



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE « PEGASE 2 »
Pôle Cardio - Vasculaire et Thoracique
Coordonnateur : Dr Jean-François RENUCCI
Hôpital de la Timone – Adultes – AP-HM

Rapport d'évaluation quadriennale d'un Programme d'ETP

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

Date d'autorisation du Programme : 15/12/2011

Date du rapport d'évaluation quadriennale : Juillet - Août 2015

Intitulé du Programme : PEGASE 2 - Programme Educationnel pour une Gestion Améliorée des Sujets à risque cardio-vasculaire Elevé.

Identification du coordonnateur : Dr Jean-François RENUCCI, Praticien Hospitalier, CHU Timone – AP-HM ; jeanfrancois.renucci@ap-hm.fr ; 04 91 38 77 42.

Composition de l'équipe au moment de l'évaluation quadriennale, y compris les patients intervenants :

- Médecin Coordinateur - Dr. Jean-François RENUCCI
- Médecin Diabétologue - Dr. Christine NICOLINO
- Cadre Supérieure de Santé : Mme Sylvie BARET
- Cadre de Santé : Mme Marine GOURVIL
- Cadre de Santé : Mme Delphine DUBOIS
- Cadre de Santé Diététique : Mme Nathalie BOURDAIRE
- Diététicienne - Mme Eliane ALESSANDRINI
- Infirmière - Mme Stéphanine CORDESSE
- Assistante sociale - Mme Chloé JAMAIN
- Psychologue - Mr Alexandre DAGUZAN
- Patiente Expert - Mme Christine SERRA
- Patient Ressources - Mr Angelo GIANFRANCESCO

Description succincte du Programme : **objectifs, population concernée**

Objectifs du Programme d'ETP :

Compétences d'auto-soins :

- Acquisition de connaissances sur les principales pathologies en fonction des organes atteints et les facteurs de risque cardiovasculaires (leurs impacts sur les organes, ceux modifiables, leurs prises en charge).
- Acquisition de connaissances sur les principales catégories d'aliments et le type d'activité physique conseillé.
- Acquisition de connaissances sur les traitements et leur posologie : les grands principes des traitements de revascularisation, les principes des traitements au long cours, et les médicaments propres à sa pathologie.
- Savoir estimer (qualitativement) son niveau de risque cardio-vasculaire.
- Savoir adapter son alimentation en fonction de ses facteurs de risque.
- Savoir identifier les facteurs déclenchant : connaître les signes les plus fréquents des pathologies cardio-vasculaires, connaître les signes d'alerte amenant à réagir et/ ou consulter rapidement.

Compétences psychosociales :

- Croyance dans sa capacité à agir efficacement pour gérer les difficultés quotidiennes, en apprenant à mieux intégrer dans son vécu les aspects psychologiques d'une pathologie chronique.
- Capacité à s'exprimer, à parler de sa maladie avec les autres.
- Partager son expérience et transmettre ses connaissances.



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE « PEGASE 2 »

Pôle Cardio - Vasculaire et Thoracique
Coordonateur : Dr Jean-François RENUCCI
Hôpital de la Timone – Adultes – AP-HM

Compétences d'adaptation :

- Savoir gérer son alimentation en fonctions de ses facteurs de risque.
- Savoir organiser son activité physique dans sa vie quotidienne.
- Savoir utiliser ses médicaments aux mieux en fonctions des différentes circonstances.

Population concernée par le Programme :

Patients à haut risque cardio-vasculaire en ambulatoire.

B. Déroulement de l'évaluation quadriennale

Modalités de déroulement de l'évaluation quadriennale

(Les réunions d'équipe informelles sont assez habituelles)

2 réunions d'autoévaluation annuelles avec compte rendus

4 réunions spécifiques d'évaluation

Evaluations de certaines séances : questionnaires diététiques et activité physique

Bilans individuels des patients en fin de Programme et questionnaires de satisfaction

Evaluation de fin de Programme.

C. Analyse des effets du Programme par l'équipe

C.1 changements attendus chez les bénéficiaires oui non

(à partir notamment des évaluations de fin de séances, évaluations individuelles de fin de Programme, évaluation de satisfaction, etc.)

