

**EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT  
ET MAISONS, PÔLES ET CENTRES DE SANTÉ :  
UNE DYNAMIQUE RÉGIONALE IMPULSÉE PAR L'ARS**

*Dr Gilles LEBOUBE  
Audrey PRIGENT  
ARS Franche-Comté  
Colloque ETP, Paris, juin 2011*



## *Les différents points évoqués*

- Un programme régional ETP depuis 2003
- Zoom sur la formation
- Une priorité depuis 2007 : le développement de l'ETP en ambulatoire avec l'essor des maisons de santé
- Un programme expérimental dans le cadre du Fiqcs
- L'apport des réseaux de santé
- Des nouveaux outils réglementaires pour les ARS et les PS
- Actuellement en Franche Comté
- L'avenir dans le cadre du PRS



## *Le programme franc-comtois de 2003 : des principes*

- Créer une dynamique régionale partagée : comité de pilotage spécifique ETP réunissant les acteurs concernés et piloté par l'Urcam
- S'appuyer sur les enveloppes existantes et mobilisables
- S'inscrire dans le cadre des plans régionaux
- Renforcer l'existant, cibler les besoins prioritaires, expérimenter avec une approche transversale maladies chroniques, multiprofessionnelle, de proximité
- 5 axes de travail dégagés



## *Les 5 axes programme franc-comtois*

- 1 / Mettre en place une formation régionale de 1<sup>er</sup> niveau
- 2/ Favoriser le développement et l'organisation de l'offre :
  - à l'hôpital : UTEP
  - au sein des réseaux de santé
  - dans les structures ambulatoires : maisons et pôles de santé
- 3/ Communiquer vers les patients et les professionnels de santé.
- 4/ Favoriser la participation des associations de patients
- 5/ Affirmer le rôle des institutionnels (tutelles, financeurs) pour inciter par le biais des plans régionaux et des leviers financiers au développement de l'ETP.



## *Zoom sur les formations actuelles*

- Formation de 1er niveau par la FRS depuis 2005
- Module « éducation thérapeutique » de l'Université d'été francophone en santé publique depuis 2004
- Formation de 2ème niveau : diplôme universitaire depuis 2007
- Formation spécifique par pathologie dans le cadre des réseaux : diabète (2002), obésité de l'enfant (2005)...
- Formation régionale pour associations de patients
- Formations UTEP pour le CHU



## *Une priorité depuis 2007 : le développement de l'ETP en ambulatoire*

- L'essor des maisons et pôles de santé: une priorité du Faqcs depuis 2005 puis du Fiqcs
- Une équipe d'appui aux PS  
conseil, accompagnement, visites sur sites, séminaires
- La création d'une fédération régionale des MS,PS,CS
- L'ETP dans le projet de santé : une activité structurante pour développer la dimension collective
- Le rôle clef de la formation régionale
- Un programme expérimental maladies chroniques



## *2008 : un programme expérimental maladies chroniques dans le cadre du Fiqcs*

- 4 situations : diabète, AVK, FRCV, asthme
- 4 maisons de santé et 1 pôle de santé dans le cadre de la fédération
- 50 à 300 patients par programme et par an
- Des infirmières salariées par la fédération régionale et des intervenants multiprofessionnels
- Le cahier des charges du Fiqcs : forfait patient
- L'apport des réseaux de santé : la formation, le travail en équipe
- Des difficultés pour mettre en place des séances collectives



## *2009 et 2010 : des nouveaux outils réglementaires pour les ARS et pour les PS*

- **LFSS 2008, article 44** : expérimentation de nouveaux modes de rémunération dans cadre exercice pluri professionnel coordonné
  - module 1 : missions coordonnées
  - module 2 : ETP (forfait, pathologies prioritaires, file active)
  
- **HPST**
  - Création des ARS  
gestion transversale des programmes et des Fonds
  - Définition de l'ETP
  - Planification : PRS et ses schémas
  - CPOM  
contractualisation sur projet de santé avec ETP
  - Procédure d'autorisation des programmes d'ETP



## *Des nouveaux outils réglementaires pour les ARS et pour les PS (1)*

### ■ Les programmes autorisés à ce jour :

- 78 programmes autorisés
- 68 % sont hospitaliers publics et privés (57), 21 % ambulatoires (18), 7 % réseaux, 4% divers
- 7% des programmes concernent la région, 38 % le Doubs, 31 % le Jura, 6% la Haute-Saône, 18% le Territoire de Belfort.
- Le diabète est la pathologie la plus représentée, suivi des pathologies cardio-vasculaires, de l'asthme + BPCO et de l'obésité.



