**CRITERES ET INDICATEURS D’EVALUATION ANNUELLE/QUADRIENNALE EN ETP**

**ET CRITERES ET INDICATEURS D’ACTIVITE EN ETP**

*\* Indicateurs repris dans la déclaration annuelle d’activité d’ETP demandée par l’ARS (MAJ 27/01/2025)*

Les autres indicateurs servent à compléter l’évaluation annuelle.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Auto-évaluation annuelle |
| Modalités  | Exemple : réunion biannuelle de l’équipe d’éducation pour l’analyse des critères et indicateurs à partir de la Base de recueil de données (tableaux Excel, base FM pro…), de questionnaires, d’entretiens, table ronde, …**Pour l’auto-évaluation quadriennale** : Réunion de l’équipe d’éducation en fin de 3ème année avec analyse des effets et évolutions du programme à partir de la base de données et des autres outils du système d’information (tableaux Excel…) |
| Critères | * Fonctionnement du programme d’ETP : indicateurs sur « les intervenants directs auprès des patients » qui conjuguent le besoin de suivre la composition, la complémentarité de l’équipe et sa formation et l’exigence de qualité quant à la multi professionnalité et les compétences pour réaliser une éducation thérapeutique.
* Mise en œuvre du programme d’ETP : indicateurs sur « les patients ayant bénéficié d’un programme personnalisé d’ETP » qui conjuguent le suivi du nombre de patients qui ont bénéficié d’un programme personnalisé d’ETP et l’exigence de qualité quant au déroulement d’un programme personnalisé.
* Coordination du programme d’ETP : indicateurs sur le « partage d’information sur les étapes clés du programme personnalisé » qui conjuguent le suivi du partage d’information nécessaire à la cohérence et à la continuité du programme personnalisé pour un patient et l’exigence de qualité quant au contenu minimal.
* Acquisition des compétences
* Participation d’une association de patients ou d’un patient dans le programme
* Satisfaction du programme
* Qualité de vie
* Impact bioclinique
* Coordination et financement du programme
* Ressources humaines
* Point faibles, difficultés et points forts de mis en œuvre du programme, axes d’amélioration ou de maintien de la qualité du programme (objectifs, actions concrètes, moyens, délai), domaines d’évaluations et objets d’évaluation prévus pour les prochaines auto-évaluations annuelles.

**Pour l’auto-évaluation quadriennale** :* Évaluation des effets du programme sur les bénéficiaires, le fonctionnement de l’équipe, l’intégration dans l’offre globale de soins.
* Analyse des critères et indicateurs d’évaluation du patient (acquisition de compétences, état de santé, qualité de vie) et du programme
* Évolution du programme dans sa mise en œuvre et sa structuration
 |
| Indicateurs ***N.B : Mêmes indicateurs pour les évaluations annuelles et quadriennales*** | **Fonctionnement du programme d’ETP** :Nombre de supports (référentiels, plaquettes, brochures, vidéos, site internet …) réalisés ou actualisés dans l’année ;**Mise en œuvre du programme d’ETP** :***1. Entrée dans le programme*** :* \*Nombre de patients orientés par un professionnel de santé en dehors de l’hôpital (dont médecin traitant)
* \*Nombre de patients orientés par un professionnel de santé au cours d’une hospitalisation
* \*Nombre de patients orientés par un professionnel de santé à l’hôpital au cours d’une consultation externe
* \*Nombre de patient ayant bénéficié d’un diagnostic éducatif dans l’année
* \*Dont nombre de patient ayant bénéficié d’un diagnostic éducatif en e-ETP

***2. Séance d’ETP et Mode de Prise en Charge**** \*Nombre de patients pris en charge (file active) :
* \*Nombre de patients pris en charge au cours d’une hospitalisation en établissement de santé uniquement
* \*Nombre de patients pris en charge en soins externes d’un établissement de santé uniquement
* \*Nombre de patients pris en charge en soins de ville uniquement
* \*Nombre de patients pris en charge en programme mixte (hospitalisation et soins externes)
* \*Autre prise en charge à chiffrer et à expliquer
* \*Nombre de séances d’ETP individuelles réalisées dans l’année :
* \*Dont nombre total d’ETP individuelles réalisées en e-ETP
* \*Nombre de séances d’ETP collectives réalisées dans l’année
* \*Dont nombre total de séances d’ETP collectives en e-ETP
* \*Nombre moyen de patients par séance d’ETP collectives :
* \*Nombre de proches et/ ou aidants ayant participé au programme dans l’année
* \*Nombre total de séances d’ETP avec participation de proches et/ou aidants dans l’année
* \*Dont nombre total de séances destinées exclusivement au proches et/ou aidants

