

AUTOÉVALUATION 2022





Bilan 2022

METHODOLOGIE de l'autoévaluation

- ✓ Travail de recueil et organisation des données les 22/12/22 et 4/01/23
- ✓ Une réunion en équipe (dispensateur) pour préparer l'évaluation annuelle le 3 janvier 2023
 - Mise en place d'un arbre à personnage pour recueillir la satisfaction des animateurs
 - Réflexion autour de l'organisation, du fonctionnement de travail, du contenu du programme
 - Méta-plan pour déterminer les axes d'améliorations ou questionnements
 - Répartition des différentes tâches à accomplir
- ✓ Temps de rédaction du bilan : 06, 13, 17, 26 Janvier 2022,
- ✓ Rencontre avec tous les dispensateurs le 16 et le 20 janvier et derniers réajustements avec le médecin référent et cadre de l'unité le 31 janvier 2023
- ✓ Envoie du bilan d'activité à l'ARS le 7 février 2023 /date butoir le 10 février



Bilan 2022

CHANGEMENTS ADMINISTRATIFS

✓ Equipe etp :

Me Jager Charlène devient coordonnatrice (IDE formée dispenser l'ETP en 2019 42h00 à L'IFSO, formation coordonner un programme ETP en 2022 à PSN) Email : charlene.jager@ch-lerouvray.fr remplace

Dr GRANDSIRE Anne qui reste le médecin référent du programme (Formatrice occasionnelle pour PSN sur les formations 42h dispensation, ETP en Psychiatrie, 42h Coordination) mail : anne.grandsire@ch-lerouvray.fr

Me BRETEY Noëlla devient co-coordonnatrice (IDE formé 42h Dispenser l'ETP en 2018 à l'IFSO, formation coordonner un programme ETP en 2022) Email : noella.bretey@ch-lerouvray.fr

Arrivée au sein de l'équipe en fin 2022

Me Meskia Delphine (IDE formée dispenser l'ETP en 2022)

Poursuite de l'intervention de la Pharmacienne/Dispensateur : Marie DUFOUR (Formée 63 h ETP Psychoses par IREPS) intervient pour 4 séances au cours du programme.

✓ **Nouveau directeur de l'établissement** : Mr ESTEVE Franck

✓ **Lieu de dispensation** : CHR /UNITE FONCTIONNELLE D'EDUCATION THERAPEUTIQUE



Bilan 2022

LES ANIMATEURS

- ✓ **Moyenne du nombre d'animateur par séance collective : 2 professionnels : 1 animateur, 1 co-animateur**
Les observateurs :
 - collègues du CHR, étudiants pour un partage et une transmission des compétences,
 - collègues de l'UMD lorsque le programme est dispensé dans leurs locaux,
 - convention avec un chez soi d'abord pour accueillir leur IDE tout au long d'une session, leur médiateur de santé pair (MSP) sur une autre session.

- ✓ **Profil de l'équipe :**
 - IDE : 2.4 équivalent temps plein
 - Pharmacienne 4 séances au cours du programme.
 - Médecin : 0.1 équivalent temps plein

Les autres intervenants viennent présenter l'offre de soins :

- Une neuropsychologue intervient pour expliquer les soins de remédiation cognitive et pour approfondir si besoin sur les troubles cognitifs.
- L'ergothérapeute de l'unité de réadaptation et préparation à la sortie qui présente les soins de réadaptation possibles, explique l'intérêt des médiations, des HJ et des GEM après l'hospitalisation
- Des collègues de pro famille.

Nous souhaiterions pouvoir faire intervenir également nos collègues d'addictologie par la suite.

- ✓ **Participation des aidants ou d'usagers pairs** oui un médiateur de santé pair intervient sur une séance du programme.

MSP : une convention est en cours mais il serait intéressant de réfléchir à la question de l'élaboration d'un contrat d'usage pour pouvoir rémunérer cette intervention.

- ✓ **Satisfaction des animateurs** (sur déclaration) :

Les animateurs déclarent,

- Etre satisfaits de pouvoir à nouveau travailler en équipe depuis l'arrivée de Mme MESKIA
- Se sentir bien
- Etre enrichis en terme de connaissances professionnelles
- Etre satisfaits du travail de rénovation du programme entrepris
- Avoir le sentiment d'être plus utiles auprès des patients, avoir un accompagnement qui répond plus à l'attente et aux besoins des usagers
- Avoir une meilleure connaissance des patients
- Avoir des projets pour développer l'offre de soins en matière d'ETP
- Souhaiter être plus vigilant à la transmissions de l'ensemble des informations au sein de l'équipe



Bilan 2022

LES BENEFICIAIRES

61 patients adressés

Non joignables ou refus au téléphone ou difficultés de transport	FILE ACTIVE 2022
16	45

A noter de grosses difficultés pour trouver des modalités de transport.

Nous menons une réflexion sur les possibilités de faciliter le transport des usagers, en utilisant si possible handistuce au sein de l'agglomération.

Nous travaillons à un plan de déploiement du programme au sein des centres de proximité. En 2023 nous commencerons à former et dispenser à Elbeuf.

