

**Disposition d'Appui, d'Accompagnement et de Coordination
en Education Thérapeutique du Patient
Sud Gironde**

Rapport d'Activité 2018 Perspectives 2019

Date de rédaction : Février 2019



Rédigé par : Céline De marchi, Chargée de projets

dacetpsudgironde@escale-sante.fr

<http://www.escale-sante.fr/education-therapeutique/>

SOMMAIRE

I.	Présentation du DAC ETP Sud Gironde	3
II.	Méthode de travail	3
III.	Ressources mobilisées	4
IV.	Les partenaires	4
V.	Evaluation des actions proposées et du dispositif	4
VI.	Résultats des objectifs opérationnels pour 2018	6
	a. Axe 1	7
	b. Axe 2	11
	c. Axe 3	12
	d. Axe 4	15
	e. Axe 5	16
VII.	Analyse des effets attendus pour 2018	17
VIII.	Perspectives 2019	18
IX.	Indicateurs d'évaluation	18
X.	Effets attendus pour 2019	21

(*) en dernière page.

I. Présentation du DAC ETP Sud Gironde

Le pôle expérimental de coordination des programmes d'Education Thérapeutique a été créé, à l'initiative de l'ARS, en 2014 pour accompagner et favoriser le développement de l'ETP sur le territoire.

Financée par l'ARS, ses premières missions ont été de coordonner et de développer avec des programmes existants une éducation thérapeutique de qualité et de proximité sur le territoire Réolais.

Depuis septembre 2015, afin de mettre en œuvre la seconde orientation stratégique du PSRS « Faciliter un accès équitable et pertinent aux soins et aux prises en charge médico-sociales » et la priorité n°6 « Assurer une offre performante en éducation thérapeutique au travers de programmes d'ETP équitablement répartis sur les territoires », ce pôle expérimental de coordination a vu ses missions évoluer et sa dénomination modifiée en DAC ETP Sud Gironde.

L'objectif général du Dispositif est de :

- Favoriser le développement d'une Education Thérapeutique de qualité et de proximité, intégrée dans le parcours de santé des patients, en priorisant la mise en œuvre de programme auprès de la médecine de ville,

Les objectifs opérationnels proposés et validés par l'ARS depuis la mise en œuvre de l'expérimentation sont les suivants :

- Animer le DAC ETP Sud Gironde,
- Favoriser l'intégration de l'ETP dans le parcours de santé des patients,
- Promouvoir une ETP répondant aux critères de qualité,
- Participer aux travaux régionaux et échanger avec l'ensemble des structures d'appui et de coordination.

Le cahier des charges validé en 2018 a posé les objectifs suivants :

- Favoriser le développement d'une éducation thérapeutique de qualité et de proximité (selon les critères de l'HAS), dans le parcours de santé des patients, en priorisant la mise en œuvre de programme auprès de la médecine de ville,
- Apporter des réponses aux besoins des acteurs de l'éducation thérapeutique (coordonnateurs de programmes, éducateurs...),
- Apporter des réponses aux professionnels de santé et à leurs patients porteurs de maladies chroniques.

Ils seront déclinés en 5 axes.

II. Méthode de travail

Des actions à mettre en œuvre sont proposées par le DAC ETP, dans un 1^{er} temps à l'Ars puis aux acteurs du COPIL, à partir :

- des objectifs définis initialement,
- des résultats obtenus sur les actions menées et définies lors des copils,
- des états des lieux et constats effectués sur le territoire par les différents acteurs,
- des besoins ou problématiques identifiés sur le territoire.

Elles peuvent être validées voire complétées par l'ARS et par le COPIL (2 fois/an).

Dans le cadre des missions :

- les équipes restent libres :
 - ⇒ d'être accompagnées,
 - ⇒ du choix du niveau de l'accompagnement (appui méthodologie, accompagnement à plus ou moins long terme, ressources...),
 - ⇒ de participer aux rencontres intitulées « partages d'expériences »,

- la démarche proposée est participative, coopérative et collaborative afin de favoriser le partage, l'apprentissage, l'acquisition de compétences, la validation des acquis, l'autonomie,
- le choix est fait d'utiliser en priorité les documents « support » communs à l'ensemble des structures ressources.

L'ensemble des documents produits par le DAC ETP (compte-rendu, outils de travail, ressources ...) sont mis à disposition sur le site d'ESCALE Santé dans l'onglet DAC ETP.

III. Ressources mobilisées

Au regard de la charge de travail en lien avec les différentes missions et le territoire, une mesure nouvelle concernant le budget avait été proposée à l'ARS pour 2018 : « augmenter le temps de travail d'un 0.9 etp (32h/semaine) à un temps plein soit 35h/semaine ».

Mesure qui n'avait pas été validée.

Cette demande reste d'actualité à ce jour.

IV. Les partenaires

Des partenaires à maintenir :

- Les usagers et les associations d'usagers,
- Les opérateurs de programme,
- Les professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux (professionnels libéraux, URPS, FAMPOS, CLIC, MAIA, ESCALE Santé, CCAS ...)
- L'ARS,
- Les établissements de santé publics et privés,
- Les caisses d'assurance maladie (CPAM, MSA ...),
- Les cellules ressources (CCECQA, IREPS...).

Les partenaires à développer :

- Toutes les structures médico-sociales,
- Les acteurs qui sont parties prenantes dans les CLS.

V. Evaluation des actions proposées et du dispositif

Comme l'an passé, pour chacune des actions, le dispositif a proposé une évaluation aux participants.

