Programme d’éducation thérapeutique du patient :

Rapport synthétique d’auto - évaluation annuelle

**→ L’équipe a la possibilité d’adapter le format et les indicateurs proposés.**

**→ les \* correspondent aux indicateurs pour la démarche simplifiée**

|  |  |
| --- | --- |
| **Date d’autorisation ou de déclaration du programme :** **Date de renouvellement du programme :** **Date du rapport :** **Période concernée par l’évaluation depuis l’autorisation de mise en œuvre :**  | **Intitulé du programme :***(Même intitulé que lors de la déclaration du programme)***Répertorié sur le moteur de recherche régionale :****Identification du coordonnateur et de l’équipe :****Co-coordinateur** *(recommandé par l’ARS-NA)***:**  |

|  |
| --- |
| **Objectifs du programme d’ETP :** * **Objectif général** :
* **Objectifs spécifiques** :
 |

|  |
| --- |
| **Population concernée :** |

|  |
| --- |
| **Modalités de déroulement de l’auto-évaluation annuelle (*participants, nombre de réunions, technique et outils utilisés, accompagnement UTTEP..*.) :** |

|  |
| --- |
| **Quels sont les indicateurs d’évaluation choisis pour l’évaluation annuelle ?**Activité de l’année écoulée : Pour chaque mode de prise en charge, il s’agit de comptabiliser tous les patients ayant bénéficié d’un programme complet (selon les prévisions du DE) ou a minima un diagnostic éducatif et trois séances d’ETP, au cours de l’année civile écoulée. Un patient dont la prise en charge s’effectue à cheval sur deux années sera donc déclaré qu’une seule fois (à son entrée à l'année N, ou lors de son évaluation à l'année N+1, il est recommandé d’utiliser plutôt l’année N+1 afin de s’assurer que le programme est bien complet). **1/ ENTRÉE DANS LE PROGRAMME*** \*Nombre de patients orientés par un professionnel de santé en dehors de l’hôpital (dont médecin traitant)
* \*Nombre de patients orientés par un professionnel de santé au cours d’une hospitalisation
* \*Nombre de patients orientés par un professionnel de santé à l’hôpital au cours d’une consultation externe
* \*Nombre de patient ayant bénéficié d’un diagnostic éducatif dans l’année
* \*Dont nombre de patient ayant bénéficié d’un diagnostic éducatif en e-ETP

**2/ SÉANCES D’ETP ET MODE DE PRISE EN CHARGE*** \*Nombre de patients pris en charge au cours d’une hospitalisation en établissement de santé uniquement
* \*Nombre de patients pris en charge en soins externes d’un établissement de santé uniquement
* \*Nombre de patients pris en charge en soins de ville uniquement
* \*Nombre de patients pris en charge en programme mixte (hospitalisation et soins externes)
* \*Autre prise en charge à chiffrer et à expliquer
* \*Nombre de séances d’ETP individuelles réalisées dans l’année :
* \*Dont nombre total d’ETP individuelles réalisées en e-ETP
* \*Nombre de séances d’ETP collectives réalisées dans l’année
* \*Dont nombre total de séances d’ETP collectives en e-ETP
* \*Nombre moyen de patients par séance d’ETP collectives :
* \*Nombre de proches et/ ou aidants ayant participé au programme dans l’année
* \*Nombre total de séances d’ETP avec participation de proches et/ou aidants dans l’année
* \*Dont nombre total de séances destinées exclusivement au proches et/ou aidants

**3/ SORTIE DU PROGRAMME**Nombre de patients ayant bénéficié d’un programme complet dans l’année :* \*Quel que soit le mode de prise en charge
* \*Au cours d’une hospitalisation
* \*Au cours d’une venue en soins externes
* \*Au cours d’une venue en « mixte » (hospitalisation et soins externes)
* \*Nombre de patients ayant bénéficié d’une évaluation individuelle des compétences acquises dans l’année

***Autres indicateurs facultatifs mais utiles pour l’évaluation quadriennale***Acquisition des compétences à l’issue de l’évaluation finale :* Nombre de patients ayant totalement acquis les compétences fixées lors du DE :
* Nombre de patients ayant partiellement acquis les compétences fixées lors du DE :
* Nombre de patients n’ayant pas acquis les compétences fixées à l’issue du DE:

Satisfaction du programme* Satisfaction à l’issue du programme éducatif : échelle 0 à 10 par exemple …