✓ Profil des 61 patients adressés

- L'âge moyen: **31 ans**, écart : **18-74 ans**
- Genre : **49 hommes et 12 femmes**
- Précarité : quasiment l'intégralité de la population accueillie se trouve dans une situation de précarité (évalué avec le score épices méthode simplifiée)
Nous rencontrons des difficultés pour travailler le Plan de rechute lorsque les usagers sont isolés socialement sans personne de confiance.
- Un profil de patient plus anosognosique et moins informés, motivés et préparés en amont

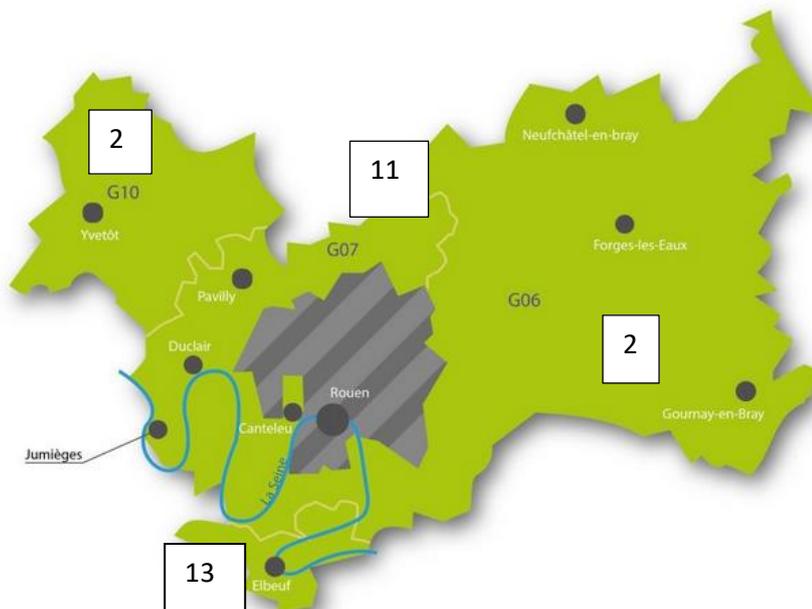
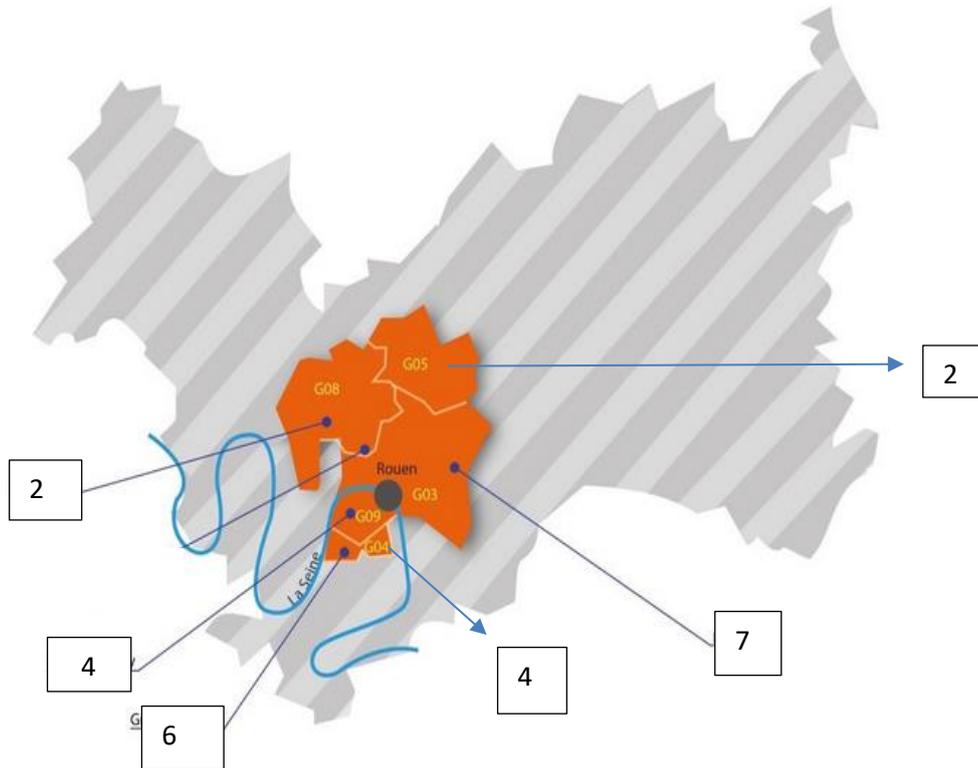
- 33 des 45 personnes vus en ETP en 2022 étaient hospitalisées au moment de l'orientation

✓ Localisation géographique :

Majoritairement territoire de Rouen et 1 sur le territoire de Dieppe :

7 patients SDF hospitalisés/ 1 patient hors secteur/ 13G01/ 6G02/ 7G03/ 4G04/ 2G05/ 2G06/ 11 G07/
2G08/ 4G09/ 2G10

7 SDF





Bilan 2022

L'ACTIVITE DU PROGRAMME

FILE ACTIVE	
45	
BEP initial réalisé en 2022	BEP initial réalisé N-1
41	4
Bénéficiaires des séances collectives en 2022	Potentiels bénéficiaires des séances en N+1
14	31

- ✓ Nombre de personnes dont le programme est en cours au 31/12/22 : **0 patients**

Nombre de groupes	Nombre de séances collectives total	Nombre de séances individuelles total
2	247	232

Groupe 1 (faible niveau cognitif): 7 personnes au début, 3 à la fin

- 4 arrêts en cours suite à des sorties d'hospitalisation sans possibilité de mise en place d'un moyen de transport