C.2 fonctionnement de l'équipe oui non

C.3 intégration dans l'offre de soins locale oui non (partiellement)

D. Analyse des évolutions du Programme d'ETP et conclusions

D.1. Améliorations apportées à la qualité de la mise en œuvre du Programme oui non

D.2. Indicateurs de qualité pour l'analyse du fonctionnement, de la mise en œuvre et de la coordination du Programme d'ETP oui non

Tableau de l'ensemble des indicateurs établis à partir du guide HAS oui non

D.3 Conformité ou écarts au Programme défini au départ oui non

Conclusions de l'analyse des évolutions du Programme et améliorations prévues au Programme oui non

Actualisation du Plan d'actions d'amélioration du Programme ETP (PAQ ETP) oui non



C. Analyse des effets du Programme d'ETP et conclusions

Évaluation de base :

C.1 La mise en œuvre du Programme d'ETP a-t-elle abouti aux changements attendus chez les bénéficiaires ?

Les bénéficiaires dans leur ensemble acquièrent de réelles compétences à l'issue du Programme (cf. p4).

La plupart des bénéficiaires ont débuté un processus de changement dans leur vie quotidienne.

C.2 La mise en œuvre du Programme d'ETP a-t-elle eu des conséquences sur le fonctionnement de l'équipe ?

La mise en œuvre du Programme d'ETP a entraîné une cohésion d'équipe et une écoute plus importante des patients dans les pratiques professionnelles pour retrouver l'aspect relationnel des soins.

La mise en œuvre du Programme d'ETP n'a pas fait évoluer la relation avec les médecins traitants et les professionnels de santé du parcours de soins.

C.3 Le Programme d'ETP dans sa mise en œuvre globale a-t-il permis son intégration dans l'offre de soin locale ?

La continuité du parcours éducatif n'est malheureusement pas assurée ni en amont ni en aval en raison de la « non-participation des professionnels libéraux.

Il existe une collaboration avec d'autres services hospitaliers (neurologie : patients post AVC)

Pour les associations : des accords existent sans grande efficacité...

Actions de communication sur le Programme :

Courrier d'information adressé aux Médecins traitants correspondants du Service

Contacts direct avec les Médecins du Pôle

Affiches au niveau des Services du Pôle

Information des Médecins lors de séances de FMC

Informations lors d'interventions auprès de patients.

Enseignement :

Interventions régulières IFSI (sud)

Formation des étudiants du Pôle

Présence lors des séances de stagiaires : étudiants en Médecine, diététiciens, Infirmiers.

Mémoire pour DE Infirmier.

Référencement sur le site OSCARS : <http://www.oscarsante.org>

Site internet : Consultation de Prévention des Risques Vasculaires (CPRV) : <http://cprv.pagesperso-orange.fr/>

avec pages spécifiques au Programme

Page Facebook « PEGASE 2 ».

Participation à diverses réunions et actions de développement des Programmes d'ETP.

Les patients participant au Programme correspondent à la diversité des personnes concernées par les pathologies prises en charge dans le service.

Étant accessible à tous, avec des facilités d'accès, le Programme « tend à réduire » les inégalités de santé.



Évaluation plus détaillée :

C.1 La mise en œuvre du Programme d'ETP a-t-elle abouti aux changements attendus chez les bénéficiaires?

Du point de vue de l'équipe

Jusqu'à quel point les bénéficiaires dans leur ensemble acquièrent-ils des compétences à l'issue des séances d'ETP et/ou du Programme ?

- Il existe une nette progression dans les domaines de compétences prévues : compétences d'auto-soins, compétences psychosociales, capacités d'adaptation. Ces compétences sont évaluées en fin de Programme. Les connaissances diététiques sont évaluées à l'issue de 2 séances : résultats = 8 +/- 2 /10 et 9 +/- 2 /10. Une estimation de l'évolution individuelle des patients est réalisée à partir de 10 dossiers éducatifs. (Pas de tirage au sort, mais dossiers des 10 patients du suivi 2014 qui sont complets)
Résultats détaillés en Annexe 1.

Dans quelle mesure les bénéficiaires dans leur ensemble ont-ils développé un processus de changement et d'adaptation dans la vie quotidienne ?

