actes et activités autorisés à distance dans le cadre de la gestion de crise du coronavirus et les solutions numériques permettant leur réalisation.

https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/teleconsultation-et-covid-19-qui-peut-pratiquer-a-distance-et-comment?var_ajax_redir=1

ETP et Covid-19 : nouvelles dispositions mises en place

ARS Ile-de-France, 2021-02-08

L'ordonnance n° 2020-306 du 25 mars 2020 lève les obligations réglementaires, d'une part dans le cadre de la démarche d'autorisation et d'autre part dans le cadre de l'évaluation quadriennale des programmes d'ETP pour les promoteurs dont l'échéance pour obtenir ou renouveler une autorisation se situe entre le 12 mars 2020 et le 24 juin 2020.

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/etp-covid19-nouvelles-dispositions-mises-en-place>

Assurer la continuité de la prise en charge des personnes atteintes de maladies chroniques somatiques pendant la période de confinement en ville

HAS, 2020-04-02

https://webzine.has-sante.fr/jcms/p_3168634/en/assurer-la-continuite-de-la-prise-en-charge-des-personnes-atteintes-de-maladies-chroniques-somatiques-pendant-la-periode-de-confinement-en-ville

Rapport

ETP à distance Grand Est. Guidances, pédagogies et sécurités (GPS) de mise en œuvre

Espace ressource en ETP Grand Est, 2020-12, 82 p.

Ce document présente le résultat de la réflexion d'un groupe de travail composé de professionnels de santé et de représentants d'associations d'usagers de la région Grand Est afin de déterminer les éléments indispensables pour construire et mettre en œuvre de façon sécurisée des activités d'éducation thérapeutique du patient (ETP) à distance. Il est composé de fiches techniques et pratiques regroupées en grands chapitres : prérequis de l'ETP à distance, outils et méthodes pédagogiques, sécurité et administratif à distance, fiches transversales. Il a pour objectif de faciliter l'inclusion des nouvelles technologies dans la pratique éducative en période de crise ou non.

https://www.etp-grandest.org/wp-content/uploads/2020/12/GPS-ETP-%C3%A0-distance.pdf?attach_nonce=0a2b447a7e

Rapport

Préconisations pour la mise en place de l'ETP à distance

SAUGERON Benoît, SONNIER Pierre

CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur, ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2018-11, 6 p.

La réalisation d'un programme ETP en France consiste notamment à planifier et mettre en œuvre les séances d'ETP individuelles ou collectives, ou en alternance. L'ETP à distance implique le non-respect de cette unité de lieu : les patients ne se trouvent pas au même endroit physiquement. En revanche, elle implique une unité de temps et une interaction sociale en direct entre un intervenant et un ou plusieurs patients. Cette fiche propose des recommandations d'outils utilisant une interaction sociale en direct (visioconférence et téléphone).

http://www.cres-paca.org/_depot_arkcms_crespaca/_depot_arko/articles/2412/etp-a-distance_doc.pdf

Bonjour,

Dans le contexte actuel, les mesures de confinement et de distanciation physique rendent très largement impossible la tenue des programmes d'ETP, que les séances soient collectives ou individuelles.

L'ARS Paca (avec l'appui du CRES) vous propose, en fonction de vos possibilités et de vos priorités, **la réalisation de vos programmes d'ETP à distance (téléphone ou visioconférence)**, afin de maintenir le lien avec vos patients, dont on connaît la vulnérabilité.

Des recommandations sur l'ETP à distance en Paca avaient été posées en mars dernier
http://www.crespaca.org/_depot_arkcms_crespaca/_depot_arko/articles/1815/etp-a-distance_doc.pdf

Au regard du contexte actuel, **ces préconisations sont assouplies et s'appliquent uniquement en cette période exceptionnelle de confinement.**

Concrètement, vous pouvez, à distance :

- > Initier un programme (BEP, 1 séance ou plus)
- > Continuer les programmes déjà initiés
- > Terminer un programme avec l'évaluation finale

Libre à vous de réaliser des séances collectives ou individuelles en fonction de vos capacités matérielles.

