

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

1) Le programme

✚ *Dates d'autorisation du programme*

1ère autorisation : le 23 Mai 2012

⇒ Renouvellement de l'autorisation : le 23 Mai 2016

✚ *Dates des rapports d'évaluation quadriennale*

1er rapport d'évaluation quadriennale : le 23 Janvier 2016

⇒ 2ème rapport d'évaluation quadriennale : le 23 Janvier 2020

✚ *Intitulé du programme*

Intitulé initial: Programme d'éducation thérapeutique du patient obèse

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

« Programme d'éducation thérapeutique pour les adultes souffrant d'obésité »

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 :

- ✓ 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

Suite à la fin de contrat de Mme MERLET, en Juillet 2019, la fonction de coordonnateur est exercée par **Mme Céline DAVID**, diététicienne salariée du REPPCO :

- ✓ 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 RIFFÉ Jessica, psychologue
Mme DAVID Céline, diététicienne et coordonnatrice ETP
Mme CAMBARRAT Géraldine, diététicienne

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*

Adultes ayant un IMC (indice de masse corporel) \geq à 30 kg/m², et prioritairement en situation de précarité (cf. Score EPICES)

✚ *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

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
- ✓ Soutenir la mise en œuvre de ces compétences afin de favoriser leur pérennisation et de permettre à l'usager d'être autonome face à sa pathologie
- ✓ Adopter un discours favorisant des prises de conscience, des échanges bienveillants et motivationnels

Objectifs opérationnels :

- ✓ Co-construire avec l'usager, voire ses proches, un programme adapté à ses capacités et besoins
- ✓ Proposer des ateliers individuels et/ou collectifs pluridisciplinaires :
 - 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 pour éviter les rechutes et les effets yoyo (moral et pondéral)

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 mensuels de coordination de Septembre à Décembre 2019 (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'une programme ETP : guide méthodologique pour les coordonnateurs et les équipes* »,
- ✓ Reprise de la 1ère évaluation quadriennale,
- ✓ Elaboration de l'évaluation quadriennale lors des réunions de coordination,
- ✓ Rédaction intermédiaire après chaque réunion et relecture en équipe,
- ✓ Demande d'un avis sur le rapport synthétique à la cellule ETAPE, avant envoi à l'ARS.

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
- ✓ 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
- ✓ Bénéfices sur leur état de santé et leur qualité de vie
- ✓ Communication facilitée avec les professionnels intervenant dans leur parcours thérapeutique

✚ 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)
- ✓ 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 :
 - * collectives : apport de connaissances générales ; convivialité ; 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 ...**

- ✓ 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 coordination d'équipe : libres échanges, posture éducative partagée
- ✓ 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 sur les objectifs, le contenu et son déroulement ont rendu
- ✓ 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

✚ **Ces effets sont en lien avec ...**

- ✓ L'accès au programme : ouverture à un large public (précaires, gens du voyage, + de 60 ans, interculturalité)
- ✓ L'évolution de l'environnement et du contexte de mise en œuvre : ouverture du REPPCO sur l'extérieur (intégration aux CLS ; projets multi partenariaux : associations, milieu hospitalier, CSO de Poitiers, Centres de cure) ; 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

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 (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

✚ **Les étapes du programme**

- ✓ *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**: animé par un seul éducateur ; modification de la synthèse du D.E.
- ✓ **Les ateliers individuels** : toutes les professionnelles animent ces ateliers en 30 minutes ; la fréquence des ateliers est plus espacée (du fait de l'augmentation de la file active et de l'accent porté aux ateliers collectifs) ; 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 poursuite du programme (de suivi ou d'approfondissement) ou orientation autre ; grille de compétences (en cours de modification)

✦ 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
- ✓ Multiplicité des réunions d'équipe thématiques, regroupées depuis 2019 sur une journée mensuelle (ETP, prévention, coordination administrative, ...)
- ✓ Traçabilité des réflexions et modifications apportées au programme ETP

✦ La coordination externe

- ✓ recherche de co-financement et/ou de mise à disposition de locaux ;
- ✓ animation d'ateliers par des prestataires extérieurs (A.P.A., kinésithérapeute, sophrologue, socio-esthéticienne)