- Pour la mise en application des compétences au quotidien, un « projet » de changement est négocié et écrit dans le livret de suivi avec un plan d'action pour en principe tous les patients ; Il s'agit de changement d'habitudes de vie, de mise en œuvre une auto-surveillance et d'adaptation de son traitement. Par ailleurs, les patients ont un meilleur vécu de leur maladie par l'expression et le partage de leurs émotions.

Autres effets mesurés par le Programme (mais qui ne représentent pas de critères de jugement sur l'effet du Programme pour l'HAS et l'ARS) :

- Il est difficile d'apprécier les changements de l'état de santé sur du court terme mais les indicateurs biocliniques vont tous dans le bon sens... (Annexe 1). La qualité de vie mesurée est le plus souvent améliorée : surtout dans la dimension psychique (et jamais altérée). La mesure de la satisfaction des patients (questionnaire) donne un très bon résultat : 9,5 / 10 en moyenne.

C.2 La mise en œuvre du Programme d'ETP a-t-elle eu des conséquences sur le fonctionnement de l'équipe ?

Du point de vue de l'équipe

Dans quelle mesure la mise en œuvre du Programme d'ETP a-t-elle entraîné des changements dans l'équipe ?

- Il existe une véritable cohésion dans l'équipe en raison de la présence constante lors des séances des intervenants permanents : Médecin, Infirmière, Diététicienne, patiente expert. La complémentarité lors des diverses animations renforce cet aspect. Le partage d'informations se fait au travers de discussions, Le développement des contenus et outils pédagogiques a beaucoup évolué (diététique en particulier) en parfaite collaboration.
- Les pratiques professionnelles ont évolué car cette activité était assez peu développée auparavant avec probablement une certaine « modification » dans la posture éducative.

Dans quelle mesure la mise en œuvre du Programme d'ETP a-t-elle fait évoluer les relations avec les patients ?

- La relation interpersonnelle avec les bénéficiaires du Programme (écoute active, empathie, reconnaissance des efforts et des difficultés pour gérer le quotidien avec la maladie) a forcément modifié plus généralement les relations avec les autres patients. Toute l'équipe déjà très à l'écoute est probablement plus « proche » des préoccupations de tous les patients rencontrés.
- Les relations avec les médecins traitants et les professionnels de santé du parcours de soins sont (malheureusement) quasiment inexistantes malgré nos courriers... il n'existe pas d'échanges sur la complémentarité de l'ETP et de la stratégie thérapeutique ni sur la coordination pour une continuité du Programme personnalisé. Une sollicitation plus active des professionnels du parcours de soins serait très souhaitable mais dépasse quelque peu notre rôle...



C.3 La mise en œuvre globale du Programme d'ETP a-t-elle permis son intégration dans l'offre de soins locale ?

Du point de vue de l'équipe

Dans quelle mesure la continuité du parcours éducatif est-elle assurée ? :

- Il y a peu de liens avec d'autres services hospitaliers en dehors de la Chirurgie / Médecine Vasculaire ; essentiellement avec la Neurologie pour les patients victimes d'AVC ; la Cardiologie étant beaucoup plus « en retrait ». L'association « Alliance du Cœur », a signé un protocole de collaboration (mais ne participe pas) alors les greffés cardiaques sont représentés par la Patiente Expert.
Des patients insuffisants rénaux chroniques participent de leur propre initiative.
Les professionnels libéraux (médecin traitant notamment) ne sont pas du tout impliqués dans l'activité.
Il n'y a pas actuellement d'autres structures intervenant après ou pendant la participation au Programme.
- Pour prendre en compte les besoins éducatifs des patients auquel le Programme ne peut répondre il est envisagé un suivi notamment d'ordre psychologique alors l'évolution du stade de la maladie est intégré. Les situations de polyopathologies sont « accompagnées » en prenant contact avec les divers spécialistes et par un renforcement du « soutien psychologique ».

Dans quelle mesure les actions de communication sur le Programme ont-elles rendu le Programme visible et attractif au niveau local ou régional ?

