

Réflexions sur les critères de qualité des outils utilisés en éducation thérapeutique

Congrès Afdet
Vendredi 3 février 2012

Isabelle Vincent – Médecin Psychosociologue
INPES

Le développement de «l' e-santé » répond à quatre logiques

1. une logique de **type informative** : se documenter, mieux comprendre une pathologie, le plus souvent récemment diagnostiqué chez soi ou chez un proche
2. une logique de **type évaluative** où la consultation des sites santé permet de se forger une opinion sur un sujet et/ou de trouver une structure ou un professionnel
3. une logique de **formation/éducation** (e-learning ; serious game)
4. Une logique **communautaire** : partage d'expériences et entraide au sein de certains forums

↳ Les e-outils s'inscrivent plus ou moins dans chacune de ces quatre logiques.

Outils d'EPS/ETP, **de quoi parle-t-on ?**

Ce sont des ressources à la disposition de l'intervenant pour le travail sur des savoirs, savoir-faire et savoir être dans le champ de la santé.

L'utilisation de ces outils implique l'interaction entre l'intervenant et le(s) destinataire(s) et s'inscrit dans une logique de promotion de la santé

Quelle place des outils dans une action d'ETP ?

- l'outil : **au service** de l'action, pour atteindre des objectifs définis avec le patient
- c'est un support associé à une démarche ; élaboré dans le but d'aider ou d'accompagner un public à comprendre, s'exprimer, apprendre, agir,...
- il peut être un aspect central du processus pédagogique mais **ce n'est pas l'action**
- ce n'est pas une fin en soi

Les critères de qualité des outils d'intervention en EPS

65 critères de qualité issus d'une revue de la littérature et des travaux d'un groupe d'experts qui permettent d'apprécier :

- La qualité du contenu
- La qualité pédagogique
- La qualité du support
- La qualité de la conception
- La qualité d'ensemble de l'outil

• "Référentiel des critères de qualité des outils d'intervention en éducation pour la santé". INPES-2003.

Liste des critères de qualité essentiels (31 critères)

Qualité du contenu (7 critères)

- Les sources utilisées sont identifiées.
- Les informations sont d'actualité.
- L'outil ne fait pas la promotion d'un produit ou d'une marque.
- Le contenu est objectif et nuancé.
- Le contenu est acceptable au regard de l'éthique.
- Le contenu est pertinent par rapport au thème.
- Le contenu est pertinent par rapport aux objectifs annoncés.

Qualité pédagogique (11 critères)

- Les objectifs sont annoncés.
- L'émetteur du discours est facilement identifiable.
- Le point de vue du destinataire est pris en compte.
- L'outil évite la mise en échec des destinataires.
- Le niveau de difficulté est adapté au destinataire (vocabulaire, schémas, règles du jeu...).
- Le destinataire est interpellé, rendu actif, mis en situation.
- Les connaissances et représentations préexistantes des destinataires sont prises en compte.
- L'outil propose des activités qui suscitent des interactions entre participants.
- Les sentiments suscités par l'outil (crainte, malaise...) ne produisent pas d'effet négatif.
- Les ressorts utilisés par le concepteur de l'outil sont tous en accord avec les valeurs de la promotion de la santé.
- Ces ressorts ne nuisent pas à l'implication des participants.

Qualité du support (9 critères)

Le support choisi est pertinent par rapport au destinataire.

Le support choisi est pertinent par rapport au sujet traité.

Le support choisi est pertinent par rapport aux objectifs annoncés.

Les consignes, règles, modalités d'utilisation sont claires.

Il y a un guide d'utilisation.

S'il n'y a pas de guide, l'outil peut être utilisé sans difficulté.

Le guide inclut la ou les méthodes pédagogiques.

Pour les cédéroms, la navigation est aisée.

Pour les cédéroms, l'interactivité est réelle.

Qualité de la conception (2 critères)

La conception de l'outil s'appuie sur une analyse des besoins des destinataires.

La conception de l'outil s'appuie sur une analyse de la littérature.

Appréciation d'ensemble (2 critères)

Il y a adéquation de l'outil avec les objectifs annoncés/la raison d'être/les destinataires.

L'utilisation de l'outil est possible dans les conditions prévues par le concepteur.

Comment **choisir** un outil ?

Un outil pertinent est en cohérence avec

- un ou plusieurs **objectifs de l'action**
- **le public destinataire** : ses caractéristiques, ses attentes, ses besoins
- **L'éducateur** : ses références théoriques, sa maîtrise du contenu, des manipulations
- **Les moyens et conditions matériels** de l'action : accessibilité de l'outil, nombre de destinataires concernés, temps et matériel nécessaire, etc.

↳ Et qui correspond aux **critères de qualité** des outils

Comment juger **l'apport de nouveaux outils** ?

- C'est complexe...
- d'autant que les premières évaluations sont souvent réalisés dans des conditions favorables, liées à l'expérimentation
- Ces conditions ne seront pas les mêmes que celles de la pratique courante

↳ Une aide en amont pour les producteurs des e-outils :
Comparer l'outil au regard de critères de qualité

Et pour finir...

- Les e-outils peuvent –ils prendre en compte la demande contradictoire des professionnels qui souhaitent disposer d'outils « clés en main » mais aussi qu'ils peuvent modifier, personnaliser pour mieux se les approprier ?
- Les e-outils constituent un bon exemple des réflexions et tensions existantes aujourd'hui sur standardisation / individualisation de l'éducation du patient.