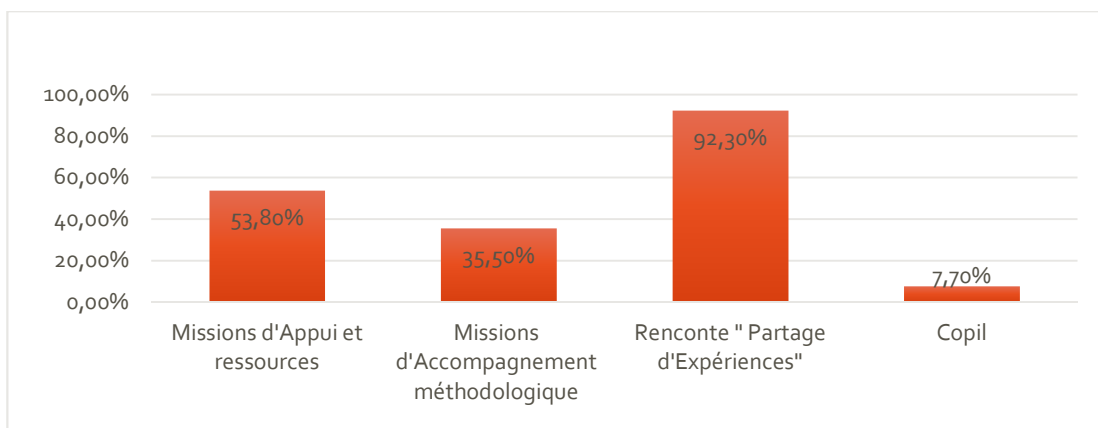
L'analyse de chacune est communiquée aux acteurs et mise à disposition sur la page du DAC ETP disponible sur le site d'ESCALE Santé.

Ces évaluations sont une ressource à la fois pour recueillir les points forts et les points à améliorer mais également pour proposer les actions pour l'année N+1.

Il a également été proposé aux structures en lien avec le dispositif de répondre à une enquête pour d'une part, évaluer leur satisfaction, d'autre part, recueillir leurs attentes pour 2019.

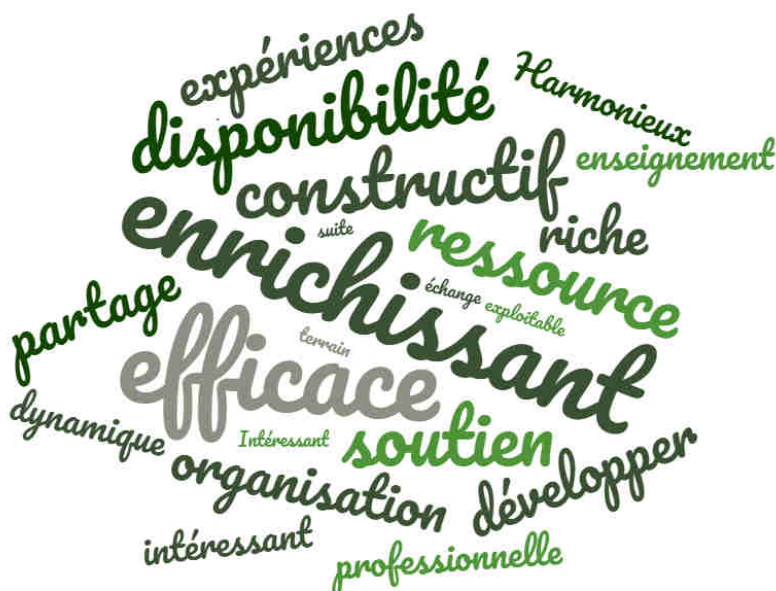
Sur l'ensemble des destinataires de l'enquête, 13 ont répondu.

La majorité des répondants a collaboré avec le dispositif pour des rencontres « Partage d'expériences » et plus de 50% pour des missions d'appui et de ressources.

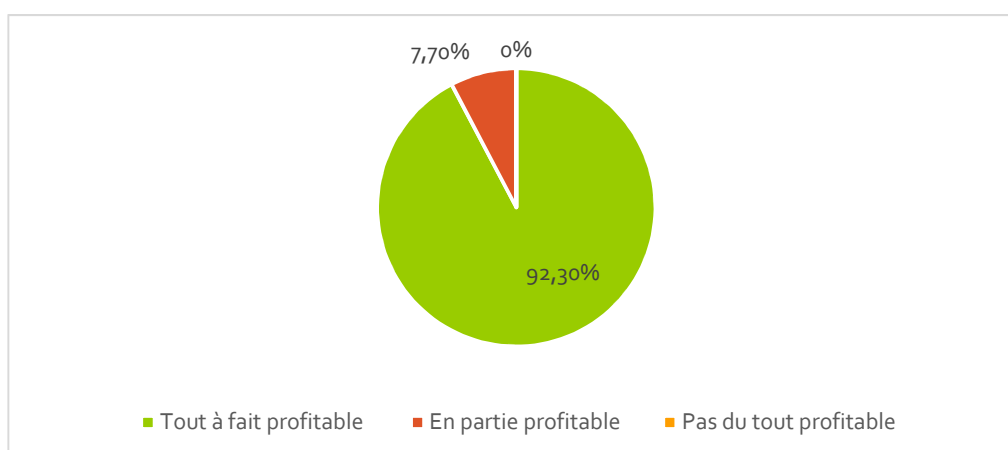


La collaboration dans son ensemble est qualifiée de « *tout à fait satisfaisante* » pour 92.3% des répondants et « *satisfaisant* » pour 7.7%.

Les mots choisis, pour qualifier cette collaboration, sont regroupés dans le nuage de tag suivant. La taille est fonction du nombre de fois ou le mot a été cité.



