

Exemples de rédaction d'un rapport quadriennale sur l'analyse des effets du programme

Analyse des effets du programme d'ETP

Exemple 1 :

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

Effets favorables

Objectif 1 sur les compétences psychosociales : les patients enfants et adolescents doivent pouvoir expliquer leur maladie à leurs camarades ou à des adultes (enseignants par exemple dans le cas d'une scolarisation ou en vue d'une reprise de la scolarisation).

Moyens utilisés : focus groupe entre enfants, atelier théâtre (jeux de rôle et improvisation).

Indicateurs :

1) observation de groupe avec grille de lecture qui permet de repérer les interactions dans le groupe et les échanges entre les participants au sujet de la maladie (présentation aux autres, échanges d'expériences sur le vécu, le traitement...);

2) recueil de l'avis des parents sur la façon dont les enfants évoquent ou non leur maladie et à qui ils en parlent préférentiellement.

Les observations montrent que les enfants au cours des ateliers partagent des connaissances sur la maladie (comment gérer sa glycémie, les repas ou la gestion de l'alimentation.) et arrivent à expliquer ou évoquer leurs expériences à l'ensemble du groupe / au contraire, si certains ne parlent pas mais écoutent les autres participants (particulièrement les plus jeunes).

Les parents témoignent que leur enfant explique la maladie à leurs camarades d'école, les parents repèrent une plus grande aisance de leur enfant à parler de la maladie ...

Les enfants expriment une certaine satisfaction à l'issue de l'atelier, ils désirent prolonger les jeux de rôles et disent « bien s'amuser ». Certains d'entre eux plutôt réservés en début d'atelier se livrent avec plus de facilité.

Ce qui peut expliquer cet effet : le choix d'outils comme le théâtre d'improvisation sur des situations types (exemple « il a peur de moi » permet aux bénéficiaires de verbaliser certaines notions sur la maladie et de faire comprendre avec son propre langage la maladie et les effets liés au traitement).

Décision : cet atelier mérite d'être prolongé en y abordant de nouvelles thématiques.

Exemple 2 :

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

Au niveau collectif :

Objectif : Fédérer l'équipe médicale autour d'un programme ETP à forte valence éducative.

Moyens utilisés : Temps spécifique mensuel permettant aux professionnels d'échanger sur leur pratique, leurs difficultés et leurs astuces pour améliorer le programme.

Indicateurs :

- 1) Nombre de professionnels présents à chaque temps d'échange et pluralité des professions représentées.
- 2) Propositions de nouveaux outils et/ou projets émanant des échanges de l'équipe

Les observations montrent que : L'équipe pluridisciplinaire est presque toujours présente dans sa totalité (8 professionnels). Les absences sont dues à des contraintes professionnelles obligatoires. Les infirmières viennent à tour de rôle car doivent assurer les soins en continu. L'équipe produit une fiche de transmission avec des astuces pour améliorer la prise en charge pluridisciplinaire. Un nouvel atelier qui associe l'activité physique et l'alimentation est en cours de discussion entre diététicienne et APA. Les professionnels soulignent « l'importance de ce temps d'échange pour créer de la cohésion et du lien entre les pratiques de chacun ». Ils disent « créer du partage autour de nouveaux projets créatifs », pour la majorité, ce moment d'échange est vécu comme « un enrichissement collectif. »

Conditions qui expliquent ces observations : Les réunions programmées sur l'année permettent aux professionnels de bloquer cette plage horaire par anticipation. L'absence d'un ou deux professionnels aux réunions a impliqué l'écriture d'une synthèse pour créer le lien dans l'équipe.

Décision : Continuer à organiser ces temps d'échanges collectifs en valorisant les projets collaboratifs qui en ressortent et donner à la synthèse un format plus construit sur la démarche évaluative.

Relation avec les professionnels :

Objectifs : les professionnels de l'établissement font la promotion du programme auprès des familles d'enfants et adolescents ainsi qu'auprès de leurs aidants.

Moyens utilisés :

- Pendant le temps de consultation avec les professionnels
- Augmentation de la visibilité du programme par la distribution de documents sur le programme au sein de l'établissement (affiches/posters).

Indicateurs :

- 1) Augmentation du nombre de patients dans le programme suite à de l'information accessible.
- 2) Enquête auprès des professionnels sur la diffusion du programme

Les observations montrent que : le nombre de patients n'augmente pas dans le programme, les équipes déclarent « avoir du mal à diffuser l'information par manque de temps ».

Conditions qui expliquent les observations : pas de création de support de communication initialement prévu, la diminution du temps alloué au programme en 2019 n'a pas permis d'investir l'axe communication. Il n'y a pas d'intégration du programme ETP au niveau du dossier informatisé.

Décision : Création de flyers que les professionnels pourront directement distribuer aux patients en fin de consultation avec possibilité de joindre un professionnel en ligne pour expliquer le programme.

Exemple 3

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

Objectif : créer du lien avec les pédiatres libéraux et prestataires au niveau du territoire de santé (il faut donc préciser le périmètre)

Moyens utilisés :

- Présentation du programme au cours de la formation 40h ETP (ireps / utep) et auprès des centres de formation IFSI et IFAS
- Présentation lors de journée rencontre avec des équipes d'autres centres hospitaliers (ex : journée de transition diabète)

Indicateurs :

- 1) Carnet d'adresse avec le nombre de pédiatres libéraux et prestataires en lien avec le programme.
- 2) Professionnels présents lors des journées (nombre et professions)

Les observations montrent que :

Le lien avec le pédiatre libéral s'est développé (appels fréquents, nombre de patients envoyés au programme...), les prestataires de la région nous sollicitent davantage par téléphone pour avoir des informations sur le programme.

Ce qui peut les expliquer :

La création de L'UTEP Saintonge et la cellule de coordination mise en place en 2020. Le départ du pédiatre hospitalier vers le libéral qui encourage ses patients à venir et fait la promotion de ce programme en ville. Le temps de coordination spécifiquement dédié au programme a permis de faciliter le partage d'expériences avec les équipes hospitalières de Niort...

Décision : continuer le déploiement du lien avec le secteur libéral ainsi que les MSP notamment sur le secteur de la pédiatrie.