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

Indicateurs		Année 1 : 2016	Année 2 : 2017	Année 3 : 2018	Année 4 : 2019	Commentaires
Fonctionnement	Nombre d'intervenants directs dans le programme	6 salariés (2 diét, 2 psy, 1 APA, 1 secrét) + 5 médecins prestataires + 1 prestataire (kiné)	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-esthétiq) + 1 patiente ressource	Diminution du nombre de médecin prestataire et pluridisciplinarité des autres prestataires extérieurs En 2019 : co-animation d'atelier collectif par une patiente ressource
	Nombre d'intervenants formés à l'ETP	Tous les intervenants directs, sauf le kiné et la secrétaire	Tous les intervenants directs, sauf les 3 prestataires et la secrétaire	Tous les intervenants directs, sauf les 3 prestataires	Tous les intervenants, sauf les 4 prestataires et la secrétaire	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	204	283	276	424	CPOM 2018-2020 : augmentation progressif du nombre d'inclusion dans le programme (année 2017 à 2019)
	Nombre de patients ayant suivi la totalité du programme *		226	242	399	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		52	85	177	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	19	18	22	11	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
	Nombre de patients pour qui la synthèse du D.E. a été transmise au médecin traitant	204	283	276	424	Envoi systématique des synthèses de D.E. aux médecins traitants
	Nombre de patients pour qui le bilan du programme a été transmis au médecin traitant		183	159	399	Depuis 2019 : l'actualisation du tableau de suivi permet d'effectuer le bilan du programme, qui est systématiquement transmis au médecin traitant, quelque 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 : ouverture du programme aux plus de 60 ans, allègement du contenu du programme, diversification des thématiques abordées avec interventions de prestataires extérieurs, travail autour de l'évaluation des compétences,
- ✚ Réflexion de l'équipe sur comment être plus efficace (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 seuls le plus souvent, 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

- ✓ Une diversification des actions proposées aux bénéficiaires pour s'adapter aux besoins des usagers
- ✓ Une réévaluation et évolution du programme en fonction du contexte social
- ✓ Une volonté d'ouverture et de partenariat (santé, social, associative, ...)

- ✓ Une posture éducative commune
- ✓ Une dynamique d'équipe motivationnelle
- ✓ Une plus grande visibilité du programme sur le territoire
- ✓ Satisfaction des usagers sur l'apport du programme dans leur objectif de mieux être par rapport à leur maladie chronique

✚ Les difficultés

- ✓ Malgré la communication et la volonté d'impliquer les médecins traitant, peu de retour sur les situations communes
- ✓ Le manque d'harmonisation et de discours commun auprès des usagers entre professionnels de santé sur l'obésité et sa prise en charge
- ✓ 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

⇒ Dans l'argumentaire de la dernière évaluation quadriennale, expliquant notre décision de poursuivre le programme, certaines actions ont été réactualisées et mises en place : maintien des réunions d'équipe ; adaptabilité des horaires d'ateliers, innovation dans les propositions d'ateliers ; travailler avec des partenaires relais post-REPPCO ; poursuivre et développer les actions APA ; systématiser les questionnaires de satisfaction ; actualiser le consentement patient ; les modalités de mise à disposition des rapports concernant l'ETP ; diminuer le temps d'attente d'inclusion dans le programme ; améliorer l'accessibilité au programme.

D'autres actions sont en cours de réflexion.

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 »

⇒ 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 certains prestataires intervenant directement dans le programme ETP : enseignant APA (pour 2020)
- ✓ Former à l'ETP un ou plusieurs patients ressources afin qu'ils puissent co-animer des ateliers (pour 2020)
- ✓ Retravailler l'outil d'évaluation des compétences du patient et le bilan annuel du programme
- ✓ Intégrer une association de patients (ou représentant de nos patient) plus directement à la mise en œuvre et évaluation du programme
- ✓ Valoriser le poste de coordinateur ETP

✚ A long terme :

- ✓ Etendre le programme dans le domaine médical (les facteurs de comorbidités) : soit par des intervenants internes, soit par des relais avec les programmes ETP existant
- ✓ Développement de PAACO et de la messagerie sécurisée

- ✓ Poursuivre la formation continue et commune entre les professionnels accompagnant les personnes souffrant d'obésité
- ✓ Avoir une meilleure visibilité des actions menées en Charente et créer du lien afin de simplifier la prise en charge de l'utilisateur à proximité de leur domicile et de pérenniser l'accompagnement
- ✓ 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