



EVALUATION QUADRIENNALE DES PROGRAMMES ETP

REUNION D'INFORMATION



Objectifs de la rencontre

- Comprendre les obligations et documents à fournir dans le cadre de l'évaluation quadriennale des programmes ETP
- Réfléchir et partager sur l'intérêt, le raisonnement évaluatif, les outils nécessaires et utiles en pratique

Recommandations
nationales

HAS

Demandes et
attentes régionales

ARS

Où en êtes-vous ?

Présentation

Etat actuel sur
la question de
l'EQ



Les difficultés
rencontrées

Vos attentes

L'intérêt d'être dans une démarche évaluative

INDISPENSABLE

- **un outil d'aide à la décision** : pour l'équipe (réajustement, poursuite), pour l'ARS (*autorisation, financement*), pour le patient (*participation*)
- **un outil pour rendre compte** (usagers, intervenants, partenaires, financeurs)
- **Un outil pour valoriser** (défendre, promouvoir, communiquer)

Une démarche indispensable pour
l'amélioration et la pérennisation de la pratique
d'ETP

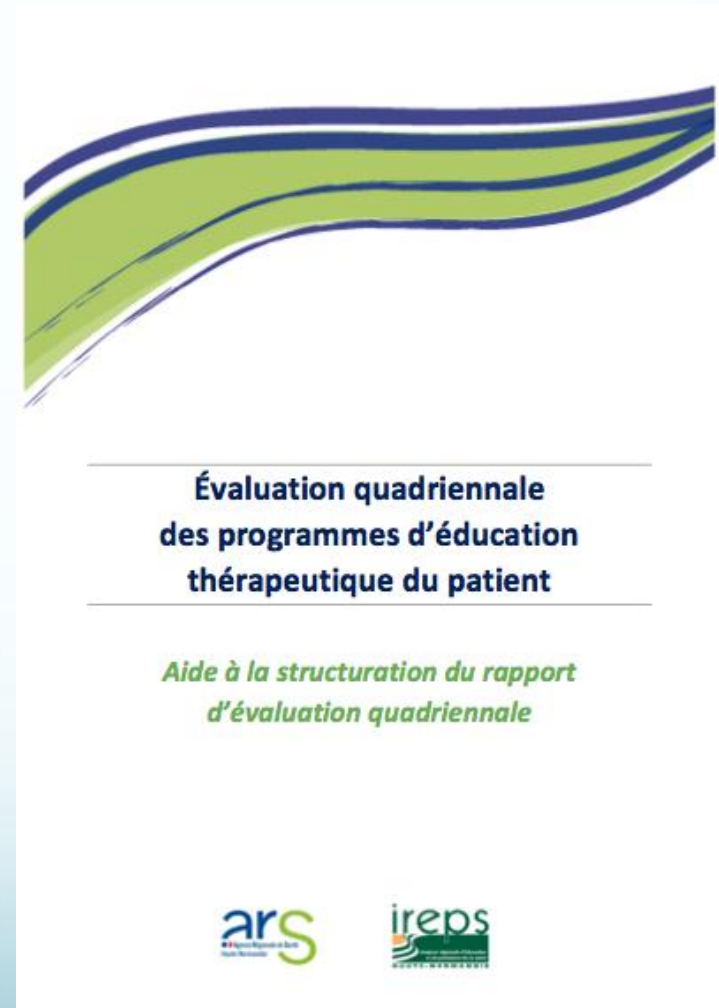
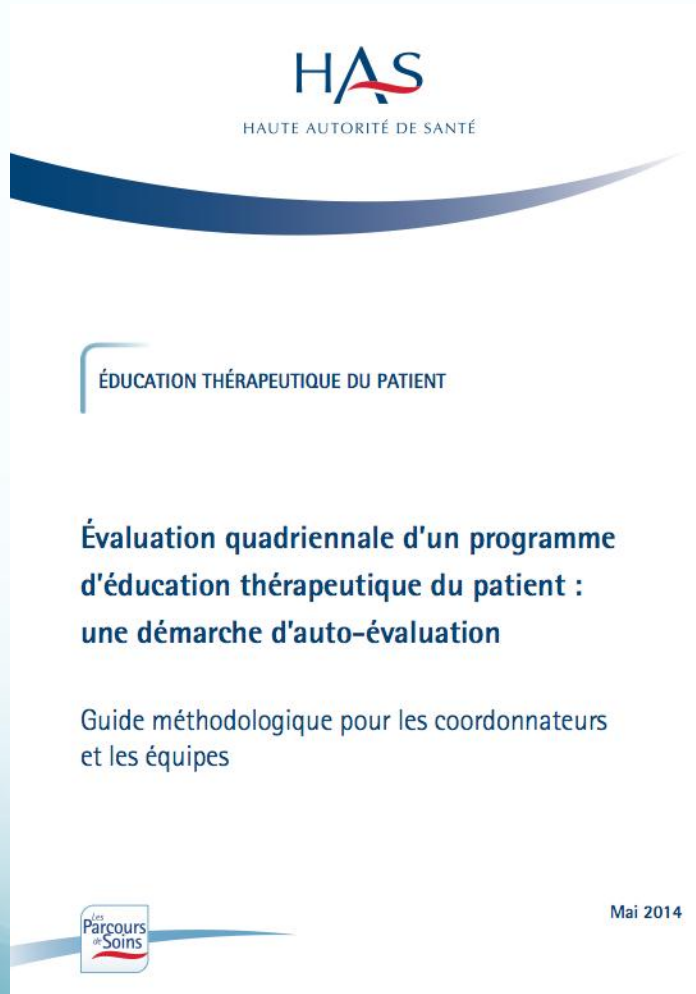
EQ : Définition et finalités (1/2)