Groupe 2 (bon niveau cognitif): 7 au début, 7 à la fin

- ✓ **Nombres de séances collectives : 57 séances collectives en 2022** (27 séances x 2 groupes = 54 séances réalisées en collectifs + 2 séances de renforts collectives pour le 1er groupe et 1 pour le 2eme groupe)
- ✓ **Nombre total d'acte de groupe** (séances x Patients présents) : **247 séances** (234 séances classiques + 13 séances collectives de renfort)
- ✓ **Nombre total d'acte individuel en 2022 : 232 séances** (195 séances individuelles d'évaluation (178 en initial en comprenant les rendez-vous de préparation à l'ETP + 17 en final + **37 séances** individuelles de renfort)
- ✓ **Taux de présentéisme** relatif aux séances cette année est de : **83%**



Bilan 2022

LES PROCESSUS

1/ PROCESSUS DE RECRUTEMENT

✓ Temps d'attente

- Temps d'attente entre le BEP initial et le début du programme : **moyenne de 45 jours. A noter que l'équipe s'organise actuellement pour maintenir des entretiens individuels mensuels jusqu'au programme.**
- Temps d'attente entre la demande et le DEP : **Le patient est rappelé systématiquement dans la semaine suivant la demande, pour proposer un rendez-vous.**

✓ Qui sont les adresseurs ?

30 médecins différents

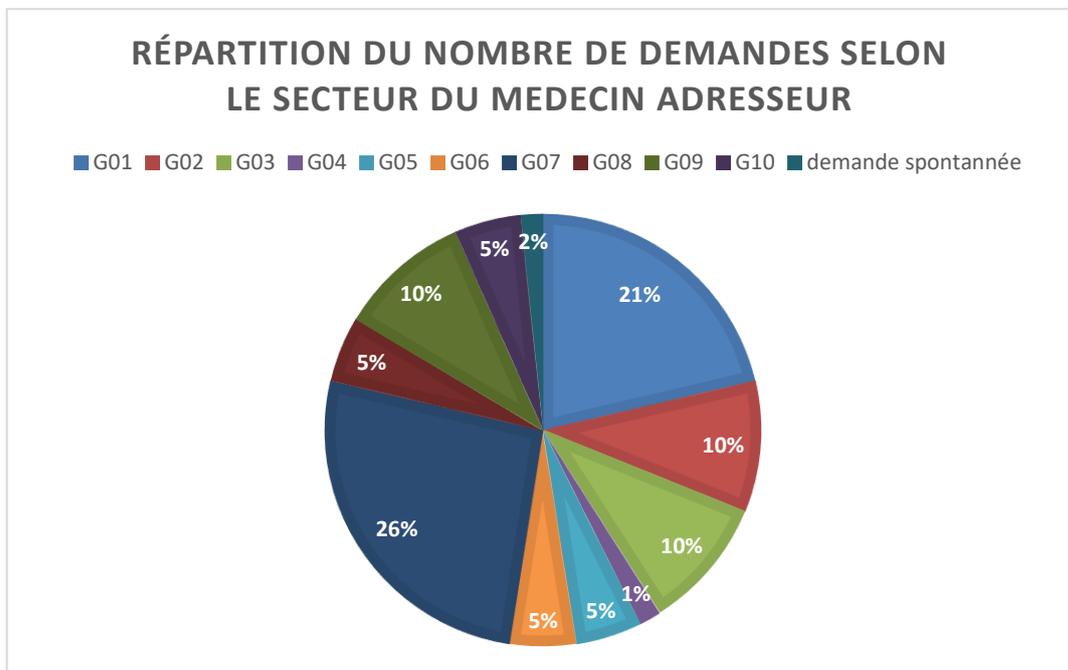
- 3 psychiatres du G01,
- 5 psychiatres du G02,
- 5 psychiatres du G03,
- 3 psychiatres du G05,
- 2 psychiatres du G06,
- 4 psychiatres du G07,
- 1 psychiatre du G08
- 3 psychiatres du G09,
- 2 psychiatres du G10,
- 1 psychiatre sur l'extra hospitalier (voltaire)
- 2 personnes venues spontanément

Axe amélioration : Poursuivre la communication sur les différents secteurs de l'hôpital en intra et extra hospitalier, ainsi qu'auprès des psychiatres libéraux.



✓ Répartition du nombre de demandes selon le secteur du médecin adresseur :

13 G01/ 6G02/6G03/1G04/ 3G05/3G06/16G07/3G08/6G09/3G10 / 1 demande spontanée



Bilan 2022

LES PROCESSUS

2/ PROCESSUS D'ÉVALUATION DES COMPÉTENCES DES USAGERS (Etapas 1 et 4 de l'ETP)

✓ Comment

Des objectifs sont déterminés : 3 grands chapitres.