- Il existe des liens avec d'autres équipes hospitalières sur d'autres établissements AP-HM au travers de rencontres formelles (réunions) ou improvisées ainsi que lors de séminaires (ex : ARS).
En revanche pas de réseau Ville - Hôpital,
Le Projet PEGASE initial était piloté par un groupe de travail national dont les membres se rencontrent toujours épisodiquement.
L'enseignement et de la formation est (modestement) développé à tous les niveaux : Médecins, étudiants, para-médicaux au travers de cours théoriques, de formations pratiques (FMC) et de participations aux séances de divers stagiaires.

Dans quelle mesure le Programme tend-il à réduire, ou à ne pas accroître, les inégalités de santé ?

- Les patients participant au Programme correspondent à la diversité des personnes concernées par les pathologies prise en charge dans le service avec une majorité de patients retraités ou inactifs
Les populations en situation de précarité, avec des difficultés de compréhension sont très peu représentées mais nous n'avons pas véritablement les moyens de les solliciter...
Les populations favorisées socio-économiquement (pour qui il n'est pas usuel de chercher de l'aide) sont en réalité les plus « demandeuses » de ce type de prise en charge.
- Il n'y a pas de modalités pédagogiques (séances, techniques, outils) pour s'adapter aux différentes trajectoires des publics mais nous avons collaboré avec le CRES PACA pour le développement d'outils visuels, dans le domaine cardio-vasculaire, destinés aux personnes illettrées.



D. Analyse des évolutions du Programme d'ETP et conclusions

D.1 Comment a évolué la mise en œuvre du Programme grâce aux auto-évaluations annuelles ?

Améliorations apportées à la qualité de la mise en œuvre du Programme (cf. p 9)

Renforcement du contenu de certaines activités : documents

Nouvelles activités ex : automesure

Nouvelles séances collectives : ex diabète.

D.2 Comment ont évolué les indicateurs de fonctionnement, de mise en œuvre, de coordination ?

Évaluation de base :

Tendance des indicateurs et raisons de l'évolution positive, négative, stable des résultats

	Année 1 : 2012	Année 2 : 2013	Année 3 : 2014	Année 4 : 2015	Commentaires
Fonctionnement : Nombre d'intervenants directs (professionnels et patients intervenant) auprès des patients et leur profession	6 Médecin IDE Dièt. Psy. AS Pat. Exp.	7 Médecin Diabéto IDE Dièt. Psy. AS Pat. Exp.	8 Médecin Diabéto. IDE Dièt. Psy. AS Pat. Exp. Pat. Res.	8 Médecin Diabéto. IDE Dièt. Psy. AS Pat. Exp. Pat. Res.	
Nombre d'intervenants directs (professionnels et patients intervenant) formés spécifiquement à l'ETP	2	5	7	7	
Mise en œuvre : Nombre de patients participant au Programme au cours de l'année	31	32	32	NA	Non comptés les patients qui reviennent et ceux dans le Programme de suivi
Nombre de patients ayant bénéficié d'un diagnostic éducatif	31	32	32	NA	
Nombre de patients ayant suivi la totalité du Programme (diagnostic éducatif+ séances collectives ou séances individuelles + évaluation individuelle finale)	17	14	19	NA	
Coordination : Nombre de réunions d'équipe ETP pour la coordination ou l'amélioration du Programme	3	4	6	NA	Le plus souvent, les patients ne souhaitent pas que leur Médecin traitant reçoive un courrier (cf.consentement)
Nombre de patients pour qui un courrier au médecin traitant a été envoyé lors de l'entrée dans le Programme	4	5	2	NA	
Nombre de patients pour qui un courrier au médecin traitant a été envoyé à la sortie du Programme	4	5	1	NA	

IDE : Infirmière ; Dièt. : Diététicienne ; Psy. Psychologue ; AS : Assistante Sociale,
Pat. Exp. : « Patient Expert », Pat. Res. : Patient Ressources ; Diabéto. : Diabétologue,
NA : Non Applicable



D.3 Comment a évolué la structuration du Programme ?