- Elle se déroule à la **4^{ème} année d'autorisation** du programme ETP
- L'EQ est une démarche de bilan des **3 années de mise en œuvre du programme** depuis la date de la dernière autorisation (Importance de l'auto-évaluation annuelle)
- Elle permet aux équipes et aux coordonnateurs de **prendre des décisions** sur les changements et les conditions nécessaires à la poursuite du programme
- Elle a pour caractéristique d'être orientée à la fois sur **les résultats attendus** de l'ETP ou « effets » et sur **les évolutions du programme** dans son contexte de mise en œuvre

EQ : Définition et finalités (2/2)

- **Équipes et coordonnateurs** : continuer à s'engager sur des actions de pérennisation, d'amélioration et des changements nécessaires à la poursuite du programme
- **Bénéficiaires (patients et entourage) et associations de patients** : mieux connaître l'offre locale de programme d'ETP et sa qualité, et de contribuer à son adaptation
- **Professionnels de santé impliqués dans le parcours des patients** : mieux connaître l'offre locale et sa qualité, avec la possibilité d'y participer.
- **ARS** : constater la dynamique de progression engagée par l'équipe et le coordonnateur et, en partenariat avec les équipes de nourrir une réflexion territoriale sur la disponibilité, l'adaptation et le développement de l'offre ETP

Comment faire ?





