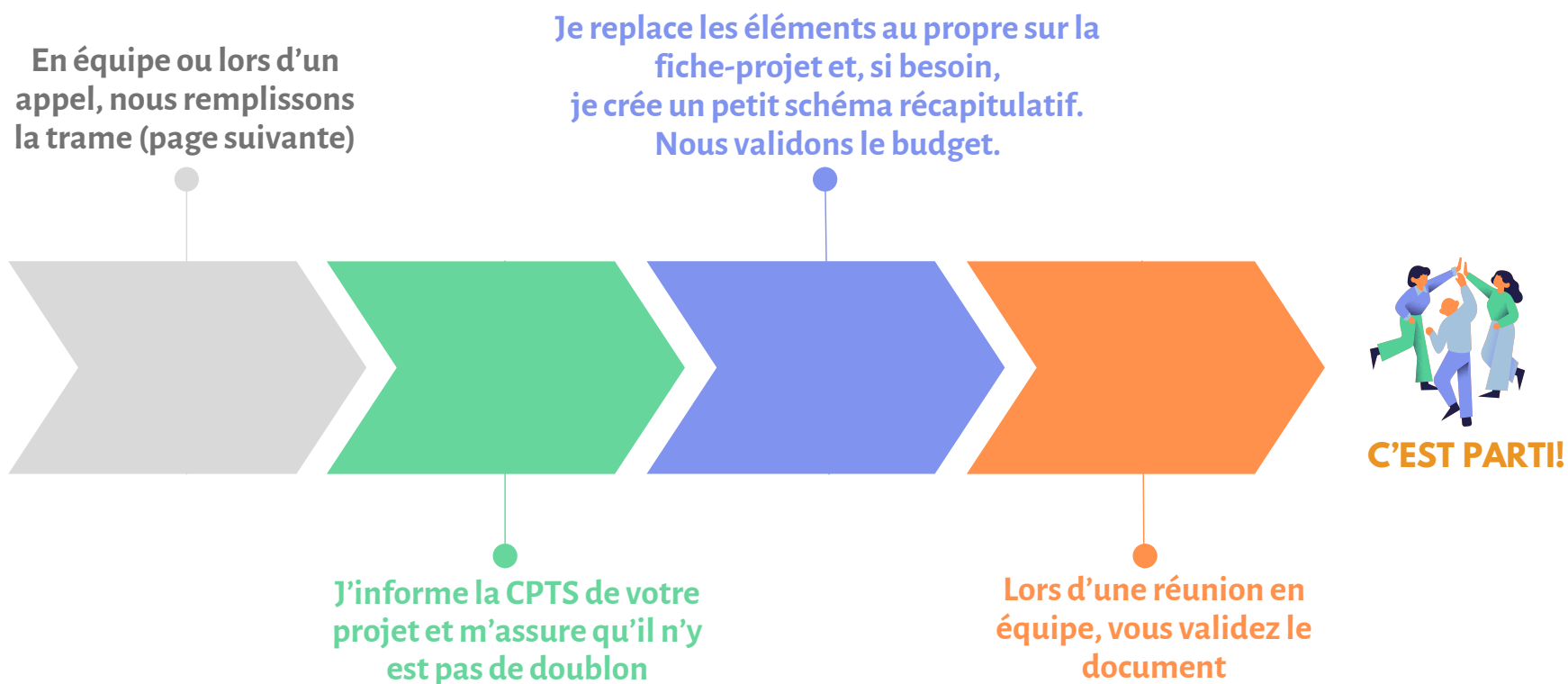


- ☐ Ateliers patients
- ☐ Actions locales de santé publique sur le secteur de l'ESP :

COMMENT LE PROJET VA SE MONTER:



POUR ME CONTACTER

contact@esp-cvl.org

07 86 92 12 11

☐ Ateliers patients☐ Actions locales de santé publique sur le secteur de l'ESP :**PROFESSIONNELS CONCERNÉS**

Réfèrent du protocole :

Professions participantes: (liste signataires en p.3)

-
-
-

OBJECTIFS DU PROJET

-
-
-

CPTS informée de ce projet. Pas de doublon d'action détecté.

**DATES DES ATELIERS/ACTIONS****BUDGET**

Les interventions et temps de travail des membres d'ESP seront indemnisés semestriellement par virement bancaire. Les factures/devis de prestataires extérieures (location de salle, achat de matériel, intervenant extérieur) seront réglées selon les délais qu'elles prescriront.