Les répondants ont déclaré que l'accompagnement/le travail commun a été :



Il a été précisé (verbatim):

- *« Expertise très profitable pour affiner la méthodologie et avancer dans nos premiers pas de mise en œuvre d'ETP,*
- *Mise en lien avec de possibles partenaires,*
- *Développer les partenariats institutionnels,*
- *Collaboration permettant la prise de conscience et remise en question,*
- *Permet de clarifier les choses,*
- *Favorise la mise en application par l'accompagnement reçu,*
- *Valorisation de nos actions et organisation de manifestations de promotion,*
- *Pour la mise en place d'action de terrain,*
- *Le travail a permis le maintien d'une activité etp sur la MSR,*
- *Rencontre avec d'autres acteurs de santé sur le territoire,*
- *Recherche de solutions à des problèmes de diagnostics sur le territoire,*
- *La confrontation des expériences lors des tables rondes m'a apporté des points de vue pertinents,*
- *Des personnes à contacter/ une méthodologie plus précise. »*

Les attentes des répondants pour l'année 2019 (verbatim):

- **Actions à mettre en œuvre :**

- ⇒ *« Aider à faire connaître les coordinateurs des programmes opérationnels,*
- ⇒ *Etablir un partenariat avec les associations de patients/d'usagers pour aller chez les coiffeuses, les pharmacies, les esthéticiennes, les bouchers, les charcutiers, les boulangers, les épiciers, les bistros et les palombières,*
- ⇒ *Favoriser la connaissance de toutes les ressources en ETP,*
- ⇒ *Nous permettre de trouver de nouveaux lieux d'intervention,*
- ⇒ *Accessibilité géographique : délocaliser ou dupliquer,*
- ⇒ *Faire mieux connaître nos programmes de psychiatrie en direction de la ville. »*

- **Actions à maintenir :**

- ⇒ *« Continuer à sensibiliser professionnels de santé et le grand public à l'éducation thérapeutique,*
 - ⇒ *Continuer à faire connaître l'ETP et nos programmes dans le Sud Gironde,*
 - ⇒ *Renforcer la communication sur l'ETP aux différents professionnels de santé,*
 - ⇒ *Communiquer autour de l'ETP auprès des patients,*
 - ⇒ *Après évaluation et réajustement, continuer les expérimentations ETP sur le territoire,*
 - ⇒ *Continuer à travailler sur des solutions afin d'inclure des patients dans les programmes,*
 - ⇒ *Poursuivre le travail commencé, »*
- *« Prise en compte par le médecin traitant, lors du suivi de la personne post-programme, de ce qui a changé, des attentes du patient, »*
 - *« Accompagnement et conseil méthodologique, »*
 - *« Serait-il possible d'avoir les rendez-vous au semestre afin de s'organiser au mieux ? »*

VI. Résultats des objectifs opérationnels pour 2018

AXE 1 : Accompagnement et Appui aux équipes en ETP

Objectifs de l'axe 1 du cahier des charges des DACs et Indicateurs de suivi :

1A Etre une **RESSOURCE** pour les structures porteuses d'un programme d'ETP, les projets en construction et/ou **IMPULSER** de nouveaux projets en favorisant l'émergence d'une **ETP de proximité** (MSP, Pôles de santé ou en lien avec les équipes mobiles en ETP qui portent des programmes d'ETP sur les territoires, à la demande des Professionnels de Santé locaux) et **en faveur des publics vulnérables**

- Analyse de la demande
- Etat des lieux
- Définition/explicitation commune des objectifs
- Appui méthodologique (outils, documents, tutorat, réunions, politique régionale, budget, ...)
- Aide à la formalisation du dossier d'autorisation
- Suivi de la mise en œuvre du programme / ajustement du programme
- Relayer, le cas échéant, des ressources documentaires.

Nombre de structures porteuses d'au moins 1 programme en 2018/2017

⇒ 10 structures 2018 soit 1 structure en sus / 2017

- Centre Montalier
- CES
- CH Bazas
- CH Cadillac
- CH Langon
- CHU ESCALE Santé
- Collectif santé
- Proxisanté
- Maison du Diabète et de la Nutrition
- MSA

Nombre de structures ayant proposé une nouvelle thématique sur le territoire chaque année

⇒ 1 structure : CHU/ESCALE Santé – Parkenville

Nombre de thématiques proposées en 2018/2017

⇒ 12 thématiques proposées

- Asthme
- Diabète
- Gestion du parcours de santé (GPS)
- Maladies cardiovasculaires
- Oncologie
- Patients psychiatriques stabilisés
 - Addiction
 - Bipolarité
 - Nutrition
 - Schizophrénie
- Poly pathologie
- Parkenville
- Prévention des chutes

Nombre de programmes présents sur le territoire en 2018/2017

⇒ 15 programmes présents

- certains opérateurs portent plusieurs thématiques,
- certains opérateurs ont des thématiques communes.

Nombre de structures ayant demandé un appui et/ou un accompagnement

- Centre Montalier-> 8 rencontres
- Centre de Soins du réolais -> 1 rencontre
- CH Bazas-> 3 rencontres
- CH Sud Gironde - Langon-> 6 rencontres
- MSP Preignac-> 1 rencontre
- MSP Rauzan-> 3 rencontres
- ESCALE Santé et ESCALE Santé/CHU-> 5 rencontres
- MSP Grignols -> n'a pas donné suite malgré les relances
- Professionnels libéraux St Symphorien -> 2 Rencontres

Nombre de structures accompagnées pour développer un nouveau programme (initiative structure – initiative DAC)

⇒ **4 structures**

- URPS infirmiers -> 2 rencontres
- MSP Villandraut -> 2 rencontres
- DBC Santé -> 2 rencontres
- professionnels libéraux vers RéPPoP -> 2 rencontres

Nombre de structures promotrices d'un programme en faveur des publics vulnérables

⇒ **5 structures**

- CES
- Centre hospitalier Bazas
- Centre hospitalier Cadillac
- Centre hospitalier Langon
- CHU ESCALE Santé

1B PROMOUVOIR les axes prioritaires nationaux et régionaux de développement de l'ETP et du Projet Régional de Santé (Intervention de patients et d'association de patient dans les programmes, Nutrition, Activité physique adaptée, Compétences psychosociales, Individualisation des parcours, proximité, accessibilité, poly pathologie ...).