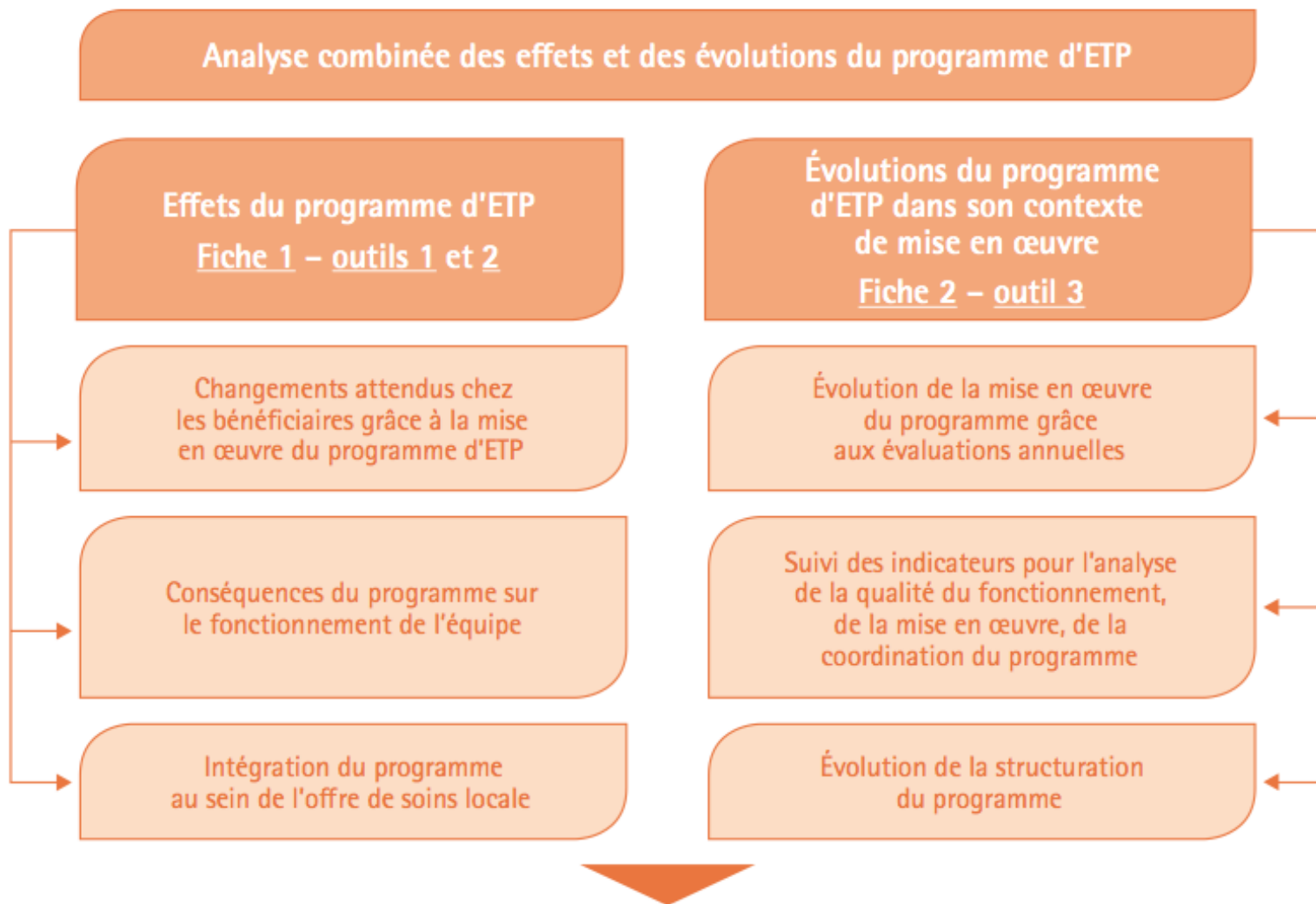
Le guide HAS (2014)

Le déroulement de la démarche d'auto-évaluation

- Le coordonnateur du programme est **responsable de l'organisation et de la mise en œuvre de l'évaluation quadriennale**
- En pratique, le coordonnateur du programme d'ETP crée **les conditions d'une réflexion collective et participative** en réunissant l'équipe autant que nécessaire.
- Les bénéficiaires, les professionnels de santé impliqués dans le parcours des patients, et des représentants d'associations de patients sont **associés à la réflexion** de l'équipe. À défaut leurs avis doivent être recueillis selon diverses modalités (interview, questionnaire) et pris en compte.
- Le coordonnateur **rédige le rapport** et **veille à ce qu'il soit mis à disposition** des bénéficiaires, selon des modalités choisies par l'équipe.