- INSIGHT : Améliorer sa conscience de sa maladie. Reconnaître des symptômes passés. Connaître les mécanismes de la maladie afin de diminuer les extrapolations délirantes en cas d'hallucination et mieux accepter le caractère morbide des phénomènes.
- L'ATELIER DES MEDICAMENTS Bien connaître les effets attendus et secondaires des traitements. Bien connaître les traitements correcteurs. Avoir des stratégies efficaces pour l'observance. Et enfin avoir un plan d'action en cas de symptômes ou d'effets secondaires létaux (appelés objectifs d'urgence).
- AGIR, PREVENIR LES RECHUTES
 - Agir c'est possible
Connaître les traitements non médicamenteux pour faire face aux symptômes négatifs, positifs et aux angoisses.
Ces objectifs sont évalués au décours du DEP INITIAL et FINAL et des indicateurs sont fixés et évalués à la fin de chaque séance.
 - Prévention de la rechute connaître ses symptômes de rechute, avoir un plan de rechute et avoir identifié au moins un tiers pour aider à la réussite de ce plan de rechute.

1. **Bilan partagé initial**

L'évaluation initiale permet de déterminer les compétences déjà acquises et celles restant à travailler. Elle se clôture par la contractualisation d'objectifs individualisés.

2. **Fin de chaque séance**

- **Evaluation par les participants** : L'évaluation dans l'acquisition de nouvelles compétences et connaissances se fait après chaque séance par le bénéficiaire lui-même avec un livret d'autoévaluation. Cette évaluation est réajustée lors d'un bilan final à l'issue du programme.
- **Evaluation par les animateurs** :
L'évaluation dans l'acquisition de nouvelles compétences et connaissances des bénéficiaires se fait après chaque séance par les animateurs dans le tableau de bord. Tableau Excel qui regroupe l'ensemble des données du programme et comprend les objectifs et indicateurs pour chaque séance.

3. **Bilan partagé final** L'évaluation finale s'appuie sur les indicateurs pour chaque séance évaluée au fur et à mesure du programme par les animateurs, le livret d'auto-évaluation et la comparaison des réponses données par rapport au DEP initial. Le DEP final est réalisé sur 1 séance individuelle.

Bilan 2022

LES PROCESSUS

✓ Respect du processus d'évaluation

- 100% des personnes ayant bénéficié des séances ont eu une évaluation initiale
- 100% des personnes qui ont bénéficié des séances ont eu une évaluation finale (même pour ceux ayant arrêté au cours du programme une synthèse et une évaluation pour les séances réalisées sont envoyées au médecin psychiatre)

Les résultats en matière d'évaluation de la progression des compétences des usagers va permettre d'évaluer lors de la quadriennale ce qu'on appelle « LES EFFETS DU PROGRAMME »

Bilan 2022

LES PROCESSUS

3/ LE PROCESSUS DE MISE EN ŒUVRE (Etapas 2 et 3 de l'ETP)

- ✓ Séance de contractualisation des objectifs : **systematique à chaque fin de BEP initial**
Comparatif : **100% de restitution au bénéficiaire en 2022**

Nous avons modifié par rapport aux années précédentes, afin que le bilan soit partagé systématiquement qu'il y ait ou non intégration au programme.

- ✓ séances de renforts collectives : 2 pour le 1er groupe et 1 pour le 2eme groupe. Nette diminution du nombre de séance collective de renfort.

Comparatif :

ANALYSE : Le réajustement effectué concernant le nombre de séances du programme et leur contenu a été adapté puisque cette année nous n'avons pas eu besoin d'ajouter plusieurs séances de renfort. (1 ou 2 réalisées suite à un grand nombre d'absences des bénéficiaires sur certaines séances au moment des vacances scolaires principalement).

- ✓ séances individuelles

Nette augmentation du nombre en 2022

Comparatif : **178 entretiens individuels initiaux réalisés en 2022 contre 88 en 2021**

ANALYSE Un profil de patients beaucoup plus symptomatiques (plus de discordance, une anosognosie totale) impliquant un travail de préparation motivationnelle avant d'envisager une prise en charge de groupe, surajouté au BEP initial

- ✓ Séances groupe

Nette diminution du nombre en 2022

Comparatif :

ANALYSE

2020 reste très impactée par l'épidémie de COVID.

Début 2021, de nombreux DEP étaient prêts (même configuration que 2023). Le nombre de groupes importants démarrés en 2021 avant la fonte de l'équipe a monopolisé toute l'énergie de Madame JAGER qui s'est retrouvée seule à 0.8etp une grande partie de l'année (AT puis départ de 1,5 etp IDE). En 2022, il a fallu refaire tous les DEP des patients en attente avant de reprendre les groupes. D'autre part, il a fallu travailler les cahiers d'animation et du participant pour faciliter la transmission de compétences pour les nouveaux personnels. En 2022, l'équipe n'était toujours pas au complet en terme de moyen humain. Arrivée de Mme MESKIA uniquement en novembre 2022. Il n'a été possible que de faire 2 groupes successifs en 2022.

Bilan 2022

LES PROCESSUS

4/ LE PROCESSUS DE TRANSMISSION

- ✓ Nombre de BEP initial envoyé au médecin traitant : **0 car les patients n'acceptent pas**
- ✓ Nombre de BEP initial envoyé au psychiatre traitant : **100% des bilans réalisés sont transmis au psychiatre référent.**
- ✓ Nombre de BEP final remis/lus avec le patient : **14 soit 100% des bilans finaux réalisés cette année**
- ✓ Nombre de BEP final envoyé au médecin traitant : **0 BEP refus des participants**
- ✓ Nombre de BEP final envoyé au psychiatre traitant : **14 soit 100% des bilans finaux réalisés cette année**

5/ PROCESSUS D'ÉVALUATION DU PROGRAMME

Cf méthodologie des réunions de préparation de l'évaluation annuelle

- ✓ **Par les participants** : Cette année, nous avons modifié l'évaluation du programme, pour ce qui est de la satisfaction. Celle-ci est évaluée après chaque séance par le bénéficiaire, et une satisfaction globale est réalisée en fin de programme.
- ✓ **Par les animateurs** :
La satisfaction des animateurs est réalisée après chaque séance et lors de l'auto évaluation annuelle sur une vue plus globale.
- ✓ **Par les adresseurs** : Il n'y a pas d'enquête auprès des médecins néanmoins le retour des psychiatres à l'oral est plutôt positif. Nous travaillerons prochainement sur la création d'un outil d'évaluation de la satisfaction des adresseurs, que nous espérons disponibles et actifs sur l'année 2023.