Nombre de programmes autorisés qui répondent à un ou plusieurs des axes prioritaires chaque année par rapport à 2018/2017

⇒ L'ensemble des programmes proposés actuellement répondent au moins à un des axes prioritaires

Nombre de nouveaux projets qui développent un ou plusieurs des axes prioritaires chaque année

- ⇒ 1, Parkenville en cours de déploiement
- ⇒ 1, URPS IDE en cours de rédaction

1C ASSURER l'appui et l'accompagnement sur les territoires des autres structures ressources (Unités Transversales et/ou territoriales en Education thérapeutique du Patients - UTEP, IREPS, CCECQA, associations de patients, autres ...).

Nombre de projets ou programmes orientés par le DAC ETP vers les différentes ressources chaque année

- ⇒ Vers le CCECQA et SSIAD Grignols -> Parkenville
- ⇒ Vers l'IREPS -> Centre Montalier, Centre Hospitalier Langon, MSP Rauzan, MSP Villandraut
- ⇒ Vers CPAM -> SSIAD Grignols
- ⇒ Vers opérateurs ressources -> MSP Rauzan, MSP Villandraut
- ⇒ Vers MSA -> MSP Villandraut
- ⇒ Vers RéPPoP -> professionnels libéraux

Nombre de projets ou programmes orientés par les structures ressources vers le DAC ETP chaque année

- ⇒ Centre hospitalier Langon
- ⇒ Centre Montalier

Nombre d'accompagnements communs avec les différentes structures ressources chaque année

- ⇒ ESCALE Santé

1D PARTAGER et VALORISER les expériences, organiser des échanges de pratiques.

Nombre de rencontres « Partage d'expériences » mises en œuvre chaque année (préciser la population cible de ces actions).

- ⇒ Prévu : 3
- ⇒ Réalisées : 1 avec les associations d'Usagers
- ⇒ Reportées en 2019 : 2
 - Regards croisés (3 rencontres de préparation)
 - Savoir communiquer sur un programme (1 rencontre « diagnostic » et 1 échange Visio pour définir les objectifs et budgétiser)

Nombre de rencontres proposées en 2018/2017 en co-construction, co-animation avec :

- ⇒ **structures ressources**
 - 1, Regards croisés en co-construction avec opérateurs, usagers et CCECQA -> reportée en janvier 2019 au regard de la charge de travail en cours
- ⇒ **patients ou associations de patients**
 - 1, rencontre dédiée aux associations de patients/d'usagers
- ⇒ **Autres :**
 - 1, à co-construire avec Me Géraldine Goulinet-fitet : Savoir communiquer sur un programme, reportée en 2019 car en attente de validation de budget par ESCALE Santé depuis juillet 2018,
- ⇒ **DACs ARS**
 - Journée NA du 26 juin 2018 (temps de préparation - présentiel, visioconférences et individuel-)

Nombre de participation/ animation d'ateliers:

- ⇒ Co-animation avec IREPS NA -atelier « Littératie en santé » – Journée ETP Oncologie Saintes
- ⇒ Co-animation avec APF – atelier « Evaluation de contexte »- Journée 10ans CCECQA Bordeaux

1E ECHANGER avec l'ARS (siège et Délégation de référence du DAC) concernant les difficultés de terrain (perte de coordonnateur, manque de médecin, file active déclinante ...).

Recenser les difficultés identifiées à l'origine des échanges avec l'ARS et les réponses apportées.

- ⇒ Tout au long de l'année, en comité de pilotage, en réunion ARS DD ou bien en réunion ARS NA en fonction des sujets.

Points forts :

- ⇒ La collaboration et la coopération entre les structures ressources qui favorisent une meilleure connaissance des compétences de chacun au profit des structures/des acteurs accompagnés.

Perspectives :

- ⇒ Maintenir la coopération et la complémentarité entre les structures ressources par une meilleure connaissance des compétences et des missions de chacune.
- ⇒ Maintenir la capacité d'accompagnement en termes de délais et de fréquence.
- ⇒ Augmenter la qualité des accompagnements des structures/ des programmes afin de répondre au mieux aux besoins des usagers.

AXE 2 : Coordination entre les programmes et les structures porteuses

Objectifs de l'axe 2 du cahier des charges des DACs et Indicateurs de suivi :

2A Organiser des espaces de concertation (villes, ville-hôpital, association porteuse de programmes, équipes mobiles en ETP...) afin **d'ASSURER LA COMPLEMENTARITE** des programmes.

Nombre de rencontres organisées en 2018/2017

- ⇒ 1, suivi du plan d'action communication « Aller vers » pour analyse, concertation et perspectives
- ⇒ 1, création du flyer pour expérimentation St Symphorien (complémentarité des actions et lisibilité)
- ⇒ 2, comité de pilotage du DAC ETP,

2B METTRE EN ŒUVRE UNE TRANSVERSALITE DE PROJET et une complémentarité entre structures (mutualiser les programmes, aider des structures à travailler en concertation...).

Nombre de programmes mutualisés/ délocalisés sur le territoire en 2018/2017

- ⇒ 4 programmes délocalisés soit 1 de plus par rapport à 2017
 - Diabète, Maison Du Diabète et de la Nutrition
 - Free style, Proxisanté
 - Poly pathologies, Proxisanté
 - Prévention des chutes, CH Bazas

Nombre et type de structures impliquées dans la mutualisation chaque année

- ⇒ Pas de mutualisation

2C Organiser la MISE EN RELATION entre intervenants formés (professionnels, patients) ou non qui sont impliqués ou qui souhaitent s'impliquer en ETP dans des programmes.