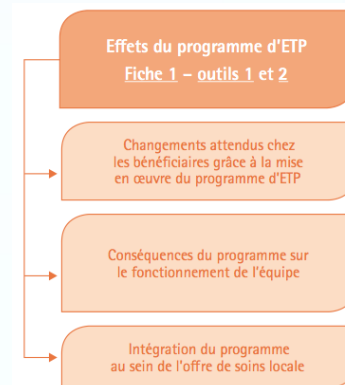
Le guide HAS (2014)

La mise en oeuvre



Le guide HAS (2014)

La mise en oeuvre



Changements attendus chez les bénéficiaires grâce à la mise en œuvre du programme d'ETP

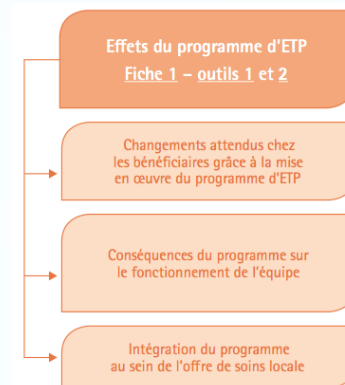
Trois points de vue doivent être pris en compte :

- **L'équipe ETP** : *Jusqu'à quel point les bénéficiaires acquièrent-ils des compétences à l'issue des séances ?*
- **Les bénéficiaires** : *Dans quelle mesure les bénéficiaires estiment-ils que le programme est utile dans la gestion de leur maladie ?*
- **Les professionnels du parcours** (au minimum MG) : *Jusqu'à quel point la participation des bénéficiaires au programme ETP favorise-t-elle leur adhésion et implication ?*

Utilisation de plusieurs méthodes de collectes de données

Le guide HAS (2014)

La mise en oeuvre



Plusieurs questions :

- Dans quelle mesure la mise en oeuvre du programme ETP a-t-elle entraîné une dynamique au sein de l'équipe (*techniques pédagogiques, partage d'expérience, analyses des activités etc...*) ?
- Dans quelle mesure la mise en oeuvre a-t-elle entraîné une dynamique au niveau individuel (*Posture éducative, changement de pratique etc...*) ?
- Dans quelle mesure la mise en oeuvre du pge a-t-elle fait évoluer la relation avec les professionnels de santé du parcours

Conséquences du programme sur le fonctionnement de l'équipe

Le guide HAS (2014)

La mise en oeuvre

Effets du programme d'ETP
Fiche 1 – outils 1 et 2

Changements attendus chez les bénéficiaires grâce à la mise en oeuvre du programme d'ETP

Conséquences du programme sur le fonctionnement de l'équipe

Intégration du programme au sein de l'offre de soins locale

Intégration du programme
au sein de l'offre de soins locale

Plusieurs questions :

- Dans quelle mesure les actions de communication sur les objectifs, le contenu du pge, et son déroulement ont-elles rendu le pge visible et attractif au niveau local (mise en lien avec d'autres professionnels des autres services, structures etc...)?
- Dans quelle mesure la continuité du parcours éducatif est-elle assurée en lien avec le MT ? (*Modalités de suivi éducatif après la participation au programme, etc...*) ?

Le guide HAS (2014)

La mise en oeuvre

Évolutions du programme
d'ETP dans son contexte
de mise en oeuvre

Fiche 2 – outil 3

Évolution de la mise en oeuvre
du programme grâce
aux évaluations annuelles

Suivi des indicateurs pour l'analyse
de la qualité du fonctionnement,
de la mise en oeuvre, de la
coordination du programme

Évolution de la structuration
du programme

Comment a évolué la mise en oeuvre du programme grâce aux évaluations annuelles ?

Quelles améliorations ont été apportées à la qualité du programme ?

(**Exemples d'indicateurs** : Formation des professionnels, ajustements des ateliers éducatifs, conception des fiches ateliers, temps de réunion avec l'équipe, transmissions d'informations, etc...)