La satisfaction, l'analyse des processus et des effets du programme durant l'autoévaluation annuelle et quadriennale, permettent de réajuster au mieux le programme, les outils, le contenu.

6/ TRAVAIL EN EQUIPE

Réunions de l'équipe sur l'année 2022

- ✓ Un temps de débriefing et d'évaluation après chaque séance (1h) est réalisé avec les animateurs.
- ✓ Une réunion clinique hebdomadaire (1h) sera ajoutée en 2023 avec l'équipe afin d'échanger sur les bilans initiaux que chacune réalise, et des suivis en cours.
- ✓ Une réunion hebdomadaire (1h) avec l'équipe d'éducation thérapeutique (qui regroupe plusieurs programmes) a lieu afin de travailler sur l'organisation et les projets de l'unité.

7/ FORMATION

Nombre total d'intervenants formés au 31/12 (40h dispensation) :

- ✓ tous les animateurs sont formés à la dispensation de l'ETP soit 3 infirmières et la pharmacienne qui intervient ponctuellement.
- ✓ 2 infirmières ont été formées cette année à la coordination de programme.
- ✓ 1 médecin formé et formateur / 40h dispensation et 40 h coordination.

Bilan 2022

LES PROCESSUS

8/ TENUE DU DOSSIER PATIENT

- ✓ Consentement : **tous les patients ont signé leur consentement/copie dans le dossier papier.**
- ✓ Traçabilité BEP initial dans le dossier informatisé : **tous sauf un refus de la part d'un bénéficiaire**
- ✓ Traçabilité BEP final dans le dossier informatisé : **tous**
- ✓ Traçabilité du motif d'abandon : **100% des cas d'arrêt**

9/ PLAN DE COMMUNICATION 2022

Non réalisé

- ✓ Une présentation du bilan annuel en CME non réalisée du fait de difficultés de gouvernance
- ✓ Une présentation aux internes non réalisée
- ✓ Une vidéo de présentation du programme + témoignage des patients sur le site du Rouvray non réalisée faute de temps

Réalisé

- ✓ Présentation du programme en réunion cadre
- ✓ Création et réactualisation des affiches et plaquettes du programme, avec début de diffusion et d'affichage dans les services
- ✓ Rencontre avec les équipes

Nous n'allons pas trop vite dans la communication afin de pouvoir répondre aux demandes que nous recevons.

Bilan 2022

EFFETS DU PROGRAMME

« C'était cool, ce n'était pas de l'apprentissage pur et dur, on a partagé, réfléchi.

On a eu des réponses à nos questions.

Travail dans le respect.

Il y a plein d'outils différents.

C'est une aide pour accepter plus vite la maladie, et apprendre à vivre avec.

C'est très intéressant.

Le fait d'avoir adapté les séances d'ETP à mes besoins en séances individuelles et en groupe»

INSIGHT ET RECONNAISSANCE DES SYMPTOMES

- Echelle insight de birchwood :
 - ❖ En initial 3 personnes avaient un très bon insight, 4 un bon insight, 4 un faible insight
 - ❖ En final 5 personnes ont un très bon insight, 5 personnes avaient un bon insight et 1 personne est restée avec un insight faible.

Nous observons de manière générale une amélioration de l'insight des bénéficiaires après avoir suivi les séances ETP, ou une stagnation pour ceux ayant déjà un très bon insight en initial. Il arrive très ponctuellement que le programme n'est pas d'effet sur l'insight des bénéficiaires, uniquement lorsque ceux-ci ont un insight très faible voir nul en initial.

- Reconnaissance des symptômes
 - Reconnaissance de leurs propres symptômes productifs
 - ❖ en initial 6 personnes avaient acquis cette compétence, 6 Partiellement acquis et 2 non acquis
 - ❖ en final 11 personnes ont acquis cette compétence et 2 partiellement acquis
 - Reconnaissance de leur propres symptômes négatifs
 - ❖ en initial 4 personnes avaient acquis cette compétence, 4 partiellement acquis, 4 non acquis
 - ❖ en final 10 personnes ont acquis cette compétence, 2 partiellement acquis
 - Reconnaissance des symptômes de désorganisation
 - ❖ en initial 7 personnes avaient partiellement acquis cette compétence, et 3 non acquis
 - ❖ en final 5 personnes ont acquis cette compétence, 4 partiellement acquis et 1 non acquis

Pour l'intégralité des bénéficiaires, la reconnaissance de la symptomatologie schizophrénique est mieux repérée après avoir suivi le programme.