Nombre de personnes (professionnels ou patients ou aidants) impliquées ou non en etp orientés vers les programmes chaque année

- ⇒ 1 structure, orientation du Centre Montalier vers le Centre hospitalier de Cadillac, vers Proxisanté, vers l'IREPS

Nombre de personnes porteuses d'un projet autre qu'ETP orientées vers le coordonnateur d'un programme pour assurer la complémentarité sur le territoire chaque année

- ⇒ 2, orientation des coordinatrices de la Ligue contre le Cancer et du programme «Ma Parenthèse » vers l'équipe oncologie du Centre Hospitalier Langon

Points forts :

- ⇒ L'adhésion des promoteurs de programmes aux temps de concertation proposé.

Points à améliorer :

- ⇒ L'adhésion d'un plus grand nombre d'acteurs associatifs et professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

Perspectives :

- ⇒ Mettre en œuvre une stratégie coordonnée, concertée avec les autres DACs pour favoriser l'adhésion des acteurs.
- ⇒ Accompagner à la démarche proactive des acteurs impliqués ou souhaitant s'impliquer dans le développement de l'ETP.

AXE 3 : Communication

Contexte dans le cadre du développement de l'ETP de qualité et de proximité en Sud Gironde :

- Peu d'acteurs (professionnels et usagers) connaissent l'offre ETP. Dans le cas où l'offre est identifiée, les modalités d'inclusion, le contenu et la logistique ne sont claires,
- Des files actives, pour chaque programme, faibles - 0 à 15 personnes-,
- Des moyens existants mais non coordonnés pour relayer l'information,
- Des opérateurs non connus des personnes relais,
- Des actions à l'attention du grand public insuffisantes et sur des zones peu représentatives par rapport à la taille du territoire,
- Un langage non adapté à l'utilisateur.

Cadre :

La **communication** est :

- ⇒ un processus à double sens dans lequel le message sous la forme d'idées, de pensées, de sentiments, d'opinions est transmis entre deux personnes ou plus dans l'intention de créer une **compréhension partagée**.
- ⇒ un acte de transmission de l'information et de la compréhension voulue d'une personne à une autre.
- ⇒ est dérivé du mot latin "**Communis**" qui signifie partager.
- ⇒ efficace est lorsque le message transmis par l'expéditeur est compris par le destinataire exactement de la même manière que prévu.



Ressources et outils :

1. Guide pour une information accessible « Communiquer pour tous » - référentiels de communication en santé publique- Santé Publique France et CIRLI
2. Fiche Lisa 1 – Cultures et Santé, Santé Publique France
3. Fiche Lisa 2 – Cultures et Santé, Santé Publique France

Objectifs de l'axe 3 du cahier des charges des DACs et Indicateurs de suivi :

3A DEFINIR DES STRATEGIES de communication locale en ETP, en lien avec l'échelon régional, la plate-forme nouvelle Aquitaine et les intervenants en ETP.

Nombre d'actions mises en œuvre pour assurer la lisibilité de l'offre.

- ⇒ 2 forums « grand public »
 - Bazas (CDC du Bazadais) et Rions (CDC convergences de Garonne)
 - Destinés aux séniors
 - Communication relayée par flyers, courriers, articles de journaux, radios locales,
 - Bazas : présence de stands d'opérateurs ETP et mini-ateliers « découverte/ expérimentation »
 - Rions : présence d'un stand DAC ETP Sud Gironde pour présenter l'offre globale,
- ⇒ 1/2 journée d'expérimentation avec stands des opérateurs, mini ateliers « découverte » et groupe de parole sur des thématiques nutrition et APA
 - Salle des fêtes de St Symphorien
 - Flyers, réalisés avec les opérateurs en tenant compte autant que faire se peut des prérequis de la littératie en santé, distribués dans tous les foyers du village,
 - Les partenaires de l'action : les professionnels de santé de St Symphorien et les élus.
- ⇒ Rencontres de professionnels
 - Médecin généraliste à Captieux
 - Médecin généraliste puis équipe pluridisciplinaire à Saint Symphorien
 - Psychologue à Aillas
- ⇒ Interventions auprès d'une cinquantaine de personnes en formation à l'IFAS de La Réole : compréhension, lisibilité et visibilité de l'ETP, sensibilisation à la posture éducative.
- ⇒ Initiation d'une collaboration avec l'animatrice de santé publique du Sud Gironde (2 rencontres)

3B. ASSURER LA LISIBILITE et la communication de l'offre ETP, en lien avec l'échelon départemental et régional de l'ARS et la plate-forme ETP Nouvelle Aquitaine (ETNA), auprès des patients et associations de patients, des professionnels de santé et des autres professionnels (social, médico-social, autres, ...).

Réaliser un état des lieux de l'existant en 2018/2017

- ⇒ Mise à jour permanente par rapport à la cartographie initiale et aux moyens mis en œuvre par les différents acteurs

Proposer des stratégies adaptées avec les moyens disponibles chaque année

- ⇒ 1 rencontre avec Géraldine Goulinet-fite pour apporter un regard « expert » sur les actions mises en œuvre et ouvrir sur de nouvelles perspectives pour favoriser la lisibilité et réfléchir au moyen de développer les compétences en communication des opérateurs de programme et des associations d'usagers,
- ⇒ Demande pro-act auprès de kedje pour faire un état des lieux, proposer un plan d'action et des outils.

Evaluer le plan d'action à 6 mois

- ⇒ 1 réunion avec les opérateurs et des représentants d'usagers pour faire le bilan de l'action communication « aller vers » et favoriser la proactivité de l'ensemble des acteurs.

