

## Education Thérapeutique du Patient (ETP) en médecine bucco-dentaire

NIVEAU 2

Pour les chirurgiens-dentistes et leur équipe  
2 journées de formation présentielle de 9h à 17h30  
(Pauses et déjeuners inclus)  
Formateur : Dr Amélie ODIER

### LE PROGRAMME DE FORMATION

#### JOURNÉE 1 : Développer ses compétences éducatives au cabinet

- **Présentation groupe**  
**Arbre d'auto-évaluation : où je me situe par rapport à l'ETP :** Ce que j'ai retenu,  
Ce que j'ai mis en place, Ce que je souhaite apprendre, Ce que j'aimerais mettre en place à court moyen et long terme
- **Revoir les notions acquises : définition, contexte, rappel**  
Les différentes étapes de la démarche éducative
- **Relever les différents éléments constitutifs d'un programme d'ETP : contexte législatif et institutionnel, acteurs, objectifs, contenu, modalités**  
Application au contexte de la médecine bucco-dentaire
- **La posture éducative : renforcer ses compétences relationnelles ; comment mieux communiquer avec ses patients**  
Mise en application
- **Le diagnostic éducatif : mieux connaître et comprendre son patient ; les différentes dimensions du patient à explorer**  
Elaboration d'un entretien de DE  
Tester son entretien par une mise en situation

#### JOURNÉE 2 : Développer ses compétences éducatives au cabinet

- **Les compétences du patient : différencier et comprendre ; les compétences d'auto-soins et d'adaptation**  
Au fauteuil ce serait quoi ?  
Construire un référentiel de compétences patient
- **Le contrat éducatif : formaliser avec le patient des objectifs communs**  
Objectif soignant vs objectif patient  
Négocier avec le patient les objectifs prioritaires Objectif SMART
- **L'apprentissage du patient : éduquer en individuel au fauteuil**  
Qui : pour quels patients Quoi : quels objectifs  
Proposer un patient ciblé (enfant polycarieux, ado ODF, personne âgée dépendante, maladie de système à incidence paro...)  
Définir des objectifs d'apprentissage à proposer
- **Synthèse évaluation – conclusion**  
Echanges et partage du vécu autour des éléments clés de la journée Métacognition : proposer un objectif SMART pour la prochaine session

### OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

#### JOURNÉE 1

##### **Renforcer la posture éducative dans la relation de soin**

- Comprendre les étapes de la démarche éducative en ETP
- Abord motivationnel du patient
- Comprendre son patient pour une meilleure alliance thérapeutique

#### JOURNÉE 2

##### **Eduquer son patient au fauteuil autour d'objectifs partagés**

- Comprendre et poursuivre les étapes de la démarche éducative
- S'approprier le contrat éducatif : formaliser et négocier avec le patient des objectifs d'apprentissage
- Faire un référentiel de compétence pour le cabinet dentaire
- La motivation du patient : comprendre l'approche motivationnelle auprès du patient ; modèle de Prochaska et Di Clemente, Slalom décisionnel, Transfert à la pratique en partant de situation-cas.

## Education Thérapeutique du Patient (ETP) en médecine bucco-dentaire

NIVEAU 3

**Pour les chirurgiens-dentistes et leur équipe**  
**2 journées de formation présentielle de 9h à 17h30**  
**(Pauses et déjeuners inclus)**  
**Formateur : Dr Amélie ODIER**

### LE PROGRAMME DE FORMATION

#### JOURNÉE 1

##### Eduquer ses patients au cabinet

- Elaborer une séance éducative au cabinet : de l'individuel au collectif
- Concevoir et tester un outil éducatif adapté
- Evaluer : la séance et les acquis du patient

#### JOURNÉE 2

##### Pratiquer l'ETP au quotidien

- Clarifier et approfondir sa pratique éducative
- S'approprier la démarche projet
- Proposer une action ou un projet d'ETP au cabinet

### OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

- Concevoir et proposer une séance d'éducation
- Pour un patient au fauteuil
- Pour un groupe de patients au cabinet ou en ambulatoire
- Evaluer sa pratique au cabinet
- Savoir comment évaluer une action éducative
- Savoir évaluer avec le patient l'acquisition de ses compétences
- Proposer un projet ou une action éducative en s'appuyant sur mon expertise dentaire

### BULLETIN D'INSCRIPTION

Conseils personnalisés au 01 44 90 93 91/94 ou [formation@ufsbd.fr](mailto:formation@ufsbd.fr)

Inscription sous un délai minimum de **21 jours** avant le démarrage de la formation.



