



PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE POUR LES PATIENTS ADULTES EN OBESITE ENGAGES DANS UNE DEMARCHE DE CHIRURGIE BARIATRIQUE

RAPPORT D'EVALUATION QUADRIENNALE (2017-2020)

A. Le programme et l'identification du coordonnateur et de l'équipe

1) Le programme

Date d'autorisation du programme

1ère autorisation : le 29 Novembre 2017

Date de rapport d'évaluation quadriennale

1er rapport d'évaluation quadriennale : le 29 Juillet 2021

Intitulé du programme

Intitulé initial: Programme d'éducation thérapeutique pour les patients adultes en obésité engagés dans une démarche de chirurgie bariatrique

⇒ Suite à cette évaluation quadriennale, nous souhaiterions apporter des modifications à cet intitulé :

« *Programme d'éducation thérapeutique pour les adultes souffrant d'obésité engagés dans une démarche de chirurgie bariatrique* »

2) L'équipe

Identification des coordonnateurs

Coordonnateurs intervenants auprès des patients :

⇒ **Dr Marie France GERMANEAU**, médecin libéral, prestataire du REPPCO :

- ✓ Formation de 42 heures pour dispenser l'ETP en 2013 par le CETBA
- ✓ Exempt de la formation de coordonnateur, car exerce cette fonction depuis plus de 2 ans (référence : document de l'ARS « Formations requises pour mettre en œuvre un programme d'E.T.P. » Juin 2015)
- ✓ Coordonnées : REPPCO, Maison Médicale, 10 Chemin de Frégeneuil, 16800 Soyaux ; email : reppco2@wanadoo.fr , tél : 05.45.22.95.68

⇒ **Mme Barbara MERLET**, diététicienne salariée du REPPCO (de Décembre 2017 à Juillet 2019):

- ✓ Formation de 42 heures pour dispenser l'ETP en 2013 par le CETBA
- ✓ Formation de 42 heures (3 modules) pour coordonner un programme ETP, par l'IREPS, validée en Décembre 2017

⇒ **Mme Céline DAVID**, diététicienne salariée du REPPCO (depuis Juillet 2019) :

- ✓ Formation de 42 heures pour dispenser l'ETP en 2014 par l'IREPS
- ✓ Formation « Coordonner un programme ETP », par l'IREPS, à La Rochelle le 16 et 17 Décembre 2019 (3^{ème} module)
- ✓ Coordonnées : REPPCO, Maison Médicale, 10 Chemin de Frégeneuil, 16800 Soyaux ; email : celinedavid@reppco.fr , tél : 05.45.22.95.68

Composition de l'équipe au moment de l'évaluation quadriennale

Dr GERMANEAU Marie France, médecin généraliste
Mme BARTHOU Corinne, assistante de coordination administrative
Mme RAYNAUD Stéphanie, coordinatrice administrative et psychologue
Mme BERLAND Charlotte, psychologue
Mme DAVID Céline, diététicienne et coordonnatrice ETP
Mme CAMBARRAT Géraldine, diététicienne

} Ensemble de l'équipe
formé à l'ETP à la date
de cette évaluation

A noter :

- ✓ La participation indirecte des patients : analyse des questionnaires de satisfaction recueillis à chaque atelier collectif et bilans individuels en fin de programme ETP
- ✓ L'accompagnement de la cellule ETAPE dans la méthodologie et la rédaction des évaluations annuelles et quadriennales

3) Description succincte du programme

Population concernée

- * En pré-opératoire : Adultes ayant un IMC (indice de masse corporel) \geq à 35 kg/m² avec facteurs de comorbidités ou un IMC \geq à 40 kg/m², et prioritairement en situation de précarité (cf. Score EPICES)
- * En post-opératoire : Adultes ayant subi une ou plusieurs chirurgies bariatriques

A noter :

- ✓ L'entourage des patients peut également participer à certains ateliers individuels et/ou collectifs,
- ✓ Les patients bénéficiant de notre programme ETP adultes souffrant d'obésité peuvent participer aux ateliers collectifs à titre informatif.