Points forts :

- ⇒ Participation à la formation littératie en santé – IREPS (plus-value pour accompagner au mieux les différents acteurs).

Perspectives :

- ⇒ Participer autant que faire se peut aux réunions, aux différents évènements pour rencontrer les acteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux, les collectivités, recueillir leurs représentations, promouvoir les missions du DAC et l'offre du territoire, favoriser les liens avec les opérateurs,
- ⇒ Mettre en œuvre une journée à destination des opérateurs et des associations d'usagers qui réponde à la problématique identifiée, qui favorise la prise de conscience des acteurs et l'acquisition d'outils tant pour le fond que pour la forme de la communication.
- ⇒ Développer les actions d'expérimentation avec les opérateurs sur les territoires en collaboration avec les pôles et/ou Maisons de santé, les élus locaux,...
- ⇒ Participer activement aux projets en faveur de l'amélioration de la lisibilité et de la visibilité.

AXE 4 : Formation

Objectifs de l'axe 4 du cahier des charges des DACs et Indicateurs de suivi :

4A IDENTIFIER des besoins locaux en formation en ETP (Type de formation, financement ...).

Réaliser un état des lieux des besoins en lien avec des projets concrets sur le territoire

- ⇒ Etat des lieux réalisé dès le départ de la mise en œuvre du DAC en 2015/2016
- ⇒ Des formations avaient été proposées aux personnes désirant s'inscrire dans un projet de programme de ville. Une minorité d'entre elles sont aujourd'hui investies dans un programme.
- ⇒ Fin 2018 : repérage d'un groupe de 5 à 8 personnes en MSP pour une formation à 40h dans un premier temps. La réflexion est en construction.

Préciser le type de formations requises

- ⇒ Les remontées d'informations indiquent aujourd'hui
 - D'une part, un besoin de formation en posture éducative pour être en capacité d'accompagner les usagers et de les orienter vers les programmes adaptés. Les professionnels indiquent bien leur difficulté à orienter.
 - D'autre part, une méconnaissance de l'etp tant du côté des professionnels que des usagers qui nécessiterait d'œuvrer pour une acculturation à l'etp.

Préciser le type de public concerné

- ⇒ Tous les publics : professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux ainsi que patients et aidants.

4B Identifier les formations et relayer l'offre auprès des acteurs de terrain.

Nombre de structures ou de personnes orientées vers les formations en ETP

- ⇒ 5 personnes – formation à 40h – 1 IDE, 1 APA, 1 diététicienne et 2 usagers.

4C Orienter vers des formations spécifiques existantes (méthodologie, posture éducative, outils/techniques d'animation, création de référentiel de compétence ...autres en fonction des constats de besoin du terrain) afin de favoriser le développement et la qualité de l'ETP.

Relayer l'offre des différentes structures sur ces différentes thématiques lors des appuis et accompagnements

- ⇒ A chaque rencontre, lors le besoin et la demande sont présents

Remonter les besoins identifiés auprès des structures ressources partenaires

- ⇒ En fonction des besoins, cette action est mise en œuvre.

Points forts :

- ⇒ L'offre de formation en ETP sur le territoire.
- ⇒ La formation mixte professionnels et usagers.

Points à améliorer :

- ⇒ Ne pas former pour former mais accompagner à la formation la plus adaptée au besoin du territoire et à l'objectif visé.

Perspectives :

- ⇒ Proposer une formation à la posture éducative pour favoriser l'adhésion et faciliter l'orientation (offre proposée par l'IREPS à partir des besoins identifiés auprès des professionnels et des usagers).

AXE 5 : Développement/ Recherche / Innovation

Objectifs de l'axe 5 du cahier des charges des DACs et Indicateurs de suivi :

5A TRAVAILLER AVEC la Direction Départementale de référence et/ ou le siège de l'ARS.

Maintenir des échanges téléphoniques réguliers au moins 1 fois / mois avec DD 33 et/ou siège.

⇒ Echanges réguliers par mails, par téléphone ou bien en présentiel.

Co-préparer et co-animer les 2 copils avec DD 33

⇒ 1^{er} copil 31/05/18

⇒ 2^{ème} copil 27/11/18

Transmettre les comptes rendus des actions menées DD 33 et siège.

⇒ Transmis par mail et mis à disposition sur le site d'ESCALE Santé, onglet ETP.

5B PARTICIPER aux groupes de travail régionaux (à la demande de l'ARS)

Nombre de réunions ETNA chaque année

⇒ Depuis la création du bureau, pas de sollicitation de la part de la plateforme

Nombre de réunions autres chaque année

⇒ 3 réunions DACs –NA

Nombre de participation aux réunions prévention, conférence des financeurs afin d'assurer la complémentarité, la cohérence et la lisibilité des actions ETP avec les actions territoriales en 2018/2017

⇒ 1, conférence des financeurs – Langon

⇒ 1, prévention ARS, Cadillac

⇒ 1, copil prévention hors les murs, Cadillac

⇒ 1, copil CLSM, La Réole

⇒ 1, groupe de travail PTSM Gironde, Charles Perrens

⇒ 1, grands partenaires CLS, Verdelais,

⇒ 1, séminaire CLS, Saint Macaire,

⇒ 1, journée ETP psychiatrie, Cadillac,

⇒ 5, rédaction AAP Démocratie en santé

5C REPERER et RELAYER les expériences innovantes.

Nombre d'actions repérées

⇒ Journée évaluation CCECQA (avec l'objectif de proposer sur le territoire l'action « Regards croisés »)

Nombre d'actions relayées

5D PARTICIPER et COMMUNIQUER sur des projets de recherche.