IMPORTANT : nous vous remercions de nous informer en amont, par simple mail, en nous adressant la fiche descriptive ci-dessous. Elle a été simplifiée.

Vous pouvez également joindre Benoit Saugeron benoit.saugeron@cres-paca.org et Pierre Sonnier pierre.sonnier@cres-paca.org au CRES pour bénéficier d'un appui et d'une aide méthodologique

Bien cordialement

Christophe Barrières | responsable ETP et référent VIH Paca
Direction de la santé publique et environnementale
Tel. direct : 04 13 55 82 85
christophe.barrieres@ars.sante.fr

- **ARS Paca, une agence, une région, pour une meilleure santé**
www.paca.ars.sante.fr
Notre site internet évolue ! Rendez-vous sur paca.ars.sante.fr

Annexe 1

Fiche Descriptive ETP à distance / situation exceptionnelle COVID-19

Nom du programme	
Nom du coordonnateur	
Mail du coordonnateur	
Pour quels motifs souhaitez-vous proposer aux patients des séances à distance ?	Pandémie Covid-19
Quel est le public visé pour les séances à distance ?	
Combien de séances à distance seront proposées au patient (individuelles ou collectives) ?	
Type(s) de support(s) choisis	<ul style="list-style-type: none">• Téléphone• Visioconférence - Nom du logiciel/support :

Annexe 2 Questionnaire intervenants et/ou coordonnateurs en ligne

Vous avez mis en oeuvre une ou plusieurs séances d'éducation thérapeutique par visioconférence et/ou téléphone.

Nous vous remercions de bien vouloir remplir ce questionnaire.






Ce questionnaire est anonyme le temps moyen de réponse de remplissage est de 5 minutes.

Nous vous remercions par avance.

1. Vous avez animé au moins une séance d'ETP par visioconférence et/ou téléphone.

Oui Non

2. Cochez la réponse de votre choix :

	 Tout à fait d'accord	 Plutôt d'accord	 Plutôt pas d'accord	 Pas du tout d'accord	 Sans opinion - non concerné
L'organisation de ce programme à distance était adaptée					
La technique (son-vidéo-tchat...) a bien fonctionné					
La durée des ateliers était suffisante					
Les méthodes pédagogiques étaient adaptées					
Les participants étaient actifs dans les échanges					
À l'issue de ce programme à distance, j'estime que les objectifs des patients sont atteints					
J'estime que les patients ont pris plaisir à participer à ce programme à distance					
J'ai le sentiment d'avoir été accompagné (coordonnateurs, collègues) face à la nouveauté technique et pédagogique					

3. Pourriez-vous préciser :

Les points forts de ce programme à distance :

.....

.....

Les points faibles de ce programme à distance :

.....

.....






Annexe 2

4. Êtes-vous le coordonnateur du programme ?

Oui Non

Si oui, répondez aux questions 5 et 6 :

5. Cochez la réponse de votre choix :

	 Tout à fait d'accord	 Plutôt d'accord	 Plutôt pas d'accord	 Pas du tout d'accord	 Sans opinion - non concerné
Avant la mise en place du programme à distance, les intervenants de l'équipe étaient favorables à le mettre en place					
Les intervenants de l'équipe sont satisfaits de la réalisation du programme à distance					
En tant que coordonnateur, je suis satisfait de l'organisation du programme à distance					
Je pense que l'ETP à distance peut être utile et pertinente hors période de confinement					
Je souhaiterais proposer à l'avenir des séances à distance					

6. Concernant la mise en place de l'ETP à distance, pourriez-vous préciser :

Les points forts de ce programme à distance :

.....

.....

Les points faibles de ce programme à distance :

.....

.....

7. Avez-vous des commentaires / recommandations concernant l'ETP à distance ?

.....

.....

.....