Le guide HAS (2014)

La mise en oeuvre

Évolutions du programme
d'ETP dans son contexte
de mise en oeuvre

Fiche 2 – outil 3

Évolution de la mise en oeuvre
du programme grâce
aux évaluations annuelles

Suivi des indicateurs pour l'analyse
de la qualité du fonctionnement,
de la mise en oeuvre, de la
coordination du programme

Évolution de la structuration
du programme

Evaluation du fonctionnement du programme

Indicateur 1 : nombre d'intervenants directs auprès des patients et leur profession

Indicateur 2 : nombre d'intervenants directs formés spécifiquement à l'ETP

Evaluation de la mise en oeuvre du programme

Indicateur 3 : % de patients ayant bénéficié d'un pge personnalisé lors d'une offre initiale

Indicateur 4 : % de patients ayant bénéficié d'un programme personnalisé lors d'une offre de suivi

Evaluation de la coordination du programme

Indicateur 5 : % de patients ayant bénéficié d'un programme pour lesquels la synthèse de leur diagnostic éducatif individuel accompagnée du programme personnalisé a été transmise au minimum à leur médecin traitant.

Indicateur 6 : % de patients ayant bénéficié d'un programme pour lesquels la synthèse de l'évaluation des compétences acquises accompagnée d'une proposition de modalité de suivi éducatif a été transmise au moins à leur médecin traitant.

Le guide HAS (2014)

La mise en oeuvre

Évolutions du programme
d'ETP dans son contexte
de mise en oeuvre

Fiche 2 – outil 3

Évolution de la mise en oeuvre
du programme grâce
aux évaluations annuelles

Suivi des indicateurs pour l'analyse
de la qualité du fonctionnement,
de la mise en oeuvre, de la
coordination du programme

Évolution de la structuration
du programme

Comment a évolué la structuration du programme ?

Conformité au programme défini au départ ou écarts
(*quels écarts ? Pourquoi ?*)

Le guide HAS (2014)



```
graph TD; A[Conclusions de l'analyse des effets et des évolutions du programme d'ETP] --> B[Constats communs aux deux analyses et constats propres à chaque analyse]; B --> C[Actions d'amélioration communes aux deux analyses et propres à chaque analyse]; C --> D[Décision concernant la poursuite du programme d'ETP Fiche 3]; D --> E[Analyse des marges de progression attendues et de la faisabilité des actions]; E --> F[Conclusion sur une décision d'avenir pour le programme]; F --> G[Rapport d'évaluation quadriennale Fiche 4];
```