## *Des nouveaux outils réglementaires pour les ARS et pour les PS (2)*

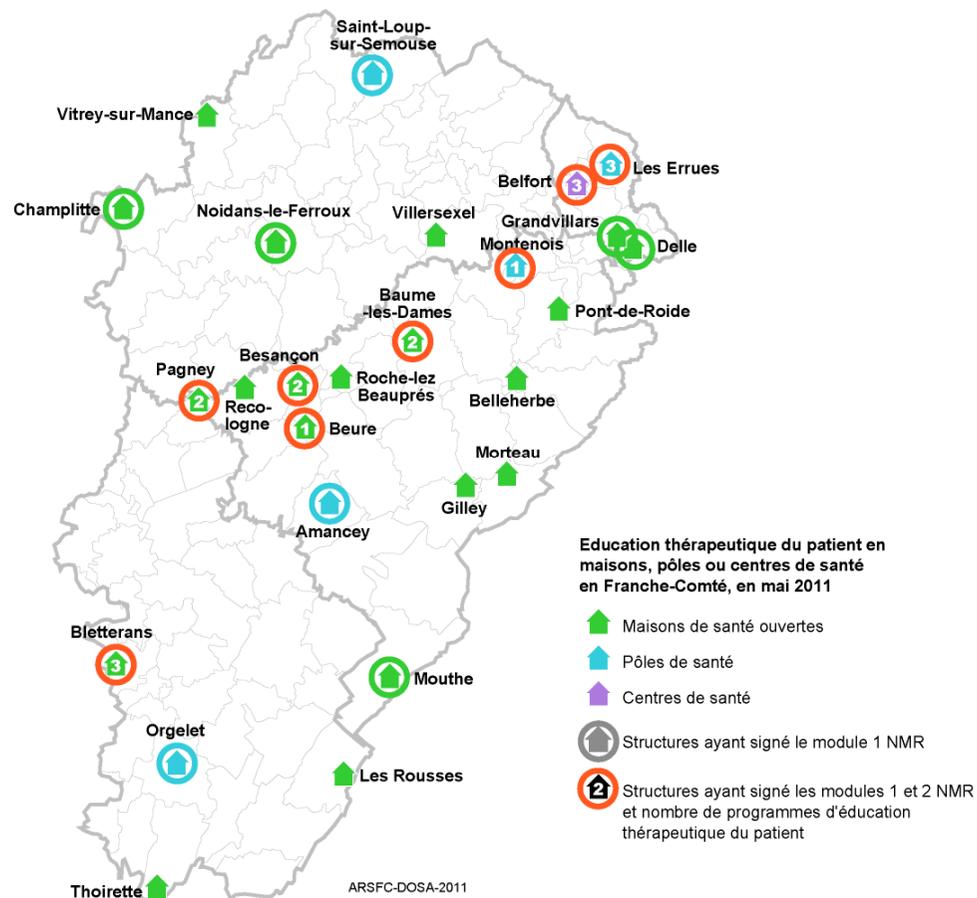
- Mise en place de fenêtres de dépôt : avril et octobre
- Pour structures ambulatoires, double démarche :  
autorisation + NMR

3 programmes différents autorisés (par structure) et financés (NMR2) : diabète, FRCV, AVK

5 maisons de santé, 2 pôles de santé, 1 centre de santé



# Franche-Comté : maisons, pôles et centres de santé, NMR 1 et 2



■ **Des principes**

- Accessibilité, proximité
- Qualité des programmes
- Continuité ville-hôpital
- Expérimenter, innover
- Transversalité au sein de l' ARS

■ **Le cadre du PRS et des ses différents schémas**

- SRP : schéma général
- SROS, SROMS : actions spécifiques en fonction thématique  
Ex : IRC, médecine, addictologie, santé des détenus



### ■ Les actions

#### - **Programme régional ETP**, dans la continuité de celui de 2003 :

. *pilotage* : relancer le comité de pilotage régional

. *formation* : poursuivre les formations existantes, posture éducative et intégration de l'ETP dans la pratique

. *organisation* : rééquilibrer l'offre en faveur de l'ambulatoire en s'appuyant sur les enveloppes (NMR2 et FIQCS) et outils existants (CPOM, autorisation)

. *Expérimentation*

Plateforme ressource en ETP

Programmes plus généralistes (IRC), ou ciblés sur populations spécifiques (détenus)



**- Procédure d'autorisation :**

Cartographier, suivre et évaluer les programmes autorisés (qualité)

Compléter priorités régionales en fonction PRS

**- Développer le travail en transversal au sein de l'ARS**

sur les dimensions organisation et financement