Évaluation plus détaillée :

Indicateurs de qualité pour l'analyse du fonctionnement, de la mise en œuvre et de la coordination du Programme d'ETP

Indicateur	Année 1 : 2012	Année 2 : 2013	Année 3 : 2014	Année 4 : 2015
Intervenants				
Nombre d' intervenants directs (professionnels et patients intervenant) auprès des patients et leur profession	6	7	8	8
Nombre d'intervenants directs (professionnels et patients intervenant) formés spécifiquement à l'ETP	2	5	7	7
Activité : Patients bénéficiant du Programme				
Nombre de patients participant au Programme au cours de l'année civile écoulée (dénominateur)	31	32	32	NA
Offre initiale				
Parmi les patients ayant une évaluation finale au cours de l'année civile écoulée, nombre de patients ayant eu un diagnostic éducatif et au moins 3 (1) séances éducatives	24	22	21	NA
Parmi les patients ayant une évaluation finale (2) au cours de l'année civile écoulée, nombre de patients ayant eu un diagnostic éducatif et 1 séances éducative	17	14	19	NA
Pourcentage de patients ayant bénéficié d'un Programme personnalisé lors d'une offre initiale d'ETP contenant les étapes suivantes: diagnostic éducatif individuel aboutissant à un Programme personnalisé + séances collectives/individuelles + évaluation lors d'une séance individuelle des compétences acquises	77%	69%	66%	NA
Pourcentage de patients ayant bénéficié d'un Programme personnalisé lors d'une offre initiale d'ETP contenant les étapes suivantes: diagnostic éducatif individuel aboutissant à un Programme personnalisé + séances collectives/individuelles + évaluation lors d'une séance individuelle des compétences acquises + proposition d'une modalité de suivi éducatif (3)	0%	0%	(4) 10 / 14 = 71 %	(4) 10 / 19 = 53 %
Offre de suivi				
Nombre de patients participant à l'offre de suivi au cours de l'année civile	0	0	10	10
Pourcentage de patients ayant bénéficié d'un Programme personnalisé lors d'une offre de suivi contenant les étapes suivantes: actualisation du diagnostic éducatif + au moins 1 séance collective/individuelle + évaluation lors d'une séance individuelle des compétences acquises	0	0	100 % (5)	NA
Pourcentage de patients ayant bénéficié d'un Programme personnalisé lors d'une offre de suivi contenant les étapes suivantes: actualisation du diagnostic éducatif + au moins 1 séance collective/individuelle + évaluation lors d'une séance individuelle des compétences acquises + proposition d'une modalité de suivi éducatif	0	0	100 % (5)	NA
Pourcentage de patients ayant bénéficié d'un Programme personnalisé (6) dans l'offre initiale ou de suivi	100 %	100 %	100 %	NA



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE « PEGASE 2 »
Pôle Cardio - Vasculaire et Thoracique
Coordonateur : Dr Jean-François RENUCCI
Hôpital de la Timone – Adultes – AP-HM

Coordination				
Pourcentage de patients ayant bénéficié d'un bilan éducatif (offre initiale) ou d'une réactualisation du bilan éducatif (offre de suivi), pour lesquels la synthèse de leur diagnostic éducatif individuel accompagnée du Programme personnalisé a été transmise au moins au médecin traitant. (7)	4/31 = 13 %	5/32 = 16 %	3/32 = 9 %	NA
Pourcentage de patients ayant bénéficié d'une évaluation finale ou ayant terminé le Programme sans évaluation finale, 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 (7)	3/31 = 10 %	5/32 = 16 %	2/32 = 6 %	NA

- (1) Le critères d'évaluation annuel portait sur au moins 3 séances DE non compté
- (2) Le bilan final n'est réalisé que chez les patients ayant suivi tout le Programme
- (3) le suivi éducatif n'est proposé que depuis 2014 en fin de Programme
- (4) Pour des raisons pratiques le suivi est "plafonné" à 10 patients
- (5) Tous les patients du Programme de suivi le font intégralement
- (6) En principe, tous les patients ont un Programme personnalisé (Séances individuelles)
- (7) Peu de contacts avec les médecins traitants (courrier adressant le patient = 0)

NA : Non applicable



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE « PEGASE 2 »
Pôle Cardio - Vasculaire et Thoracique
Coordonateur : Dr Jean-François RENUCCI
Hôpital de la Timone – Adultes – AP-HM

Evaluation quadriennale - Evolution de la structuration du Programme

Question générale à se poser : **quelles ont été les principales évolutions du Programme sur les 4 années ?**

Bilan d'activité annuelle

Thèmes / Questions principales à se poser

Activités éducatives

Quelles sont les différences entre les séances prévues et les séances mises en œuvre ? Pour quelles raisons ?