ATELIER DU MEDICAMENT

- Prend conscience de la nécessité du traitement et sait en donner les avantages :
 - ❖ En initial 4 personnes avaient acquis cet item, 3 partiellement acquis et 5 non acquis
 - ❖ En final 9 personnes ont acquis cet item et 3 partiellement acquis
- En utilisant la dernière question de l'échelle de birchwood (conscience du besoin de traitements) :
 - ❖ En initial 6 personnes avaient acquis cette compétences et 3 partiellement acquis
 - ❖ En final 8 personnes ont acquis cette compétence et 1 partiellement acquis
- Discuter avec son médecin des effets du traitement :

Tous les bénéficiaires (sauf un) déclarent réussir davantage à discuter avec leur médecin après avoir bénéficié des séances du programme, même si pour certains cela reste encore difficile.

Nous envisageons pour compléter cet indicateur d'ajouter une évaluation par le psychiatre traitant dans un questionnaire post programme.
- Amélioration des connaissances et compétences autour des médicaments :

Tous les bénéficiaires ont vu une amélioration de leurs connaissances et compétences autour des médicaments.

AGIR et PREVENIR LES RECHUTES

- Identification de ses propres symptômes persistants :
 - ❖ En initial, 2 personnes avaient acquis cette compétence, 6 partiellement acquis, et 3 non acquis
 - ❖ En final, 9 personnes ont acquis cette compétences, 1 partiellement acquis et 1 non acquis

Toutefois ces éléments restent de manière générale encore à travailler et nécessite une observation sur une plus longue période afin d'optimiser cette identification.
- Identification des symptômes de rechute :
 - ❖ En initial, 1 personne avait acquis cette compétence, 4 partiellement acquis, et 4 non acquis
 - ❖ En final, 8 personnes ont acquis cette compétence et 1 partiellement acquis

Toutefois ces éléments restent de manière générale encore à travailler et nécessite une observation sur une plus longue période afin d'optimiser cette identification.
- Les échelles d'auto évaluation sont très peu utilisées au cours du programme.

Voir si on peut proposer une météo des symptômes à chaque séance du programme pour sensibiliser sur l'importance de faire attention à soi et de « s'autoévaluer »

- GPS ou plan d'action jamais présentés aux proches et aux médecins par les bénéficiaires

Proposition pour ceux qui le souhaitent d'une séance de groupe avec les familles et présentation du programme PROFAMILLE

Avec l'accord de l'utilisateur GPS partagé aux médecins et mis dans leur dossier informatique

Bilan 2022

MODIFICATIONS APPORTEES

AU PROGRAMME

1/ Bilan initial

Le bilan initial a été légèrement modifié afin de développer un guide de questions possibles, pour identifier au mieux les différents symptômes de la pathologie passés et/ou présents. Les nouveaux arrivants exprimant ne pas être suffisamment guidés sur cette partie du bilan initial.

Nous avons également développé dans la conclusion les objectifs de chaque séance, afin de pouvoir personnaliser davantage la participation au programme en fonction des besoins établis pour chaque personne.

2/ Bilan final

Le bilan final n'a pas particulièrement été modifié cette année.

3/ Contenu

Nous avons cette année poursuivi la rénovation du programme, pour cela nous avons développé un grand nombre de nouveaux outils d'animations pour la 1ère et 2ème partie du programme soit sur l'insight et l'atelier des médicaments. La dernière partie du programme est encore en cours de travail, que nous poursuivrons sur l'année 2023. (Avec notamment l'ajout du document Guide de Prévention et Soins en santé mentale (GPS) pour remplacer « l'entente » et le doc « plan d'action » que nous utilisons. L'idée étant d'utiliser un outil national (le GPS), commun et connu des différentes équipes qui assureront le suivi.

L'objectif de développer les outils étant de proposer des séances plus participatives et collaboratives où chaque bénéficiaire trouve son espace d'expression et de participation dont il a besoin fonction de son niveau cognitif, de sa capacité de lecture et d'écriture.

Nous avons également, pour certaines séances, ajouté une partie appelée « pour aller plus loin », afin de répondre aux besoins spécifiques de chaque groupe avec un contenu plus poussé en terme d'apport de connaissances et de compétences.

Nous avons également ajouté 1 séance en fin de programme sur le rétablissement avec l'intervention d'un pair aidant. Nous souhaiterions que cette séance puisse se pérenniser dans le temps et sur les différents groupes.

Nous avons également rédigé un livret à destination des animateurs qui reprend le scénario pédagogique, les objectifs de chaque séance et un déroulement de séance comme guide à l'animation du programme.

Réalisation du livret participant afin de centrer l'ensemble des éléments abordés au cours du programme dans un document unique que le bénéficiaire pourra emmener avec lui. Nous avons déjà réalisé une première version de cet outil que nous souhaitons améliorer cette année 2023.

