

## Programme d'éducation thérapeutique du patient Rapport synthétique d'évaluation quadriennale

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

Date d'autorisation du programme : 26 décembre 2011

Date du rapport d'évaluation quadriennale : juin 2015

Intitulé du programme : Prise en soins des patients obèses

Identification du coordonnateur (nom, qualité, coordonnées : adresse, mail, téléphone) : Dr Michèle DINOMAS, praticien hospitalier, ☎ 03 22 96 41 13

Composition de l'équipe au moment de l'évaluation quadriennale, y compris les patients intervenants : Dr DINOMAS (praticien hospitalier), Dr DE LAMETH (praticien hospitalier), Dr BRIDIER (interne), Mmes PETIT (cadre de pôle), DELATTRE (cadre), DELIGNIERES (psychologue), VANDEPUTTE (diététicienne), LANVIN et BAUDUIN (IDE), LEGUAY (AS), M. CADORET (APA).

Description succincte du programme (population concernée, objectifs...) : programme à destination des patients adultes obèses avec complications morbides.

Objectifs généraux du programme :

- redonner son autonomie au patient,
- éviter l'aggravation et/ou la survenue de complications liées à l'obésité,
- permettre au patient un retour à des activités normales.

Objectifs spécifiques du programme :

- acquérir les compétences d'auto-soins :
  - connaître les risques de complications (comorbidités)
  - acquérir les bases de l'équilibre alimentaire et savoir les appliquer
  - pratiquer une activité physique
- acquérir les compétences d'adaptation :
  - accepter les changements physiques (image du corps)
  - travailler sur l'estime de soi
  - améliorer les relations au travail, dans la famille...

### B. Déroulement de l'évaluation quadriennale

Modalités de déroulement de l'évaluation quadriennale (*participants, démarche*) :

Participants : Dr DINOMAS (praticien hospitalier), Dr DE LAMETH (praticien hospitalier), Dr BRIDIER (interne), Mmes PETIT (cadre de pôle), DELATTRE (cadre), DELIGNIERES (psychologue), VANDEPUTTE (diététicienne), LANVIN et BAUDUIN (IDE), LEGUAY (AS), M. CADORET (APA)

Réunions de travail en date du 18 mai et du 8 juin 2015

### C. Analyse des effets du programme d'ETP et conclusions

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

Les effets favorables et ce qui les explique

- Augmentation de la motivation des patients
- Prise de conscience des facteurs de risque
- Meilleure compréhension des liens entre les efforts et l'amélioration des facteurs de risque cardiovasculaire
- Patient acteur de sa prise en charge
- L'évaluation à 3-4 mois représente 50% des patients qui reviennent en évaluation et traduit ainsi un renforcement de l'alliance thérapeutique donc un lien qualitatif avec le patient. Ce temps d'évaluation permet aussi à l'équipe, en lien avec le patient, de proposer un nouveau séjour permettant de renforcer les compétences acquises.

Les effets défavorables et ce qui les explique

- Aucun dans la mesure où les consultations de préadmission en binôme sont organisées autour de la motivation du patient et de la possibilité de modifier ses habitudes.

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

Les effets favorables et ce qui les explique

- Un renforcement de la cohésion d'équipe, une transdisciplinarité qui favorise la prise en charge globale du patient
- Une stimulation pour les membres de l'équipe qui permet d'améliorer les pratiques et de proposer de nouveaux ateliers

Les effets défavorables et ce qui les explique

- La concentration d'une petite équipe pour le programme a pu déstabiliser les équipes du service (rappelons que notre programme ETP est proposé dans un service de médecine polyvalente avec des équipes en mouvement).

Des efforts restent à poursuivre pour impliquer davantage les équipes du service et harmoniser les pratiques

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

Les effets favorables et ce qui les explique

- Plus de médecins généralistes du canton qui adressent les patients
- Développement des réseaux de soins (pôle de prévention, CHU, association "Les petits poids ça bascule terrible" ...)

Les difficultés/effets défavorables et ce qui les explique

- Programme sur l'obésité référencé dans la région mais adressages pas toujours adaptés (patients de + 70 ans, manque d'investissement du patient).

### Conclusions de l'analyse des effets du programme

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

- Revoir les critères d'inclusion/exclusion
- Renforcer les équipes : augmentation de la file active (super obésité et TCA/Troubles du Comportement Alimentaire), réflexion sur la mutualisation des moyens existants
- Faire reconnaître la filière de préparation à la chirurgie bariatrique
- Améliorer la communication en interne et en externe (intranet, blog, association de patients)
- Formaliser les outils utilisés pour les ateliers mis en place
- Pérenniser le partenariat déjà étroit entre l'association de patients "Les petits poids ça bascule terrible" et le Centre hospitalier de Corbie, ce qui renforce l'alliance thérapeutique

## D. Analyse des évolutions du programme d'ETP et conclusions

Comment a évolué la mise en œuvre du programme grâce aux évaluations annuelles ?  
Améliorations apportées à la qualité de la mise en œuvre du programme

Objectifs : renforcer le réseau, évaluer les ateliers et revoir le questionnaire

- Développement de l'offre de soins avec la filière de préparation à la chirurgie de l'obésité (lien étroit et souple entre RNP et filière chirurgie bariatrique)
- Formation à l'ETP de tous les professionnels
- Meilleure compréhension pour le patient de son propre parcours de soins qui lui permet d'être vraiment acteur de sa prise en charge.

Comment ont évolué les indicateurs de fonctionnement, de mise en œuvre, de coordination ?  
Tendance des indicateurs et raisons de l'évolution positive, négative, stable des résultats

- Augmentation de la file active, augmentation des consultations de préadmission, création de nouveaux ateliers et évolution des ateliers

Comment a évolué la structuration du programme ?

Conformité au programme défini au départ ou écarts

- Le programme défini au départ a évolué conformément aux attentes de l'ARS avec un renforcement de l'alliance thérapeutique

## Conclusions de l'analyse des évolutions du programme

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

- Amélioration et fluidité des réseaux de soins
- Interventions dans les réseaux de soins et les journées régionales diabète et obésité
- Poursuivre la progression du nombre de patients se présentant à l'évaluation des 4 mois
- Rappel systématique des patients avant consultation/hospitalisation
- Planification de l'ensemble du parcours patient (consultations, hôpital de jour, hospitalisation complète, évaluation à 4 mois) pour une meilleure prise en charge et une meilleure participation du patient

## E. Décision prise pour l'avenir du programme

Argumentaire expliquant la décision pour l'avenir du programme et les actions qui accompagnent cette décision dans l'ordre de priorisation de l'équipe

- Poursuivre le programme en améliorant la communication
- Dégager du temps pour cette activité chronophage
- Maintenir le suivi à distance avec l'évaluation à 3-4 mois après le séjour
- Revoir le questionnaire de satisfaction proposé aux patients
- Valoriser le travail en ETP

## F. Modalités de mise à disposition du rapport d'évaluation quadriennale aux bénéficiaires et aux professionnels de santé du parcours

Consultables sur les sites intranet et internet du Centre hospitalier de Corbie