

La méthode du patient traceur appliquée à l'ETP



Méthode qui permet, à une équipe pluridisciplinaire, d'évaluer la qualité d'un "parcours patient" en se basant sur l'analyse d'un cas concret.

Principe

C'est une méthode d'évaluation, collective et a posteriori, de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients, en interrogeant les pratiques professionnelles du point de vue des organisations, des interfaces ainsi que de la coordination. Ce n'est en aucun cas une méthode d'évaluation du diagnostic ou du choix des soins.

Champ d'application

Tout parcours de santé (à l'hôpital, en ville, mixte) et, par extension, tout programme d'ETP est analysé à 360 degrés:

- Bénéficiaires: analyse de la perception et de l'accueil du programme par les bénéficiaires
- L'équipe d'ETP: analyse du fonctionnement de l'équipe
- L'environnement: analyse de la place du programme d'ETP dans l'offre de soins

Prérequis

- Cette méthode doit être pilotée en mode projet avec des animateurs formés
- Les référentiels doivent être définis (pratiques de référence)

Mise en oeuvre

La méthode comporte plusieurs étapes:

1. Organisation du projet

- Constitution de l'équipe pluridisciplinaire
- Clarification du périmètre d'analyse (que souhaite-t-on analyser? quelles étapes clés?)
- coconstruction des grilles d'entretien
- Etablissement du planning

2. Identification du patient traceur

Le patient traceur doit être sélectionné selon divers critères:

- Pathologies, vulnérabilité, unités/services, projet de santé, activités (ETP, ...)
- Complexité de prise en charge, pluridisciplinarité des équipes, sortie proche ou effective, ré-hospitalisation, ...
- Accord du médecin référent, information et accord du patient

3. Rencontre avec le patient traceur et/ou avec ses proches (20 minutes)

Les interrogations peuvent porter sur:

- La perception des bénéfices générés grâce aux aux compétences acquises ou à l'amélioration de celles-ci lors du programme d'ETP
- La perception de la coordination au sein de l'équipe d'ETP
- La cohérence des ateliers et des informations données dans le programme
- L'identification des ressources (professionnels, associations de patients, ...)

4. Entretien avec l'équipe soignante pluridisciplinaire (2 heures)

Il démarre sur des interrogations qui peuvent porter sur: les conditions d'accueil, la communication des informations au patient (littératie, outils pédagogiques, ...), ...

S'ensuit une restitution des perceptions du patient traceur puis une synthèse, avec l'établissement d'un plan d'actions d'améliorations

5. Suivi du plan d'actions

Bénéfices / Limites

- Bénéfices:
 - méthode participative et collective
 - démarche d'amélioration continue de la qualité, traçabilité des process
 - valorisation au sein des certifications des établissements et des évaluations de l'ETP
- Limites:
 - temps de préparation et de mise en oeuvre à intégrer dans la charge de travail
 - trouver un patient volontaire pour coconstruire l'évaluation
 - accepter la remise en question possible de l'équipe par le patient traceur

Points de vigilance

- La dimension "patient traceur" est plus large que l'individu, elle inclut l'entourage
- Le "patient traceur" n'est pas un "patient expert -ressource-partenaire" et ce n'est pas non plus un R.U. C'est un patient vierge de toute implication dans le système. C'est pourquoi il n'y a pas de formation "patient traceur"
- L'animateur peut être un "patient expert" mais il sera issu d'un autre programme

Leviers santé publique

La méthode répond aux objectifs de démocratie en santé: le patient participe à la construction de l'outil d'évaluation et évalue le programme d'ETP. Il est reconnu comme un partenaire

Axe 2 - PRS-NA "Renforcer la démocratie en santé, l'implication du citoyen et le partenariat usager-professionnel"

Ressources

- **HAS** : https://www.has-sante.fr/jcms/c_2807803/fr/patient-traceur
- **CCECQA**: www.ccecqa.fr ; cellule.etape@ccecqa.asso.fr