Le budget de cette action est précisé en page 2 de ce document.

Les actes suivants du projet sont pris en charge dans la nomenclature:

-
-
-
-

SOURCES ET RÉFÉRENCES

- en cours de recherche

PATIENTS CONCERNÉS ET CRITÈRES D'INCLUSION**COMMUNICATION AUPRÈS DES PATIENTS**

Les patients seront informés lors...

Leur consentement sera recueilli via...

MODALITÉ DE VALIDATION, DE TRANSMISSION ET D'ÉVALUATION

- Les membres de l'ESP ont écrit ce protocole lors d'une réunion le .../.../... . La version finale a été validée lors d'une réunion le/..../...
- Un exemplaire du protocole a été imprimé et envoyé à chaque professionnel inclus dans l'équipe avec la possibilité de s'en retirer.
- Une réunion est prévue dans 6 mois afin de faire des modifications éventuelles du protocole et juger de son application et de sa pertinence, après la tenue d'au moins une réunion trimestrielle de régulation.
- **Critère d'évaluation :**
 - nombre de patients,
 - nombre de participants aux réunions de régulation,
 - fiche d'évaluation de protocole complétée.

CONTENUS ANNEXES DU PROTOCOLE
☐ Besoin fiche-patient?

PÉRIODE DES ATELIERS :

RÉFÉRENT-E DES ATELIERS

BUDGET
PRÉVISIONNEL

DÉPENSES

PRÉCISIONS

PAR ATELIER

AU TOTAL

Réunions de préparation (membres de l'ESP)	75€ par participants. Merci de bien envoyer le justificatif.		€		€
Indemnisation des intervenants (membres de l'ESP)			€		€
Règlement des prestations			€		€
Location de salle			€		€
Achat de matériel non-réutilisable			€		€
Achat de matériel réutilisable*			€		€

Merci d'adresser les factures à l'URPS-ML CVDL.

* Ce matériel est à la propriété de la FURPS et FMPS dans le cadre du dispositif. Si l'ESP s'arrête, ce matériel devra nous être remis pour le mettre à disposition d'autres ESP-CVL.

MONTANT PAR SESSION:



NOMBRE DE SESSIONS PRÉVUES:

LISTE DES PROFESSIONNELS PARTICIPANTS AU PROJET

Nom :
Prénom :
Profession :

Signature :

Nom :
Prénom :
Profession :

Signature :

Nom :
Prénom :
Profession :

Signature :

Nom :
Prénom :
Profession :

Signature :

Nom :
Prénom :
Profession :

Signature :

Nom :
Prénom :
Profession :

Signature :

Nom :
Prénom :
Profession :

Signature :

Nom :
Prénom :
Profession :

Signature :

Nom :
Prénom :
Profession :

Signature :

Nom :
Prénom :
Profession :

Signature :

Nom :
Prénom :
Profession :

Signature :

Nom :
Prénom :
Profession :

Signature :

Nom du projet:

Date de création du projet:

Date d'évaluation:

Nom de l'ESP:

Fiche d'évaluation de projets ESP-CVL

Objectifs du projet:

-
-
-



Nombre de professionnels
impliqués dans le projet:

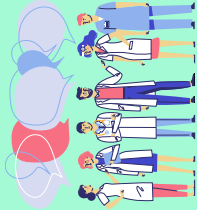
.....

Nombre de personnes ayant
participé au projet:

.....

Personnes majoritairement
repérées via:

.....



Communication interprofessionnelle:

La communication entre professionnels de santé quant à la conduite du projet était (merci d'entourer) :



Ce qui a bien fonctionné:

-
-
-



Compliquée

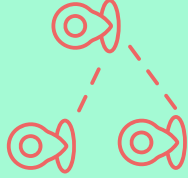
Correcte

Fluide

Très fluide

Ce que nous pouvons encore améliorer :

-
-
-



Efficacité du projet

Dans quelle mesure pensez-vous avoir réussi à transmettre les messages clés au groupe de participants?



Ce qui notre groupe a apprécié:

-
-
-



Très peu

Peu

Correctement

Assez

Totalement

Ce que nous pouvons encore améliorer :

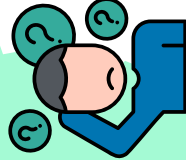
-
-
-



Est-ce que vous recommanderiez à d'autres ESP de mettre en place ce projet? oui  non

Difficultés / implémentation du projet:

Difficultés ?



Incompréhensions?



Points de vigilances ?



Renouvellement du projet?

oui

non