Objectifs du programme

Objectifs généraux :

- ✓ Induire une amélioration de la qualité de vie chez les adultes souffrant d'obésité
- ✓ Prévenir, limiter ou endiguer l'apparition de facteurs de comorbidités
- ✓ Lutter contre la sédentarité et l'isolement social
- ✓ Préparer au mieux le patient engagé dans un projet de chirurgie bariatrique et l'accompagner en post-opératoire.

Objectifs stratégiques :

- ✓ Permettre une meilleure compréhension des mécanismes (facteurs et conséquences) de l'obésité
- ✓ Permettre l'acquisition ou le développement de compétences d'auto-soins et d'adaptation psycho-social
- ✓ Créer et développer des outils permettant la mise en œuvre de ces compétences en pré et post-opératoire
- ✓ Soutenir la mise en œuvre de ces compétences afin d'optimiser l'efficacité de la chirurgie bariatrique à long terme et d'en prévenir les complications

Objectifs opérationnels :

- ✓ Co-construire avec l'utilisateur, voire ses proches, un programme adapté à ses capacités et besoins
- ✓ Proposer des ateliers individuels et/ou collectifs pluridisciplinaires en pré et post-opératoire:
 - Valoriser, initier et soutenir la mise en place d'une activité physique adaptée
 - Transmettre, développer et favoriser des habitudes alimentaires adaptées aux besoins
 - S'exprimer et construire des stratégies de recours face à son image corporelle et la gestion de ses émotions
- ✓ Proposer et orienter si nécessaire vers d'autres partenaires ou structures pour compléter l'accompagnement
- ✓ Proposer des programmes de suivi et d'approfondissement : en pré-opératoire afin de s'assurer d'une préparation optimale et en post-opératoire afin de pérenniser les compétences acquises.

B. Déroulement de l'évaluation quadriennale

1) Participants

L'ensemble de l'équipe a participé à l'élaboration de l'évaluation quadriennale lors des réunions mensuelles de coordination de Mai à Septembre 2021 (soit environ 8 heures).

2) Démarche

- ✓ Utilisation des auto-évaluations annuelles : méthodologie de la démarche et rédaction transmises lors des interventions de la cellule ETAPE au REPPCO,
- ✓ Utilisation d'un guide de suivi des réflexions, modifications, interrogations apportés au programme, transmis par l'IREPS,
- ✓ Utilisation de l'analyse des questionnaires de satisfaction des patients recueillis à chaque atelier collectif et bilans individuels en fin de programme ETP,
- ✓ Utilisation du document de la HAS « *Evaluation quadriennale d'un programme ETP : guide méthodologique pour les coordonnateurs et les équipes* »,
- ✓ Elaboration de l'évaluation quadriennale lors des réunions de coordination,
- ✓ Rédaction intermédiaire après chaque réunion et relecture en équipe,

C. Analyse des effets du programme E.T.P.

1) La mise en œuvre du programme E.T.P. a-t-elle abouti aux changements attendus chez les bénéficiaires ?

✚ Les effets du programme chez les bénéficiaires

- ✓ Lever des représentations de la maladie : ses facteurs, ses conséquences et les outils pour l'endiguer
- ✓ Comprendre les déterminants conduisant au projet de chirurgie bariatrique et mesurer les bénéfices/risques sur la santé et la qualité de vie
- ✓ Acquisition de compétences d'auto-soins dans chaque domaine cause-conséquence de la maladie chronique (médical, diététique, psychologique et activité physique adaptée)
- ✓ Développement d'un processus de changement et d'adaptation dans la vie quotidienne en pré et post-opératoire
- ✓ Une lisibilité du parcours de soin en chirurgie bariatrique
- ✓ Une meilleure compréhension de la nécessité d'un accompagnement pluridisciplinaire en pré et post-opératoire

✚ Ces effets sont en lien avec ...