#### Dates :

Brest les 28 et 29 mai 2020, puis les 27 et 28 août 2020

#### Informations sur le(s) participant(s) :

\*Charte du traitement des données (RGPD) sur [www.ufsbd.fr](http://www.ufsbd.fr)

	Chirurgien-dentiste	Assistant(e) dentaire
Nom d'usage* :	Madame <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> .....	Madame <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> .....
Nom de naissance :	.....	.....
Prénom :	.....	.....
Date de naissance :	.....	.....
RPPS/ADELI :	...../.....	.....
Email :	.....	.....
Tél :	.....	.....
Adresse :	.....	.....
Ville et Code Postal :	.....	.....

#### Indiquez votre choix de financement :

	Praticien Adhérent 1470 €	Praticien non adhérent 1560 €
<b>AVEC LE FIF PL</b> Pour les praticiens libéraux <input type="checkbox"/> Je fais ma demande de prise en charge sur le site du FIF PL	<input type="checkbox"/> Je retourne le bulletin d'inscription complété et accompagné de 2 chèques de règlement d'un montant de <b>735 € (735*2 soit 1470 €)</b> , chèques encaissés pour chaque session) à UFSBD FORMATION 7 rue Mariotte 75017 PARIS.	<input type="checkbox"/> Je retourne le bulletin d'inscription complété et accompagné de 2 chèques de règlement d'un montant de <b>780 € (780*2, soit 1560 €)</b> , chèques encaissés pour chaque session) à UFSBD FORMATION 7 rue Mariotte 75017 PARIS
	<i>A réception de votre inscription un devis/ programme vous sera adressé pour faire vos demandes à chaque session auprès du FIF PL <a href="https://www.fifpl.fr">https://www.fifpl.fr</a></i>	
<b>AVEC OPCA PEPSS/ACTALIANS</b> Pour les assistant(e)s dentaires SIRET UFSBD : 784 719 247 000 57 N° organisme : 11752372075 <input type="checkbox"/> Je fais ma demande de prise en charge sur le site <a href="https://www.opcoep.fr/">https://www.opcoep.fr/</a>	<input type="checkbox"/> Assistant(e) praticien adhérent <b>1270 €</b> <input type="checkbox"/> Je retourne le bulletin d'inscription complété et accompagné de 2 chèques de règlement d'un montant de <b>635 € (635*2 soit 1270 €)</b> , chèques encaissés pour chaque session) à UFSBD FORMATION 7 rue Mariotte 75017 PARIS	<input type="checkbox"/> Assistant(e) praticien non adhérent(e) <b>1360 €</b> <input type="checkbox"/> Je retourne le bulletin d'inscription complété et accompagné de 2 chèques de règlement d'un montant de <b>680 € (680*2 soit 1360 €)</b> , chèques encaissés pour chaque session) à UFSBD FORMATION 7 rue Mariotte 75017 PARIS
	Réaliser votre demande de prise en charge sur <b>OPCA PEPSS/ ACTALIANS</b> <a href="https://www.opcoep.fr/">https://www.opcoep.fr/</a> <i>Ce bulletin fait office de devis et programme</i>	

Je suis chirurgien-dentiste et je souhaite apporter mon soutien à l'UFSBD de mon département : je joins un chèque de 50 €

En remplissant ce bulletin d'inscription je m'engage à participer à la formation dans sa totalité. Les lieux, horaires et conventions me seront communiqués environ 15 jours avant la journée de formation. Pour toute annulation, aucun remboursement ne pourra être demandé et l'UFSBD se réserve le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation. Dans le cas où le nombre de participants serait insuffisant et/ou en cas de force majeure (grève nationale, transports, intempéries...) l'UFSBD se réserve le droit d'ajourner ou annuler la prestation avant la date prévue et ne versera aucune indemnité.