- Les différences sont minimes et tiennent à l'adaptation de la séance aux patients présents.
- Toutes les séances prévues ont été réalisées de la manière envisagée y compris pour celles ajoutées au fur et à mesure.
- Seules 2 séances hebdomadaires (en 3 ans ½) ont dû être annulées pour absence de patients.
- La mise en œuvre a toujours été très satisfaisante à l'exception des premières semaines (mars – juin 2012) en raison de l'absence de Diététicienne.

Réalisation des étapes du Programme

Tous les patients inclus dans le Programme ont-ils un DE ?
OUI

Tous les patients terminant le Programme ont-ils une évaluation finale ?

- OUI
Proportion de patients n'ayant pas terminé le Programme :
28 %
Raisons : Manque de disponibilité Manque d'intérêt.

Quelles modalités de suivi éducatif à l'issue du Programme sont proposées aux patients ?

- Il s'agit de renforcement en refaisant certaines séances suivant les besoins ou de reprise de l'ensemble du Programme si le bilan final est jugé comme étant insuffisant.
- Le relais est sensé être pris par le médecin traitant.
- Le suivi téléphonique est quasi systématique pour rappeler les dates des séances, proposer les activités nouvelles et s'informer en cas d'absence.
- Un suivi formalisé est proposé depuis 2014 : Programme PEGASE 2+ en accord avec l'appel à projet ARS avec 4 séances annuelles spécifiques et une journée « Manger Bouger ».

Coordination interne

Les temps de travail en équipe se déroulent-ils au rythme et les modalités prévues ?

- OUI le plus souvent
- Les réunions de préparation des séances éducatives et les séances semestrielles d'évaluation sont toujours organisées avec pratiquement à chaque fois toute l'équipe et l'encadrement. Un compte-rendu est réalisé.
 - Les réunions de « débriefing » après les séances sont plus aléatoires et fonction des circonstances.

Autres évolutions possibles sur la période

Activités éducatives

- De nouvelles séances individuelles et collectives ont été ajoutées par rapport au Programme initial et de nouveaux contenus de séances.
- De ce fait, ont été élaborés de nouveaux outils pédagogiques ; surtout en diététique (présentations *power-point*, documents, activités interactives...).
- Les nouvelles séances ont été intégrées sans réorganisation du planning.
- Le nombre de séances a évolué passant de 4 à 6 (+/- 1) collectives et de 3 à 4 individuelles par rapport aux objectifs et aux besoins des patients.
- Les séances sont « codifiées » par écrit dans leur ordre et leur contenu ainsi que pour le suivi sans qu'il existe formellement de « conducteurs de séances ».

Programme personnalisé

- De nouvelles séances personnalisées complémentaires se sont mises en place sur la période à proposer : individuelles = Consultation diététique et collective = séance diabète.
- Le Programme de suivi : PEGASE 2+ mis en place en 2014 représente une nouvelle modalité de suivi éducatif personnalisé une fois le Programme terminé pour un patient donné.

Coordination interne du Programme

- Les réunions d'équipe pour l'évaluation sont régulières : au minimum 2 par an avec l'ensemble de l'équipe et l'encadrement. Les réunions de « débriefing » sont improvisées après certaines séances avec les intervenants habituels ; au moins 4.
- Le dossier éducatif a toujours été systématiquement réalisé avec archivage des principaux éléments¹.

Coordination interne et externe

- Les courriers au médecin traitant lors de l'inclusion du patient et lors de la fin du Programme ont été formalisés sous la forme de lettre type.
- Les courriers au médecin traitant lors de l'entrée dans le Programme et lorsque le patient termine le Programme sont plus souvent envoyés depuis 2015 (mais ils restent peu nombreux).
- La transmission d'informations avec d'autres professionnels du parcours de soins, conjointement ou non avec les informations médicales n'existe qu'en intra-hospitalier par rapport aux Médecins ayant adressé le patient.