Nombre de participations

⇒ Journée ETP oncologie - Atelier Littératie en co-animation avec IREPS - Saintes

Nombre de communications

Perspectives :

⇒ Repérer les actions innovantes et favoriser leur visibilité.

VII. Analyse des effets attendus pour 2018

A. Favoriser l'augmentation des inclusions des patients dans les programmes de 50%/an

↓ Les actions mises en œuvre n'ont pas favorisé la croissance du nombre d'inclusions dans les programmes.

B. Augmenter le nombre d'actions du dispositif en co-construction et/ou co-animation avec les représentants de patients

→ L'ensemble des actions en 2018 ont été co-construites et/ou co-animées avec les usagers ou les associations d'usagers.

C. Favoriser l'augmentation des professionnels qui orientent de 30%/an

↓ Les actions mises en œuvre n'ont pas eu d'impact sur l'orientation des patients par les professionnels .

D. Favoriser le développement de nouvelles thématiques en proximité au moins 1/an

→ Une nouvelle thématique est présente sur le territoire (programme Parkenville – Maladie de Parkinson).

E. Augmenter le nombre d'appuis et/ou d'accompagnement du DAC ou des autres structures ressources en ETP (CCECQA, IREPS...) pour favoriser le développement d'une ETP de qualité et de proximité

→ Le nombre d'appui et/ou d'accompagnement a été plus important, avec des durées plus longues en lien avec les objectifs de ces accompagnements.

Conclusion

Malgré les différentes actions menées, le constat reste le même concernant l'adhésion :

- ⇒ **des professionnels -> difficultés d'acculturation et d'orientation,**
- ⇒ **des usagers -> difficultés d'adhésion par une méconnaissance de l'ETP, par des portes d'entrées qui ne répondent pas à leurs problématiques/leurs besoins, par un langage non adapté.**

Une réflexion doit être mise en œuvre :

- ⇒ **dans un premier temps, pour identifier et comprendre les freins,**
- ⇒ **dans un second temps, pour construire avec ces acteurs des réponses concertées, adaptées et évolutives.**

La thèse menée par 3 internes en Médecine Générale, sur le programme « Polipato » et la difficulté de recrutement des patients, apportera peut-être des éléments de réponses.

VIII. Perspectives 2019

- **Rétro planning prévisionnel au 31/01/2019**

Cf. : pièce jointe

IX. Indicateurs d'évaluation et résultats attendus pour 2019

Les missions du DAC ETP s'adressent aux acteurs de l'éducation thérapeutique du territoire et aux professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux assurant la prise en charge de malades chroniques, ainsi qu'aux patients eux-mêmes et/ou leur entourage.

Le Bilan 2018 a été rédigé à partir du nouveau cahier des charges commun aux DACs, Il y a donc une évolution des critères d'évaluation au regard des missions rédigées par l'ARS lors de la mise en œuvre du Pôle de coordination en 2014 et des modifications apportées avec l'évolution en DAC ETP.

	Echelle Sud Gironde	Indicateurs de suivi
<p>Axe 1</p> <p>Accompagnement et Appui aux équipes en ETP</p>	<p>1A. Etre une RESSOURCE pour les structures porteuses d'un programme d'ETP, les projets en construction et/ou IMPULSER de nouveaux projets en favorisant l'émergence d'une ETP de proximité (MSP, Pôles de santé ou en lien avec les équipes mobiles en ETP qui portent des programmes d'ETP sur les territoires, à la demande des Professionnels de Santé locaux) et en faveur des publics vulnérables</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Analyse de la demande ○ Etat des lieux ○ Définition/explicitation commune des objectifs ○ Appui méthodologique (outils, documents, tutorat, réunions, politique régionale, budget, ...) ○ Aide à la formalisation du dossier d'autorisation ○ Suivi de la mise en œuvre du programme / ajustement du programme ○ Relayer, le cas échéant, des ressources documentaires. 	<p>Nombre de structures porteuses d'au moins 1 programme en 2019/2018</p> <p>Nombre de structures ayant proposé une nouvelle thématique sur le territoire chaque année</p> <p>Nombre de thématiques proposées en 2019/2018</p> <p>Nombre de programmes présents sur le territoire en 2019/2018</p> <p>Nombre de structures ayant demandé un appui et/ou un accompagnement chaque année</p> <p>Nombre de structures accompagnées pour développer un nouveau programme (initiative structure – initiative DAC)</p> <p>Nombre de structures promotrices d'un programme en faveur des publics vulnérables</p>
	<p>1B. PROMOUVOIR les axes prioritaires nationaux et régionaux de développement de l'ETP et du Projet Régional de Santé :</p>	<p>Nombre de programmes autorisés qui répondent un ou plusieurs des axes prioritaires chaque année par rapport à 2019/2018</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Intervention de patients et d'association de patient dans les programmes, • Nutrition, • Activité physique adaptée, • Compétences psychosociales, • Individualisation des parcours, • proximité, • accessibilité, • poly pathologie. 	<p>Nombre de nouveaux projets qui développent un ou plusieurs des axes prioritaires chaque année</p>
	<p>1C. ASSURER l'appui et l'accompagnement sur le territoire des autres structures ressources :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unités Transversales et/ou territoriales en Education thérapeutique du Patients - UTEP, • IREPS, • CCECQA, • associations de patients, • autres ... 	<p>Nombre de projets ou programmes orientés par le DAC ETP vers les différentes ressources chaque année</p> <p>Nombre de projets ou programmes orientés par les structures ressources vers le DAC ETP chaque année</p> <p>Nombre d'accompagnements communs avec les différentes structures ressources chaque année</p>
	<p>1D. PARTAGER et VALORISER les expériences, organiser des échanges de pratiques.</p>	<p>Nombre de rencontres « Partage d'expériences » mises en œuvre chaque année (préciser la population cible de ces actions).</p> <p>Nombre de rencontres proposées en 2019/2018 en co-construction, co-animation avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> • structures ressources, • patients ou associations de patients • autres.
	<p>1E. ECHANGER avec l'ARS (siège et Délégation de référence du DAC) concernant les difficultés de terrain (perte de coordonnateur, manque de médecin, file active déclinante ...).</p>	<p>Recenser les difficultés identifiées à l'origine des échanges avec l'ARS et les réponses apportées.</p>
<p>Axe 2</p> <p>Coordination entre les programmes et les structures porteuses, sur le territoire du DAC</p>	<p>Faciliter et soutenir l'activité de coordination :</p> <p>2A. Organiser des espaces de concertation (villes, ville-hôpital, association porteuse de programmes, équipes mobiles en ETP...) afin d'ASSURER LA COMPLEMENTARITE des programmes.</p>	<p>Nombre de rencontres organisées en 2019/2018</p> <p>Nombre de programmes dits « complémentaires » (définir ce que veut dire complémentaire)</p>
	<p>2B. METTRE EN ŒUVRE UNE TRANSVERSALITE DE PROJET et une complémentarité entre structures</p>	<p>Nombre de programmes mutualisés/ délocalisés sur le territoire en 2019/2018</p> <p>Nombre et type de structures impliquées dans la mutualisation chaque année</p>