Annexe 3 Guide d'entretien - focus group - Équipe

1. Objectif

Avoir le retour de l'équipe sur la mise en place de programmes d'ETP à distance pendant la période de crise sanitaire.

2. Critères à évaluer

- Satisfaction de l'équipe
- Sentiment d'atteinte des objectifs
- Qualité de la relation avec les patients
- Qualité pédagogique des séances
- Organisation des séances

3. Principes de réalisation

Des groupes de discussion seront réalisés en visioconférence avec des équipes qui ont déployé des séances d'ETP à distance pendant la période de crise sanitaire.

- Durée de chaque groupe de discussion = 1h30
- 4 personnes maximum par groupe de discussion
- 2 animateurs par groupe de discussion : l'un modérateur et l'autre observateur.
- L'outil de conférence en ligne à utiliser : celui développé par le Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé, ieSS.

Enregistrement des données :

L'enregistrement des entretiens se fera à partir du logiciel d'enregistrement.

Rôle du modérateur :

Le modérateur a pour fonction d'animer le groupe. Pour cela, il doit être capable de gérer la dynamique de groupe, gérer le temps, gérer les objectifs.

Rôle de l'observateur :

L'observateur a pour fonction de gérer le matériel d'enregistrement, de prendre des notes et de participer au résumé des réponses données aux questions.

Analyse des données :

L'analyse des données est basée sur les enregistrements et les transcriptions des verbatim, les notes de l'observateur et sur les débriefings entre le modérateur et l'animateur.

4. Déroulement

Introduction : présentation de l'objectif du groupe de discussion, définition du cadre, rôle de chacun (du modérateur et de l'observateur). Préciser les « règles du groupe » en assurant les participants sur le caractère anonyme des données et en valorisant l'importance de la participation personnelle de chacun, car le but est de recueillir un éventail d'idées divergentes et non pas d'obtenir un consensus.

- Date du groupe de discussion :
- Nombre de participants :
- Nom de l'animateur :
- Nom de l'observateur :

Annexe 3

Profil sociologique des personnes :

Ces données sont à récolter auprès de chaque personne en individuel soit par mail avant le groupe de discussion (une fois que la personne a donné son accord sur sa participation), soit lors du groupe de discussion.

- Dates (période) du programme d'ETP à distance :
- Nombre total de séances réalisées :
- Nombre de patients ayant suivi le programme d'ETP à distance :
- Maladie chronique ciblée par le programme d'ETP à distance :
- Département :

Thème 1 : Satisfaction vis-à-vis de l'organisation des séances à distance :

- Avez-vous organisé des séances en individuel ou en groupe ?
- Qu'est-ce qui vous a motivé à organiser des séances d'ETP à distance ?
- Quels sont les éléments (matériel, outil, support...) qui étaient indispensables à préparer/ anticiper dans l'organisation des séances à distance ?
- Quel est le moyen de communication (téléphone ou logiciel) que vous avez utilisé pour la mise en place des séances ?
- Comment ont réagi les membres de l'équipe suite à l'organisation des séances ?
- Comment évaluez-vous en général votre expérience ?
- Quels sont, pour vous, les points positifs dans la mise en place d'un programme d'ETP à distance ?
- Quelles sont les difficultés que vous avez rencontrées ?
- Quelles recommandations feriez-vous suite à votre expérience ?

Thème 2 : Qualité des séances

Pédagogie

- Donner 2 ou 3 exemples d'objectifs qui ont été travaillés pendant la séance
- Pensez-vous que ces objectifs ont été atteints ? Si oui, pourquoi ? Si non, pour quelle(s) raison(s) ?

Qualité des échanges

- Que pensez-vous de la dynamique de groupe ? de la relation des patients entre eux ? de la relation intervenant – patients ?
- Selon vous, comment un programme d'ETP à distance peut-il impacter la relation avec les patients ?

En conclusion, faire une synthèse des principaux points et remercier les personnes.