Conclusions de l'analyse des effets et des évolutions du programme d'ETP

Constats communs aux deux analyses et constats propres à chaque analyse

Actions d'amélioration communes aux deux analyses et propres à chaque analyse

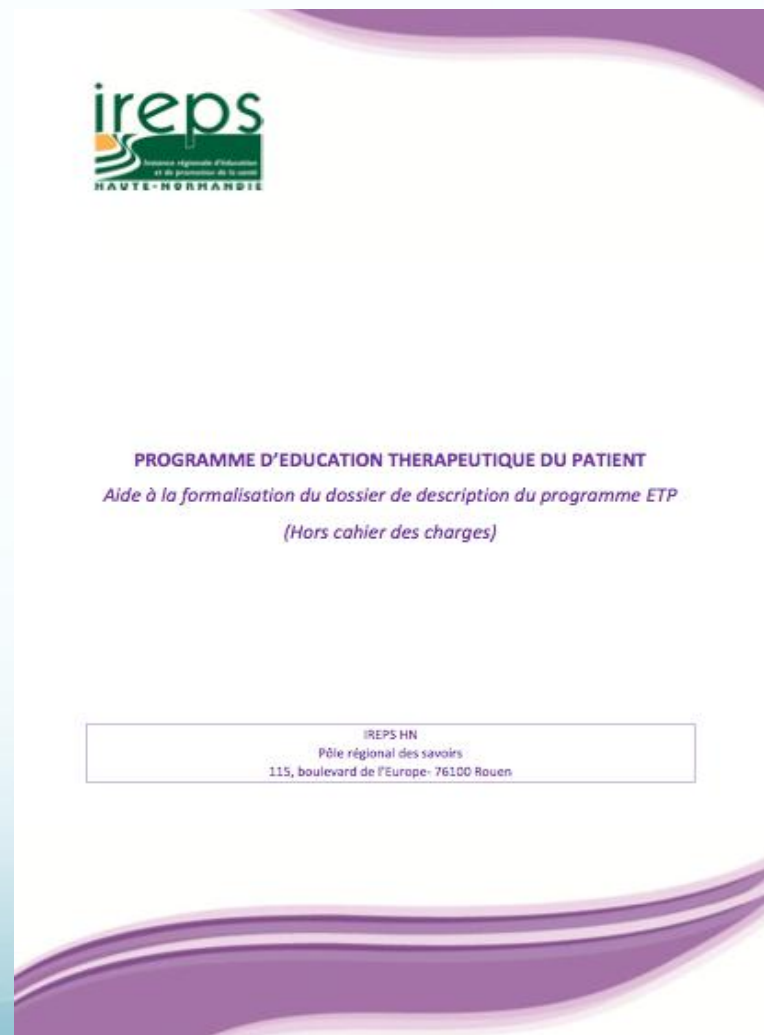
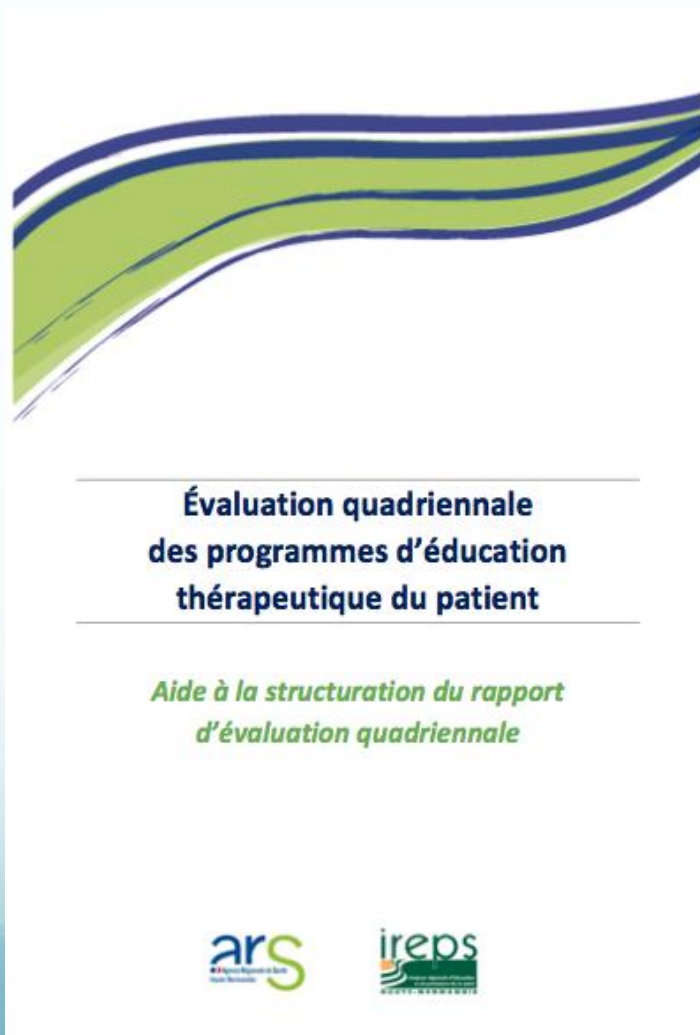
Décision concernant la poursuite du programme d'ETP [Fiche 3](#)

Analyse des marges de progression attendues et de la faisabilité des actions

Conclusion sur une décision d'avenir pour le programme

Rapport d'évaluation quadriennale [Fiche 4](#)

Les outils d'accompagnement régionaux



Les outils d'accompagnement régionaux



**Évaluation quadriennale
des programmes d'éducation
thérapeutique du patient**

*Aide à la structuration du rapport
d'évaluation quadriennale*



PARTIE 1 – ELEMENTS D'IDENTIFICATION



PARTIE 2 – ANALYSES DES EFFETS DU PROGRAMME



PARTIE 3 – ANALYSES DES EVOLUTIONS DU PROGRAMME



PARTIE 4 – DECISION SUR LA POURSUITE DU PROGRAMME