	(mutualiser les programmes, aider les structures à travailler en concertation...).	
	2C. Organiser la MISE EN RELATION entre intervenants formés (professionnels, patients) ou non qui sont impliqués ou qui souhaitent s'impliquer en ETP dans des programmes.	<p>Nombre de personnes (professionnels ou patients ou aidants) impliqués ou non en etp orientés vers les programmes chaque année</p> <p>Nombre de personnes porteuses d'un projet autre qu'ETP orientées vers le coordonnateur d'un programme pour assurer la complémentarité sur le territoire chaque année</p>
Axe 3 Communication	3A. ASSURER LA LISIBILITE et la communication de l'offre ETP, en lien avec l'échelon départemental et régional de l'ARS et la plate-forme ETP Nouvelle Aquitaine (ETNA), auprès des patients et associations de patients, des professionnels de santé et des autres professionnels (social, médico-social, autres, ...).	<p>Nombre d'actions mises en œuvre pour assurer la lisibilité de l'offre. Préciser :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le type d'action (forum, colloque, poster ...) • le public cible • le ou les moyens utilisés • le territoire concerné, • les structures à l'initiative ou partenaires de l'action.
	3B. DEFINIR DES STRATEGIES de communication locale en ETP , en lien avec l'échelon régional, la plate-forme nouvelle Aquitaine et les intervenants en ETP.	<p>Réaliser un état des lieux de l'existant en 2019/2018</p> <p>Proposer des stratégies adaptées avec les moyens disponibles chaque année</p> <p>Evaluer le plan d'action à 6 mois</p>
Axe 4 Formation	4A. IDENTIFIER des besoins locaux en formation en ETP (Type de formation, financement ...).	<p>Réaliser un état des lieux des besoins en lien avec des projets concrets sur le territoire</p> <p>Préciser le type de formations requises</p> <p>Préciser le type de public concerné (professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux ainsi que patients et aidants)</p>
	4B. Identifier les formations et relayer l'offre auprès des acteurs de terrain.	Nombre de structures ou de personnes orientées vers les formations en ETP (indiquer le niveau de formation)
	4C. Orienter vers des formations spécifiques existantes (méthodologie, posture éducative, outils/techniques d'animation, création de référentiel de compétence ...autres en fonction des constats de besoin du terrain) afin de favoriser le développement et la qualité de l'ETP.	<p>Relayer l'offre des différentes structures sur ces différentes thématiques lors des appuis et accompagnements</p> <p>Remonter les besoins identifiés auprès des structures ressources partenaires</p>
Axe 5	5A. TRAVAILLER AVEC la Direction Départementale de référence et/ ou le siège de l'ARS.	<p>Maintenir des échanges téléphoniques réguliers au moins 1 fois / mois avec DD 33 et/ou siège.</p> <p>Co-préparer et co-animer les 2 copils avec DD 33</p>

Développement / Recherche / Innovation		Transmettre les comptes rendus des actions menées DD 33 et siège.
	5B. PARTICIPER aux groupes de travail régionaux à la demande de l'ARS ou départementaux en accord avec l'ARS	Nombre de réunions ETNA chaque année Nombre de réunions autres chaque année Nombre de participation aux réunions prévention, conférence des financeurs afin d'assurer la complémentarité, la cohérence et la lisibilité des actions ETP avec les actions territoriales en 2019/2018
	5C. REPERER et RELAYER les expériences innovantes.	Nombre d'actions repérées Nombre d'actions relayées
	5D. PARTICIPER et COMMUNIQUER sur des projets de recherche.	Nombre de participations Nombre de communications

X. Effets attendus 2019

1. Maintenir les actions du dispositif en co-construction et/ou co-animation avec les représentants de patients,
2. Participer aux rencontres professionnels pour favoriser l'acculturation à l'ETP des professionnels,
3. Accompagner les acteurs pour l'amélioration et l'adaptation de la communication en tenant compte du référentiel de communication en santé publique (littératie),
4. Augmenter le nombre d'appuis et/ou d'accompagnement du DAC ou des autres structures ressources en ETP (CCECQA, IREPS...) pour favoriser le développement d'une ETP de qualité et de proximité.

* Participatif : Qui implique une participation active des protagonistes dans une action, une activité.

* Coopératif : Qui est fondé sur l'association de plusieurs personnes intéressées à un but commun.

* Collaboratif : Qui est fondé sur le partage d'information, d'outils, de moyens ...