***3. Sortie du programme*** * \*Nombre de patients ayant bénéficié d’un programme personnalisé complet (1 DE + 3 séances + 1 évaluation + modalités de suivi)
* \*quel que soit le mode de prise en charge :
* \*au cours d’une hospitalisation :
* \*au cours d’une venue en soins externes :
* \*au cours d’une venue en mixte (hospitalisation et en soins externes) :
* \* Nombre de patients ayant bénéficié d’une évaluation individuelle des compétences acquises :

**Pour l’auto-évaluation quadriennale** :Acquisition des compétences à l’issue de l’évaluation finale : *(exemple de critères d’acquisition des compétences : la compréhension de la maladie, du traitement, de la prise en charge, du suivi ; la maîtrise des aspects techniques ; leur compréhension ; la maitrise des stratégies ; le vécu de la maladie).** Nombre de patient ayant totalement acquis les compétences fixées lors du DE :
* Nombre de patient ayant partiellement acquis les compétences fixées lors du DE :
* Nombre de patient n’ayant pas acquis les compétences fixées lors du DE :

Satisfaction du programme* Satisfaction à l’issue du programme éducatif : échelle 0 à 10 par exemple …

Qualité de vie* Échelle analogique de santé *(exemple : échelle analogique de santé, questionnaire de qualité de vie type SF12 …)*

***4. Modalités de suivi – Coordination du parcours de soins**** \*Nombre de patients ayant bénéficié d’un programme complet lors d’une **offre d’ETP initiale**(diagnostic éducatif + au moins 3 séances collectives/individuelles + évaluation individuelle des compétences acquises + proposition d’une modalité de suivi)
* \*Une offre d’ETP de suivi ou renforcement est-elle proposée au sein de la structure ?
* \*Nombre de patients ayant bénéficié d’un programme complet lors d’une **offre d’ETP de suivi ou de renforcement** (actualisation du diagnostic éducatif + au moins 3 séances collectives/individuelles + évaluation individuelle des compétences acquises + proposition d’une modalité de suivi)
* \*Nombre de patient ayant bénéficié d’un programme d’ETP pour lesquels la synthèse de l’évaluation des compétences accompagné d’une modalité de suivi a été transmise au moins à leur médecin traitant
* \*Nombre de patients ayant arrêté prématurément leur programme

***5. Ressources humaines**** Nombre de professions médicales / Nombre d’équivalent temps plein total médical
* Nombre de profession paramédicale / Nombre d’équivalent temps plein total paramédical
* Nombres d’autres professions (psychologue, assistante sociale, secrétaire, …) / Nombre d’équivalent temps plein total autres professions
* \* Des intervenants professionnels non formés à l’ETP interviennent-ils directement auprès des patients ?
* \* Si oui sont-ils ? De professions médicales / Professions paramédicales / Autres professions
* \*Durée moyenne en heures d’un programme par patient

***6. Intervention de patients, d’aidants ou d’association (agrée ou non) intervenants dans le programme**** \*Une association agréée (au titre de l’article L.114-1 du code de la santé publique) participe t ’elle au programme ?
* Nom de l’association et coordonnées :
* \*Nombre de patients ou aidants **non formés** à l’ETP intervenant :

 \*Dans la construction du programme \*Dans l’animation du programme \*Dans l’auto-évaluation du programme* \*Nombre de patient ou aidant **non formés** à l'ETP susceptibles d'intervenir dans le programme :
* \*Nombre de patients ou aidants **formés** à l’ETP intervenant :

 \*Dans la construction du programme \*Dans l’animation du programme \*Dans l’auto-évaluation du programme* \*Nombre de patient ou aidant **formés** à l'ETP susceptibles d'intervenir dans le programme :
* \*Quel est le statut de de ces patients ou aidants ? Salariés / Bénévoles / Vacataires
* \*Eprouvez-vous des difficultés à recruter des patients ou des aidants pour intégrer l’équipe du programme ? (Choix multiples possible)
	+ Manque de formation du patient
	+ Méconnaissance de patients à solliciter
	+ Refus des patients sollicités à s’engager
	+ Patients trop éloignés du lieu de dispensation du programme
	+ Absence de compensation financière pour les patients
	+ Autre, à préciser
* \*Préciser si vous avez mis en place des procédures de recrutement de patient ou aidant intervenant dans votre établissement, structure ou programme (Commenter vos difficultés de recrutement de patients) :

***7. Indice de Précarité*** * \*Utilisation du score EPICES simplifié :
* \*Nombre de patients précaires selon le score EPICES simplifié dans le programme dans l’année

***Autre impact bioclinique (optionnel, à définir selon les programmes)*** :* Nombre d’hospitalisations en urgence pour la pathologie concernée dans l’année :
* Nombre et durée d’arrêt de travail en lien avec la pathologie :
* Nombre de décès dans l’année :
* Nombre complications aigues / chroniques :

***8. Financement*** Autre(s) source(s) de financement que l’ARS : oui/non |