- ✓ L'accès au programme : en dehors d'une adhésion annuelle à l'Association (depuis Mars 2019), gratuité de l'accompagnement favorisant l'accès aux personnes en situation de précarité (cf. Score EPICES mis en place depuis le 1^{er} Janvier 2019) ; un accès possible en pré ou post opératoire, ou par glissement du programme ETP adultes souffrant d'obésité vers celui sur la chirurgie bariatrique
- ✓ L'adaptation du programme aux besoins et attentes du patient : co-construction du programme avec le bénéficiaire lors du Diagnostic Educatif
- ✓ La mise en œuvre du programme : écoute bienveillante et individualisée ; cohérence d'un accompagnement pluridisciplinaire sur un même lieu favorisant la continuité et le partage des informations
- ✓ L'animation des séances (avec présence possible de l'entourage):
 - * collectives : apport de connaissances générales ; convivialité ; participation de patients témoins opérés ; sortir de son isolement voire créer du lien social ; diversification de l'offre d'ateliers

* individuelles : valoriser les compétences et déculpabiliser ; acquisition d'outils personnalisés pour une pérennisation des actions ; soutien motivationnel

2) La mise en œuvre du programme E.T.P. a-t-elle eu des conséquences sur le fonctionnement de l'équipe ?

+ Les effets du programme sur le fonctionnement de l'équipe

- ✓ Dynamique d'équipe
- ✓ Dynamique individuelle
- ✓ Evolution de la relation aux bénéficiaires

+ Ces effets sont en lien avec ...

- ✓ La coordination d'équipe : libres échanges, posture éducative partagée, un langage commun, une vision partagée des approches et démarches pour la mise en œuvre du programme
- ✓ Les changements apportés au programme au fil des années : diversification des actions, dynamique de l'animation, recherche d'innovation
- ✓ La diffusion de notre pratique et son analyse : présentation du programme lors des formations ETP animées par l'IREPS en Charente ; soutien pédagogique de la cellule ETAPE pour l'évaluation du programme et de notre pratique

3) La mise en œuvre globale du programme E.T.P. a-t-elle permis son intégration dans l'offre de soin locale ?

+ Les effets du programme sur l'offre de soin local

- ✓ Le programme est rendu plus visible et attractif au niveau local, voire régional, par des actions de communication : référencement sur la plateforme ETHNA et PTA16
- ✓ La gratuité du programme permet d'atténuer des inégalités de santé dans la prise en charge de cette pathologie chronique
- ✓ La continuité du parcours éducatif avec le médecin traitant, autres spécialistes de santé, et partenaires socio-éducatifs
- ✓ Le développement de la coordination avec les sites opératoires (exemples : parcours partagé avec le CH Angoulême ; RCP sur les situations complexes avec le CSO de Poitiers)

+ Ces effets sont en lien avec ...

- ✓ L'accès au programme : ouverture à un large public (précaires, gens du voyage, interculturelité)
- ✓ La communication : ouverture du REPPCO sur l'extérieur (intégration aux CLS ; projets multi partenariaux : associations, milieu hospitalier, CSO de Poitiers, Centres de cure) ; développement des outils (flyer ; affiches ; réseaux sociaux ; site internet)
- ✓ De nouveaux financeurs, manifeste d'une confiance portée
- ✓ Intégration du programme sur Soyaux et Grand Angoulême (facilite les liens partenariaux, mises à disposition et accès aux installations communales)
- ✓ Coordination et partage des informations en interne et avec les partenaires de santé : mise en place et utilisation de PAACO globule depuis Juin 2019

A noter : Malgré la crise sanitaire en 2020, la mise en œuvre du programme ETP a pu se poursuivre :

- ✓ Attention particulière aux patients opérés en 2020 et remobilisation de ceux dont les chirurgies ont dû être reportées
- ✓ Adaptabilité de l'équipe pour proposer une continuité de soin : téléconsultations et Webateliers durant les périodes de confinement
- ✓ Lien avec le CSO de Poitiers : information sur les protocoles et mesures sanitaires concernant les chirurgies bariatriques (report des interventions ; puis priorité à certains profils)

D. Analyse des évolutions du programme E.T.P.

1) Comment a évolué la mise en œuvre du programme grâce aux évaluations annuelles ? Les améliorations apportées à la qualité de la mise en œuvre du programme sur les 4 années

✚ La communication : diffusion du programme par ...