Bilan 2022

CONCLUSIONS ET AXES D'AMELIORATION

1/ DISCUSSIONS ET QUESTIONNEMENTS

- Pérennisation de l'intervention d'un pair aidant, envisageons de formuler une demande officielle auprès de la direction pour un recrutement
- Agir sur la précarité et l'accès aux soins : réfléchissons sur la possibilité de dispenser le programme au plus proche du domicile des bénéficiaires sur le territoire du CHR, ainsi que le recours à l'utilisation sur le réseau de transports de proximité ou « d'handistuce » pour pallier aux difficultés de déplacements
- Constat d'un grand nombre d'arrêts de suivi, lors des sorties d'hospitalisation des bénéficiaires du programme. Réflexion sur la possibilité de construire un groupe de travail afin de préparer la sortie et éviter les ruptures de soins
- Réflexion autour des orientations qui n'aboutissent pas (patient refusant ou ne répondant pas....)
- Réflexion sur les groupes de niveau : le maintien des groupes de niveau est nécessaire pour garantir une progression. Travail pour affiner les critères de catégorisation de ces 2 groupes (cognitif, désorganisation...).
- Questionnement : Comment réaliser les bilans finaux qui sont parfois difficiles à programmer ? Proposition de les faire par téléphone ou en visio.

2/ INDICATEURS A AJOUTER

Outil d'évaluation de la Satisfaction des adresseurs à construire et à déployer

Durée moyenne d'évolution de maladie/ DM non traitée

3/AUTRES ACTIONS

Rencontre avec l'UNAFAM qui n'a pas pu être réalisée en 2022 à programmer cette année

Rénovation de la 3eme partie du programme avec la création de nouveaux outils.

Mieux se transmettre les informations au sein de l'équipe

Bilan 2022

CONCLUSIONS ET AXES D'AMELIORATION

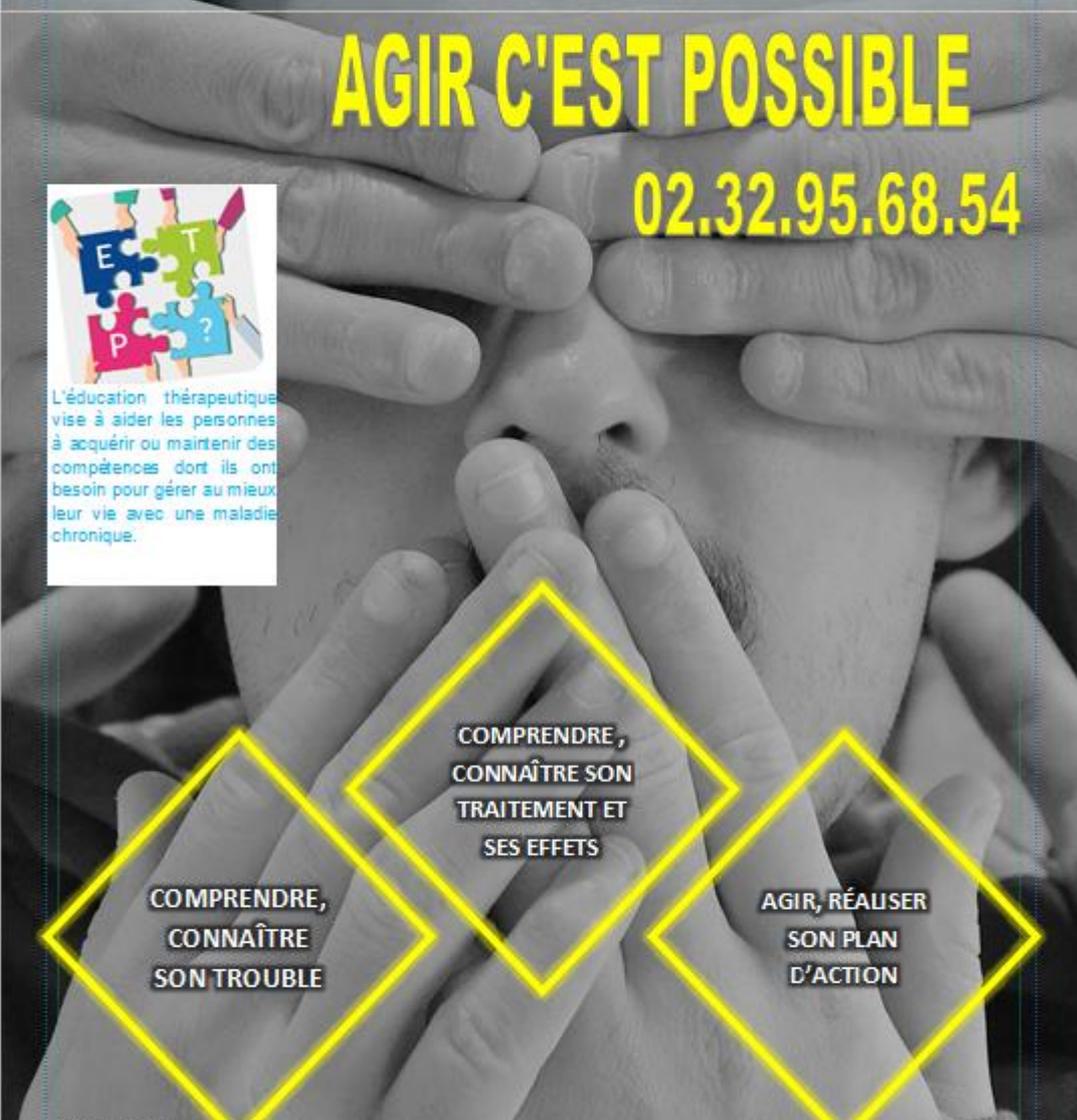
4/ NOUVEAU PLAN DE COMMUNICATION

- Une présentation du GPS par le cadre supérieur en CME au premier semestre 2023
- Poursuivre la présentation du programme dans les unités
- Impression et Rediffusion des plaquettes et affiches en extra et intra-hospitalier
- Partager les connaissances et compétences avec d'autres centre de proximité de réhabilitation afin de pouvoir déployer le programme
- Organisation d'actions pour la semaine internationale de la schizophrénie
- Participation à la SISM 2023
- Une vidéo de présentation du programme + témoignage des patients sur le site du Rouvray
- Une présentation du programme rénové fin 2023 en CME
- Une présentation aux internes

ANNEXES

**Programme d'Éducation Thérapeutique
SCHIZOPHRÉNIES
« Ma maladie, Mon traitement »**

AGIR C'EST POSSIBLE
02.32.95.68.54



L'éducation thérapeutique vise à aider les personnes à acquérir ou maintenir des compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique.