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE « PEGASE 2 »
Pôle Cardio - Vasculaire et Thoracique
Coordonateur : Dr Jean-François RENUCCI
Hôpital de la Timone – Adultes – AP-HM

Tous les patients engagés dans le Programme ont-ils un dossier éducatif ?

OUI

Quels sont les éléments archivés dans le dossier éducatif ? (1)

- Le dossier papier (enveloppe numérotée) de chaque patient comprend :

- Document administratif d'enregistrement
- Consentement éclairé signé
- Cahier d'observation détaillée (18 pages)
- Copie courriers Médecin Traitant
- Ensemble des questionnaires
- Résultats biologiques originaux
- Eventuels compte rendus d'hospitalisations
- Documents divers... (examens, traitements)

Coordination externe : partage d'informations avec les autres professionnels du parcours de soins

Y a-t-il eu un courrier adressé au médecin traitant à l'entrée et à la sortie du Programme pour tous les patients ?

- Des courriers types formalisés sont prévus, ils ne sont envoyés que partiellement...

Y a-t-il eu de nouvelles modalités d'échanges avec d'autres acteurs du parcours de prise en charge ?

- Non pas véritablement (quelques échanges de *mail* en intra hospitaliers)

Organisation du Programme – Inclusion des patients

Il y a-t-il une procédure type pour inclure les patients ?

- Il existe une fiche de présentation du Programme diffusés lors des consultations ainsi que des affiches.
- Les supports de communication mis en place pour les professionnels et partenaires comprennent un site internet : CPRV et une page Facebook régulièrement mis à jour
- Le Programme est référence par le CRES PACA dans OSCARS
- Les inclusions se font habituellement lors de consultations et/ou en proposant le Programme à des patients hospitalisés qui le suivront ensuite en externe.

Quels sont les principaux obstacles à la participation des patients au Programme ?

- Les modalités de promotion du Programme auprès des patients pour qu'ils s'y engagent sont essentiellement limitées aux Service de Chirurgie/ Médecine Vasculaire.
- La disponibilité des patients pour assister aux séances (en externe) constitue l'obstacle principal.

Les patients participant au Programme correspondent-ils à la diversité de ceux pris en charge dans le service ?

Globalement OUI

Organisation du Programme – Inclusion du patient :

- La formalisation de l'information faite au patient lors de la présentation du Programme a peu évolué sauf avec l'ajout des nouvelles séances et du suivi.
- La « procédure » pour proposer le Programme aux patients a été définie dès le début.
- La procédure d'inclusion des patients à été effective uniquement avec le Service de Neurologie depuis fin 2014.
- Il n'y a pas eu d'inclusion de nouvelles personnes dans le Programme car l'équipe était au départ déjà complète ; se sont ajoutés un Médecin Diabétologue pour la séance optionnelle diabète et un patient-ressources qui participe à toutes les activités.
- Il n'y a pas de collaboration intersites ou avec d'autres Pôles ou Services ; un rapprochement avec le Pôle Endocrinologie – Hôpital de la Conception est envisagé (cuisine thérapeutique).

¹ Synthèse du diagnostic éducatif ayant abouti à un Programme personnalisé, photocopie du courrier adressé au médecin traitant à l'entrée dans le Programme, évaluations de fin des séances, synthèse de l'évaluation individuelle finale, proposition de modalités de suivi éducatif à la fin du Programme, photocopie du courrier adressé au médecin traitant à la sortie du Programme.



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE « PEGASE 2 »
Pôle Cardio - Vasculaire et Thoracique
Coordonateur : Dr Jean-François RENUCCI
Hôpital de la Timone – Adultes – AP-HM

Conformité ou écarts au Programme défini au départ

Bénéficiaires du Programme

Le nombre de patients annuels engagés dans le Programme correspond-il à celui prévu ?
NON par rapport à l'objectif initial : 100 (dossier d'autorisation)
OUI par rapport à l'objectif revu = 60 : file active 2014 = 59 / 60 en comptant les patients suivis

Intervenants dans la mise en œuvre du Programme

Tous les intervenants prévus ont-ils participé à l'animation des séances et/ou aux activités de coordination ?
OUI