- ✓ Une campagne auprès des médecins traitants et des spécialistes de la santé (envoi de flyers et affiches ; courrier d'orientation type vers le programme ETP ; document de présentation du programme)
- ✓ Création et mise à jour du site internet et page Facebook du REPPCO
- ✓ Radios et presses
- ✓ Communication auprès des partenaires via les Contrats locaux de santé
- ✓ Référencement : ARS, ETHNA, PTA16

✚ Les étapes du programme

- ✓ *Dématérialisation et utilisation systématique de PAACO*
- ✓ *L'inclusion au programme* : modification du document de présentation du programme ; allègement de la constitution du dossier administratif du patient ; modification du consentement d'adhésion (accent sur l'assiduité au programme) ; communication sur les ateliers collectifs et inscriptions (affichages dans la salle d'attente ; triptyques diffusés, inscriptions aux ateliers via notre site internet)
- ✓ La constitution du dossier administratif et diagnostic éducatif successifs : gain de temps pour le patient
- ✓ *Le Diagnostic Educatif (D.E)* : animé par un seul éducateur ; modification de la synthèse du D.E. ; envoi systématique de la synthèse au Médecin traitant et au chirurgien (orientation pour une première rencontre ou transmission du bilan annuel)
- ✓ *Les ateliers individuels* : toutes les professionnelles animent ces ateliers en 30 minutes ; la fréquence des ateliers est adapté en fonction des besoins et de l'avancée dans le programme; ateliers collectifs animés en individuel (pour les patients moins disponibles aux heures d'ateliers collectifs et/ou pas prêts à participer à des animations de groupe) ; ateliers diététiques et psychologiques combinés (soit successifs, soit conjoints, en fonction des objectifs de travail et/ou par facilité la mobilisation de l'usager : distance géographique, précarité)
- ✓ *Les ateliers collectifs* : inscriptions aux ateliers rappelées aux patients la veille (par sms ou email) ; révision du programme d'ateliers tous les ans (pertinence du thème, de la durée et des horaires; taux d'inscription ; prise en compte des remarques sur les questionnaires de satisfaction) ; actualisation des outils d'animation ; animation d'ateliers transversaux aux 3 programmes ETP du REPPCO
- ✓ *L'évaluation du programme* : bilan systématique à un an (co-construit avec le patient) avec réadaptation des objectifs du programme (de suivi ou d'approfondissement) ou orientation autre

✚ La coordination interne

- ✓ Mise en place d'un tableau de suivi commun : visualisation globale de la prise en charge de l'usager ; facilite l'exploitation des données pour les rapports d'activités, bilan ETP annuel et évaluations du programme
- ✓ Multiplicité des réunions d'équipe thématiques, regroupées depuis 2019 sur une journée mensuelle (ETP, RCP, prévention, coordination administrative, ...)
- ✓ Traçabilité des réflexions et modifications apportées au programme ETP
- ✓ Utilisation de PAACO (meilleure visibilité de la file active et du parcours du patient dans sa prise en charge)

✚ La coordination externe

- ✓ Recherche de co-financement et/ou de mise à disposition de locaux pour proposer des ateliers à moindre coût et diversifier les actions
- ✓ Animation d'ateliers par des prestataires extérieurs (A.P.A., kinésithérapeute, sophrologue, socio-esthéticienne)
- ✓ Développement de la coordination avec les chirurgiens (avec l'appui DACETP)

2) Comment ont évolué les indicateurs relatifs au fonctionnement, à la mise en œuvre, à la coordination ?