**COMPRENDRE,
CONNAÎTRE
SON TROUBLE**

**COMPRENDRE,
CONNAÎTRE SON
TRAITEMENT ET
SES EFFETS**

**AGIR, RÉALISER
SON PLAN
D'ACTION**

Photographie David David

UNITÉ D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE
Service de Réhabilitation Psychosociale,
Logement et Préparation à la Sortie (RUPS)

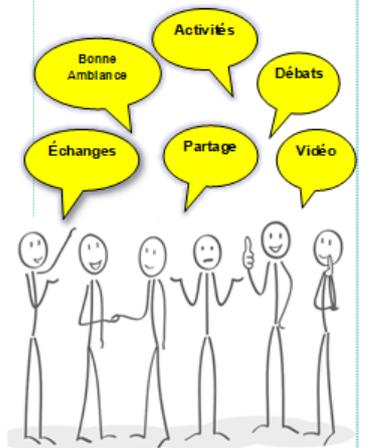


1, Rue Paul Baud - BP 15,
F-85000 La Roche-sur-Yvon
www.ch-bretagne.fr

Secrétariat:
02.32.95.68.36

Équipe:
02.32.95.68.54 / Poste 41022
06.19.34.55.82
http://equipe@ch-bretagne.fr

<p>L'unité d'Éducation Thérapeutique du Patient</p> <p>L'équipe</p> <p>Une équipe formée et spécialisée en éducation thérapeutique anime les séances</p> <p>Elle est composée d'infirmiers, d'un médecin, d'une pharmacienne et d'intervenants extérieurs (neuropsychologue, ergothérapeute...)</p> <p>Elle dispose d'un médecin référent et d'un cadre de santé référent</p> <p>L'accueil</p> <p>Du lundi au vendredi de 9h à 17h</p> <p>Séances de groupe : deux fois par semaine Le matin de 10 à 12 h Les jours sont définis selon le groupe que vous allez intégrer.</p> <p>Ce programme est validé par l'ARS depuis</p>	<p>Où ?</p> <p>Centre hospitalier du Rouvray 4 rue Paul Eluard 76300 Sotteville-lès-Rouen</p> <p>Service de Réhabilitation Psychosociale, Logement et Préparation à la Sortie Unité ambulatoire Education Thérapeutique du Patient</p> <p>☎ Secrétariat : 02.32.95.68.36 Équipe ETP : 02.32.95.68.54 Mobile : 06.19.34.55.82 Poste : 49022</p> <p>@ etp.equipe@ch-lerouvray.fr</p> <p>Le Plan du CH du ROUVRAY</p>  <p>Entrée principale Rue Paul Eluard</p> <p>Service Réhabilitation psychosociale, Logement et Préparation à la Sortie</p>	<p>Pôle de psychiatrie adulte Unité d'éducation thérapeutique</p> <p>Vous êtes concerné(e)s par la schizophrénie</p> <p>Programme d'Éducation Thérapeutique du Patient</p> <p>Ma maladie, mon traitement</p>  <p>Agir c'est possible</p> 
---	--	--

UNITÉ D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE SERVICE DE RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE, LOGEMENT ET PRÉPARATION À LA SORTIE		
<p>C'est quoi l'Éducation Thérapeutique du Patient</p> <p>« L'éducation thérapeutique du patient vise à aider les personnes à acquérir ou maintenir des compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique » <small>selon l'OMS</small></p> <p>Pour qui ?</p> <p>Toutes personnes adultes souffrant de troubles schizophréniques</p> <p>Comment je fais pour m'inscrire ?</p> <p>Par téléphone Par Email Seul ou Accompagné de mon psychiatre, ou de l'équipe soignante</p>	<p>Comment ça se passe ?</p> <p>RDV individuels pour recueillir vos envies et vos besoins</p> <p>Avec votre accord, séances en groupe de 6 à 8 personnes pendant environ 3 mois</p> <p>RDV final pour obtenir votre avis et vos souhaits pour la suite de vos soins</p> <p>Pour faire quoi ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprendre ma maladie, la schizophrénie et mon fonctionnement • Avoir plus confiance en moi • Mieux gérer mes traitements • Avoir des stratégies pour lutter contre mes symptômes qui persistent • Repérer les signes de mes « crises » et établir mon Guide de Prévention en Santé mentale pour mieux m'organiser en cas de rechute • Savoir m'expliquer et me faire comprendre par les soignants et/ou mon entourage 	<p>Qu'est-ce qu'on y fait ?</p>  <p>Ça vous tente ?</p> <p>Vous avez des questions ? ... N'hésitez pas, appelez-nous 02.32.95.68.54</p>