Qualité de vie* Échelle analogique de santé ……

**4/ MODALITÉS DE SUIVI - COORDINATION DU PARCOURS DE SOINS*** \*Nombre de patients ayant bénéficié d’un programme complet lors d’une offre d’ETP initiale (diagnostic éducatif + au moins 3 séances collectives/individuelles + évaluation individuelle des compétences acquises + proposition d’une modalité de suivi)
* \*Une offre d’ETP de suivi ou renforcement est-elle proposée au sein de la structure ?
* \*Nombre de patients ayant bénéficié d’un programme complet lors d’une offre d’ETP de suivi ou de renforcement (actualisation du diagnostic éducatif + au moins 3 séances collectives/individuelles + évaluation individuelle des compétences acquises + proposition d’une modalité de suivi)
* \*Nombre de patient ayant bénéficié d’un programme d’ETP pour lesquels la synthèse de l’évaluation des compétences accompagné d’une modalité de suivi a été transmise au moins à leur médecin traitant
* \*Nombre de patients ayant arrêté prématurément leur programme

**5/ RESSOURCES HUMAINES*** Nombre de professions médicales / Nombre d’équivalent temps plein total médical
* Nombre de profession paramédicale / Nombre d’équivalent temps plein total paramédical
* Nombres d’autres professions (psychologue, assistante sociale, secrétaire, …) / Nombre d’équivalent temps plein total autres professions
* \* Des intervenants professionnels non formés à l’ETP interviennent-ils directement auprès des patients ?
* \* Si oui sont-ils ? De professions médicales / Professions paramédicales / Autres professions
* \*Durée moyenne en heures d’un programme par patient

**6/ INTERVENTION DE PATIENTS, AIDANTS OU ASSOCIATION (agréées ou non) INTERVENANTS DANS LE PROGRAMME*** \*Une association agréée (au titre de l’article L.114-1 du code de la santé publique) participe t ’elle au programme ?
* Nom de l’association et coordonnées :
* \*Nombre de patients ou aidants **non formés** à l’ETP intervenant :

 \*Dans la construction du programme \*Dans l’animation du programme \*Dans l’auto-évaluation du programme* \*Nombre de patient ou aidant **non formés** à l'ETP susceptibles d'intervenir dans le programme :
* \*Nombre de patients ou aidants **formés** à l’ETP intervenant :

 \*Dans la construction du programme \*Dans l’animation du programme \*Dans l’auto-évaluation du programme* \*Nombre de patient ou aidant **formés** à l'ETP susceptibles d'intervenir dans le programme :
* \*Quel est le statut de de ces patients ou aidants ? Salariés / Bénévoles / Vacataires
* \*Eprouvez-vous des difficultés à recruter des patients ou des aidants pour intégrer l’équipe du programme ? (Choix multiples possible)
	+ Manque de formation du patient
	+ Méconnaissance de patients à solliciter
	+ Refus des patients sollicités à s’engager
	+ Patients trop éloignés du lieu de dispensation du programme
	+ Absence de compensation financière pour les patients
	+ Autre, à préciser
* \*Préciser si vous avez mis en place des procédures de recrutement de patient ou aidant intervenant dans votre établissement, structure ou programme (Commenter vos difficultés de recrutement de patients) :

**7/ INDICE DE PRÉCARITÉ*** \*Utilisation du score EPICES simplifié :
* \*Nombre de patients précaires selon le score EPICES simplifié dans le programme dans l’année

**8/ FINANCEMENT** * Le programme a-t-il été financé par un autre financeur que le FIR de l’ARS NA ?
* Informations sur les financements du programme :
 |

|  |
| --- |
| **Points forts de la mise en œuvre du programme / du fonctionnement du programme / de la coordination :** * **Du point de vue de l’équipe :**
* **Du point de vue des patients :**

 |

|  |
| --- |
| **Points faibles et difficultés de mise en œuvre du programme / du fonctionnement du programme / de la coordination :** |

|  |
| --- |
| **Décisions prises pour améliorer ou maintenir la qualité du programme *(objectifs*, *actions concrètes, moyens,* *délai*), domaines d’évaluation et objets d’évaluation prévus pour les prochaines évaluations annuelles :** |

|  |
| --- |
| **Modalités de mise à disposition du rapport d’évaluation annuelle aux bénéficiaires :** |

Source : Evaluation annuelle d’un programme d’ETP : une démarche d’auto-évaluation - Guide pour les coordonnateurs et les équipes. HAS 2012, actualisé 2014.