| Indicateurs | | Année 1 : 2017 | Année 2 : 2018 | Année 3 : 2019 | Année 4 : 2020 | Commentaires |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fonctionnement | Nombre d'intervenants directs dans le programme | 6 salariés (2 diét, 2 psy, 1 APA, 1 secrét) + 4 médecins prestataires + 3 prestataires (kiné, APA, sophro) | 5 salariées (2 diét, 2 psy, 1 secrét) + 1 médecin prestataire + 3 prestataires (kiné, APA, sophro) | 5 salariées (2 diét, 2 psy, 1 secrét) + 1 médecin prestataire + 4 prestataires (kiné, APA, sophro, socio-esthétique) | 5 salariées (2 diét, 2 psy, 1 secrét) + 1 médecin prestataire + 4 prestataires (kiné, APA, sophro, socio-esthétique) | Diminution du nombre de médecin prestataire et pluridisciplinarité des autres prestataires extérieurs |
| | Nombre d'intervenants formés à l'ETP | Tous les intervenants directs, sauf la secrétaire et les prestataires extérieurs | Tous les intervenants directs, sauf les 3 prestataires et la secrétaire | Tous les intervenants directs, sauf les 4 prestataires et la secrétaire | Tous les intervenants, sauf les 4 prestataires | Parallèlement : 2 salariées formées à la coordination des programmes ETP (2018 et 2019) |
| Mise en œuvre | Nombre de patients ayant bénéficié d'un Diagnostic Educatif | 6 | 61 | 107 | 111 | CPOM 2018-2020 : augmentation progressif du nombre d'inclusion dans le programme (année 2017 à 2020) |
| | Nombre de patients ayant suivi la totalité du programme * | | 5 | 79 | 102 | Depuis 2018 : mise en place d'un tableau de suivi des patients dans le programme qui permet l'actualisation des relevés d'activité et la programmation systématique des bilans de programme |
| | Nombre de patients ayant bénéficié d'un programme de suivi ou d'approfondissement | | 2 | 36 | 50 | Augmentation du nombre de patient souhaitant poursuivre le programme après 1 an, voire 2 ans |
| Coordination | Nombre de réunions d'équipe pour la coordination ou l'amélioration du programme | 18 | 22 | 11 | 23 | En 2018 : augmentation du nombre de réunion (mise en place de PAACO et interventions de la cellule ETAPE pour l'évaluation des programmes ETP) En 2019 : condensé des réunions sur une journée mensuelle En 2020 : forte augmentation du fait de réunions hebdomadaires durant les périodes de confinement |
| | Nombre de patients pour qui la synthèse du D.E. a été transmise au médecin traitant | 6 | 61 | 107 | 111 | Envoi systématique des synthèses de D.E. aux médecins traitants et aux chirurgiens |

| | | | | | | |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------|--|---|----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Nombre de patients pour qui le bilan du programme a été transmis au médecin traitant | | 5 | 79 | 102 | Depuis 2019 : l'actualisation du tableau de suivi permet d'effectuer le bilan du programme, qui est systématiquement transmis au médecin traitant, quel que soit la conclusion (poursuite du programme, autres orientations ou fin du programme) |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------|--|---|----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(* Programme : D.E. + au moins 2 ateliers collectifs et/ou individuels + évaluation individuelle)

3) Comment a évolué la structuration du programme ? (Conformité ou écarts au programme défini au départ)

- ✚ Ajustements apportés pour répondre aux recommandations de la HAS et cahier des charges de l'ETP : le consentement éclairé et la protection des données personnelles ; la formation des professionnelles,
- ✚ Actualisation du programme au cours des années afin de prendre en compte au mieux les besoins et attentes des usagers : allègement du contenu du programme, diversification des thématiques abordées avec interventions de prestataires extérieurs,
- ✚ Réflexion de l'équipe sur comment être plus efficient (mieux organiser notre temps de travail et nos actions pour être plus efficace) : augmentation du nombre de patients inclus dans le programme au fil des années, répartition des tâches professionnelles, animation des ateliers et création d'outils, être complémentaire mais pas redondant, temps de réunion plus synthétique, traçabilité à double entrée : par patient et par programmes

