

Suivi 2017 des autorisations de programmes d'éducation thérapeutique

Bilan 2017 du 1er janvier au 31 décembre (remplir 1 fiche par programme autorisé en 2017)

A remplir même si le programme n'a pas eu d'activité. Mettre 0, le cas échéant.

A noter : ne concerne pas les forfaits de suivi (journée ou forfaits 4 séances) post programmes.

L'adresse e-mail ci-dessous est celle du coordonnateur qui remplit le formulaire ou du service qui envoie l'ensemble des formulaires (Ex : UTEP). C'est sur cette adresse, uniquement, qu'une copie des réponses sera adressée.

Adresse e-mail *

marie.lagouanelle@ap-hm.fr

Informations sur la structure

Nom de la structure *

AP-HM

Adresse *

83 rue Brochier, 13005

Mail de la direction *

alain.tessier@ap-hm.fr

Intitulé du programme *

DEFHYEDU, Education thérapeutique du patient porteur de pathologie hypophysaire ou surrénalienne

Date d'autorisation de l'ARS *

La date est celle de la signature de la dernière autorisation. L'année de la date d'autorisation qui apparaît par défaut est celle de 2017. Vous pouvez la changer pour mettre la date effective de l'autorisation.

JJ MM YYYY

19 / 12 / 2012

Catégorie de la structure *

MCO

**Mise en place du programme ***

En ambulatoire (patients externes)



L'équipe**Nom du coordonnateur ***

Dr Frédérique Albarel

Profession *

médecin, praticien hospitalier

Formation à la coordination de programme ETP *

☒ OUI

☐ NON

☐ INSCRIT(E) A UNE FORMATION (Transmettre attestation)

Mail *

frederique.albarel@ap-hm.fr

Les intervenants du programme ont-ils changé par rapport à l'année dernière? *

Non

**Si oui, précisez le nom et la fonction**

Merci de nous adresser les attestations de formation ou les inscriptions à une formation à échéance d'un an, validées par un organisme de formation, sur ars-paca-education-therapeutique@ars.sante.fr

Nombre d'intervenants directs

Il s'agit des intervenants qui interviennent dans les séances

Médecins *

5

IDE *

3

Diététicien(ne) *

1

Psychologue *

1

Pharmacien *

0

Éducateur sportif *

0

Patient ressource ou expert intervenant *

2

Kinésithérapeute *

0

Autre *

1

Nombre total d'intervenants directs *

13

Nombre d'intervenants directs formés *

Le nombre d'intervenants formés doit être inférieur ou égal au nombre total d'intervenants.

11

Le programme

Nombre de patients orientés par le Médecin traitant *

0

Nombre de patients orientés par la structure porteuse du programme *

30

Nombre de patients orientés par un établissement de santé *

0

Nombre de patients orientés par un autre moyen *

9

Nombre de patients pour lequel le consentement a été recueilli *

65

Nombre total de patients ayant bénéficié du diagnostic éducatif en 2017 *

65

Nombre de patients ayant bénéficié du diagnostic éducatif en ambulatoire en 2017 *

65

Nombre de patients ayant bénéficié du diagnostic éducatif en hospitalisation en 2017 *

0

Nombre total de patients ayant suivi un programme complet *

Programme Complet = DE + séances collectives et/ou individuelles + évaluation individuelle finale
Méthode de calcul : comptez tous les patients qui ont réalisé leur évaluation individuelle finale en année N, même si le DE a été réalisé en année N-1.

46

Nombre de patients ayant suivi un programme complet au cours d'une hospitalisation *

Hospitalisation complète, HDJ, HAD Programme Complet = DE + séances collectives et/ou individuelles + évaluation individuelle finale
Méthode de calcul : comptez les patients en hospitalisation qui ont réalisé leur évaluation individuelle finale en année N, même si le DE a été réalisé en année N-1.

0

Nombre de patients ayant suivi un programme complet en ambulatoire

*

>Le patient est en ambulatoire. Il vient de chez lui et ne bénéficie d'aucune prise en charge dans le cadre d'une hospitalisation. Pour la psychiatrie, la venue en CMP et en CATTP est considérée comme de l'ambulatoire. Programme complet = DE + séances collectives et/ou individuelles + évaluation individuelle finale
Méthode de calcul : comptez les patients en ambulatoire qui ont réalisé leur évaluation individuelle finale en année N, même si le DE a été réalisé en année N-1.