Activités éducatives

Séances prévues/séances réalisées/ajouts de nouvelles séances/modifications de séances
De nouvelles animations se sont ajoutées à celles initialement prévues et le contenu a été renforcé

Coordination interne

Les temps de travail en équipe se sont-ils déroulés au rythme et selon les modalités prévues ?
OUI

Dossier éducatif dorénavant systématiquement réalisé avec archivage des principaux éléments² ?
OUI



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE « PEGASE 2 »

Pôle Cardio - Vasculaire et Thoracique
Coordonateur : Dr Jean-François RENUCCI
Hôpital de la Timone – Adultes – AP-HM

Points forts de la mise en œuvre du Programme :

- Activité :

Indicateur d'Activité Globale = Nombre de nouveaux patients X nombre de séances :

2013 : 32 patients X 254 séances = 8128 patients-séances

2014 : 32 patients X 268 séances = 8576 patients-séances

Soit + 448 PS = + 5,5 %

- En moyenne chaque patient a bénéficié de 4 séances éducatives en 2014 (6 en 2013).
- 27 patients (12 patients en 2013) ayant déjà terminé le Programme ont bénéficié à titres divers de nouvelles séances (reprise et suivi) et sont désormais comptabilisés dans l'activité.
- Conformité par rapport aux exigences administratives : consentement éclairé, diagnostic éducatif
- Traçabilité des séances : feuille de présence, fichier Excel, base de données.
- Participation aux différentes séances et à l'évaluation du patient ressources.
- Quasi généralisation de la consultation individuelle diététique.
- Poursuite des 2 séances « d'arrosage » annuelles avec les patients et la participation des intervenants du Programme avec le soutien des laboratoires Astra Zeneca.
- Grande satisfaction des patients qui terminent le Programme.
- Participation aux séances de stagiaires : IDE (ensemble du Pôle) diététiciennes au titre de l'enseignement.
- Présentation détaillée du cas concret d'un patient lors du Séminaire Annuel ARS portant sur l'évaluation.
- Evaluation, validation en situation réelle d'outils pédagogiques développés par le CRES.

Points faibles et difficultés de mise en œuvre du Programme :

- Difficulté à inclure les patients dans le Programme.
- (Pas d'éducateur sportif lors de la journée « manger-bouger »).
- Pas de participation effective des associations de malades.
- Aucune implication des médecins traitants (les patients, le plus souvent, ne souhaitent d'ailleurs pas qu'ils reçoivent un courrier...),



Conclusions de l'analyse des évolutions du Programme

Actions à poursuivre, améliorations et changements à prévoir au Programme et à sa mise en œuvre

Décisions prises pour améliorer ou maintenir la qualité du Programme

Plan d'actions d'amélioration du Programme ETP (PAQ ETP)

Organisation du Programme – Inclusion du patient :

- Poursuite du partenariat avec le Service de Neurologie du Pr Jean PELLETIER pour proposer le Programme aux patients victimes d'AVC
- Poursuite du Programme de suivi « PEGASE 2 PLUS »
- Conférences « grand public » organisée sur la région PACA

Information du patient et adaptation à ses besoins :

- Possibilité de suivi, psychologique entre autres en ayant des correspondants attirés.

Activités éducatives :

- Poursuite de l'activité de suivi avec de nouvelles séances (activité physique).
- Nouvelle journée « Manger-Bouger ».

Coordination du Programme :

- Poursuite de la systématisation des « écrits » dans le dossier de suivi avant l'informatisation (AXIGATE)
- Courriers plus fréquents pour les Médecins traitants.

E. Décision prise pour l'avenir du Programme

Argumentaire expliquant la décision de poursuite du Programme et les actions qui accompagnent cette décision dans l'ordre de priorisation de l'équipe

Reconduction de manière inchangée du Programme actuel
Poursuite du Programme de suivi

Évaluation très favorable lors de la visite ARS

Résultats très probants pour les patients

Satisfaction de l'ensemble des participants



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE « PEGASE 2 »
Pôle Cardio - Vasculaire et Thoracique
Coordonateur : Dr Jean-François RENUCCI
Hôpital de la Timone – Adultes – AP-HM

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

Rapport remis aux personnes concernées

Dr Jean-François RENUCCI