E. Conclusion : Analyse des effets et des évolutions du programme

✚ Les points forts

- ✓ Un programme de 4 ateliers collectifs mis en œuvre en pré et post-opératoire
- ✓ ½ journée trimestrielle consacrée à la chirurgie bariatrique (gain de temps pour les professionnelles et mobilisation plus efficiente des usagers)
- ✓ Valorisation des patients opérés (« patients témoins ») : apport de leur vécu lors des ateliers collectifs
- ✓ Réévaluation et adaptation du programme en corrélation avec la crise sanitaire
- ✓ Une volonté d'ouverture et de partenariat (santé, social, associative, ...)
- ✓ Une posture éducative commune et une dynamique d'équipe motivationnelle
- ✓ Une plus grande visibilité du programme sur le territoire
- ✓ Les adhérents à ce programme bénéficient également des ateliers collectifs du programme ETP à destination des adultes souffrant d'obésité

✚ Les difficultés

- ✓ Malgré la communication et la volonté d'impliquer les médecins traitant, peu de retour sur les situations communes
- ✓ Une incitation exponentielle à la chirurgie bariatrique émanant des professionnels de la santé : multiplication de demandes non adaptées
- ✓ Le manque d'harmonisation et de discours commun auprès des usagers entre professionnels de santé sur l'obésité et sa prise en charge
- ✓ L'absence d'un protocole de réalimentation commun à l'ensemble des sites opératoires
- ✓ La surcharge de travail administratif : la construction, l'analyse, le suivi et l'évaluation ; le temps de travail en équipe et avec les partenaires
- ✓ Une file active exponentielle avec les mêmes moyens financiers et humains

F. Décision prise pour l'avenir du programme E.T.P.

⇒ Suite à cette évaluation quadriennale, nous souhaiterions apporter des modifications à cet intitulé :

« *Programme d'éducation thérapeutique pour les adultes souffrant d'obésité engagés dans une démarche de chirurgie bariatrique* »

⇒ Décision de l'équipe pluridisciplinaire du REPPCO de reconduire le programme ETP actuel, tout en étant dans une démarche continue d'ajustement, d'actualisation et d'adaptation :

- ✓ Aux besoins et attentes des usagers,
- ✓ Aux recommandations sur l'ETP,
- ✓ Au fonctionnement de l'Association.

Nos objectifs sont de pérenniser les actions en cours et d'y apporter des améliorations :

✚ A moyen terme :

- ✓ Former à l'ETP certains prestataires intervenant directement dans le programme ETP : enseignant APA (pour 2021)
- ✓ Former à l'ETP un ou plusieurs patients ressources afin qu'ils puissent co-animer des ateliers (pour 2022)
- ✓ Retravailler l'outil d'évaluation des compétences du patient en pré et post-opératoire
- ✓ Proposer un bilan ou atelier collectif annuel en post programme
- ✓ Intégrer une association de patients (ou représentant de nos patients) plus directement à la mise en œuvre et évaluation du programme
- ✓ Valoriser le poste de coordinateur ETP

✚ A long terme :

- ✓ Etendre la mise en œuvre de notre programme sur l'ensemble du territoire charentais (à travailler avec l'ARS, DACETP et IREPS)
- ✓ Développement de l'utilisation de PAACO
- ✓ Dessiner des parcours patients avec les différents sites opératoires (afin de fluidifier la prise en charge pour le patient et de limiter les perdus de vue 2/3 ans après l'opération)
- ✓ Harmoniser les pratiques et construire un protocole de réalimentation commun
- ✓ Poursuivre la formation continue et commune entre les professionnels accompagnant les personnes souffrant d'obésité
- ✓ Poursuivre la recherche de financement et de partenaires associés au programme

G. Modalités de mise à disposition du rapport d'évaluation quadriennale aux bénéficiaires

Mise à disposition du rapport synthétique d'évaluation quadriennale pour les patients (comme pour les professionnels le souhaitant) :

- ✓ En format papier : lecture sur place ou à la demande
- ✓ Téléchargeable sur le site internet du REPPCO : www.reppco.fr