1. Objectif

Avoir le retour des patients sur leur participation aux programmes d'ETP à distance pendant la période de crise sanitaire.

2. Critères à évaluer

- Satisfaction des patients suite à leur participation aux séances d'ETP à distance
- Motivation des patients
- Sentiment d'isolement

3. Principes de réalisation

Le patient sera contacté au début (par mail ou par téléphone) pour avoir son accord sur l'entretien téléphonique. Lors de ce premier contact, il faudrait présenter l'objectif de l'entretien, préciser la durée de l'entretien et assurer le patient sur le caractère anonyme des données.

L'entretien semi-directif par téléphone sera réalisé suite à l'accord du patient.

4. Déroulement

Introduction : se présenter, rappeler l'objectif de l'entretien, la durée de l'entretien et le caractère anonyme des données

Grille :

1. Demander au patient de se présenter : tranche d'âge, nombre de séances d'ETP à distance auxquelles il a participé, période pendant laquelle il a participé au programme d'ETP à distance, ...
2. Avez-vous participé à des séances par téléphone ou sur ordinateur ? En individuel ou en groupe ? Si en groupe, combien de patients étaient présents ?
3. Que pensez-vous du moyen de communication (téléphone ou logiciel) qui a été utilisé pour la mise en place des séances ?
4. Quelles sont les raisons qui vous ont poussé à suivre des séances d'ETP à distance ?
5. Comment avez-vous trouvé généralement les séances d'ETP à distance auxquelles vous avez participé ?
6. Quels sont les points forts et les points faibles de ces séances ? Qu'est-ce qu'elles vous ont apporté de plus et de moins que les séances en présentiel ?
7. Que pensez-vous des échanges avec l'intervenant ?
8. Que pensez-vous des échanges avec les autres patients ? (dans le cas des séances en groupe)
9. Les séances d'ETP à distance ont-elles répondu à vos attentes ? vous ont-elles servi ? (nouvelles informations, informations claires,...)
10. Quelles seraient vos propositions pour améliorer les séances d'ETP à distance ?
11. En dehors du temps de confinement, seriez-vous prêt à participer à des séances d'ETP à distance ?
12. Autres commentaires...

Annexe 5 Questionnaire patients en ligne






Vous avez participé à une ou plusieurs séances d'éducation thérapeutique dans le cadre du suivi de votre maladie chronique.

Nous vous remercions de bien vouloir remplir ce questionnaire.

Ce questionnaire est anonyme et le temps moyen de réponse est de 4 minutes.

Nous vous remercions par avance.

1. Cochez la réponse de votre choix :

	 Tout à fait d'accord	 Plutôt d'accord	 Plutôt pas d'accord	 Pas du tout d'accord	 Sans opinion - non concerné
Ce programme a répondu à mes attentes					
La technique (son-vidéo-chat...) a bien fonctionné					
La durée des ateliers était satisfaisante					
Je me suis senti écouté par les intervenants					
Les explications données par les intervenants étaient claires					
J'ai pu échanger facilement avec d'autres patients					
Ce programme a contribué à me sentir moins isolé face à la maladie					
Ce programme a permis d'améliorer la confiance que j'ai en moi pour gérer ma maladie					
Ce programme a contribué à me motiver dans la prise en charge de ma maladie					
Je suis prêt à participer à ce type de séance à distance même en dehors des temps de confinement					

2. Recommanderiez-vous ce programme à un autre patient ?

- Oui Non Sans opinion

3. Avez-vous des commentaires sur votre expérience quant à votre participation à ce programme par visioconférence ?

.....

.....

.....



Retrouvez plus de références
bibliographiques sur
www.bip-bop.org



www.oscarsante.org

MON-ETP.FR

TROUVER LE PROGRAMME
PROCHE DE CHEZ MOI

www.mon-etp.fr

Enquête réalisée par :
Hélène Milan, Pierre Sonnier et Benoît Saugeron

Contact : cres-paca@cres-paca.org