46

Nombre de patients ayant bénéficié d'un programme d'ETP complet en offre initiale *

Programme complet = DE + séances collectives et/ou individuelles + évaluation individuelle finale.
Méthode de calcul : comptez les patients qui ont réalisé leur évaluation individuelle finale en offre initiale en année N, même si le DE a été réalisé en année N-1

29

Nombre de patients ayant bénéficié d'un programme d'ETP complet en offre de suivi *

Programme complet = DE + séances collectives et/ou individuelles + évaluation individuelle finale. Méthode de calcul : comptez tous les patients qui ont réalisé leur évaluation individuelle finale en offre de suivi en année N, même si le DE a été réalisé en année N-1

17

Nombre total de patients ayant abandonné le programme en cours *

6

Précisez brièvement les motifs de l'abandon

1 décès avant entretien final, 2 déménagement, 1 injoignable et 2 plus de retours)

Nombre d'accompagnants ayant participé au programme *

43

Nombre moyen de patients par séance collective *

5.3

Nombre moyen de séances collectives par patient *

3

Nombre moyen de séances individuelles par patient *

1

Avez-vous mis en place les séances éducatives prévues lors de l'autorisation? *

Il s'agit ici uniquement de la thématique des séances



OUI



NON

Si non, quelles sont les principales modifications? (brièvement)

Uniquement en cas de modifications de thématique de séance

Dossier éducatif du patient (traçabilité)

Existe-t-il un dossier éducatif du patient spécifique? *

Oui



Coordination

Nombre de réunions de coordination ETP entre les intervenants du programme *

24

Nombre de participants *

57

Nombre de patients pour lesquels la synthèse du DE et le programme personnalisé ont été transmis au moins à leur médecin traitant *

Pour tous les patients ayant bénéficié d'un DE, sous réserve de leur accord.

65

Nombre de patients pour lesquels la synthèse de l'évaluation des compétences acquises a été transmise au moins à leur médecin traitant *

Pour tous les patients ayant terminé leur évaluation finale en année N, sous réserve de leur accord.

29

Evaluation

Réalisation de l'autoévaluation annuelle *

☒ Oui

☐ Non

La mettez-vous à disposition des bénéficiaires? *

☒ Oui

☐ Non

Commentaires libres

Vos 3 atouts ou réussites *

1- Modifications et création de nouveaux outils pour les ateliers grâce à la mallette d'outils du programme national Atout hypophyse, avec intégration de certains outils au sein d'ateliers. – 2-Développement de la prise en charge individualisée diététique suite à l'atelier sur les troubles de la Satiété (pour les patients en éprouvant le besoin, sur proposition de la diététicienne qui anime l'atelier ou demande du patient) – 3- Evaluation de la satisfaction et impact sur la QDV du programme sur les 4 1ères années de sa mise en place ayant donné lieu à une communication orale au congrès national de la société française d'endocrinologie

Vos 3 difficultés *

Précisez ici vos 3 principales difficultés de façon concise

1- Difficulté à faire venir les patients aux ateliers (beaucoup de patients ne répondent pas aux mails ou téléphone et ne viennent pas aux ateliers ou viennent sans prévenir) et à recruter (problème de la maladie rare, de patients éloignés, problème des bons de transport...) - 2- Absence de secrétariat spécifique à l'ETP, donc décharge des tâches de secrétariat sur le coordonnateur (mail invitation, envoi de questionnaires, prises de RDV...) – 3- Pas de temps « comptabilisé », personnel constant pour l'ETP, du coup difficulté pour la réalisation des Diagnostics éducatifs et ateliers cette année (flux tendu déjà sans l'ETP)

Vos 3 points d'améliorations *

Précisez ici vos 3 principaux points d'amélioration

1- Partage des tâches de secrétariat (secrétaires du service ? mutualisation des secrétariats pour l'ETP ?) et rappeler les patients par téléphone avant les ateliers n'ayant pas répondu, voire rappel SMS si possible, en complément du mail, afin d'optimiser le nombre de patient/atelier. -2- - Optimiser l'utilisation des outils Atout hypophyse national en intégrant notamment un versant médicosocial (intégration si possible de l'assistante sociale du pôle à l'ETP, courte intervention dans un atelier spécifique) – 3- - Optimiser le nombre d'intervenants afin d'alléger le nombre d'atelier dont ils sont responsables (intégration d'un nouveau médecin dans l'équipe notamment, avec la nécessité de formation ETP à réaliser) et mieux répartir la réalisation des Diagnostics éducatifs/Entretiens finaux (pour l'instant coordonnateur essentiellement), avec élaboration d'un planning spécifique

Financement FIR

Uniquement pour les structures qui perçoivent un financement FIR de l'ARS

Paca

Répartir la file-active en fonction de la participation aux

séances

Le remplissage de cette rubrique conditionne le financement.

Programme commencé et terminé en 2017 * ou commencé en 2016 et terminé en 2017**



* le patient a une évaluation finale dans l'année

N

** ayant eu uniquement en

2016 le DE ou le DE + 1 séance donc non financé en 2016 et terminé en 2017.

nb de patients avec DE + 1 séance

0

nb de patients avec DE + 2 séances

8

nb de patients avec DE + 3 séances

13

nb de patients avec DE + 4 séances et plus

7

Abandon en 2017



nb de patients avec DE seul

3

nb de patients avec DE + 1 séance

1

nb de patients avec DE + 2 séances et plus

2

Programme commencé en 2017 et à poursuivre en 2018

nb de patients avec DE seul

26

nb de patients avec DE + 1 séance

18

nb de patients avec DE + 2 séances et plus

9

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms