



EDUCATION THERAPEUTIQUE

Synthèse des décrets et des arrêtés
du 2 Août 2010

L'ETP : un enjeu de santé publique majeur

- Définie comme une grande priorité nationale dans la loi HPST
- S'inscrit désormais dans le parcours de soin du patient
- Objectifs :
 - Rendre le patient plus autonome
 - Faciliter son adhésion aux traitements prescrits
 - Améliorer sa qualité de vie
- N'est pas opposable au patient
- Ne peut conditionner le taux de remboursement des actes et des médicaments

Quatre textes publiés au JORF

- Décret n°2010-904 du 2 août 2010 relatif aux **conditions d'autorisation des programmes** d'éducation thérapeutique du patient
- Décret n°2010-906 du 2 août 2010 relatif aux **compétences requises** pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient
- Arrêté du 2 août 2010 relatif aux **compétences** requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient
- Arrêté du 2 août 2010 relatif au **cahier des charges** des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation

Les Programmes d'éducation thérapeutique

○ Conditions :

- coordonnés par un médecin, par un autre professionnel de santé ou par un représentant dûment mandaté d'une association de patients agréée au titre de l'article L. 1114- 1 du CSP
- Mis en œuvre par au moins 2 professionnels de santé de professions différentes → lorsque le programme n'est pas coordonné par un médecin, l'un de ces 2 professionnels est médecin
- 1 intervenant au moins doit justifier des compétences en ETP ou d'une expérience d'au moins 2 ans

○ Demande d'autorisation :

- adressée par pli recommandé avec AR au Directeur Général de l'ARS

○ Contenu :

Comprend des informations relatives :

1° Aux objectifs du programme et à ses modalités d'organisation

2° Aux effectifs et à la qualification du coordonnateur et des personnels intervenants dans le programme

3° A la population concernée par le programme

4° Aux sources prévisionnelles de financement

L'autorisation

o Modalité d'autorisation :

- Le directeur de l'ARS se prononce dans un **délai de 2 mois** à compter de la réception de la demande complète
- L'autorisation est réputée acquise au terme de ce délai
- L'autorisation est **valable pour une durée de 4 ans** renouvelable

o Conditions d'autorisation :

Le directeur de l'ARS vérifie que :

1° Le programme est **conforme au cahier des charges** mentionné à l'article L. 1161-2 CSP

2° Les obligations mentionnées aux articles L. 1161- 1 et L. 1161-4 CSP relatives aux **incompatibilités et interdictions** pour l'élaboration des programmes et leur mise en oeuvre sont **respectées**

3° La **coordination du programme** répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3CSP

Retrait de l'autorisation

- o Le Directeur de l'ARS **peut retirer l'autorisation** lorsque :
 - Le programme ne remplit plus les conditions précédemment décrites
 - Motifs de santé publique

Modalités :

- Notification au titulaire de l'autorisation d'une **mise en demeure** précisant les griefs formulés à son encontre
- **Délai de 30 jours** laissé au titulaire pour se conformer aux exigences
- **Retrait** prononcés par décision motivée

NB : Pas de délai accordée et retrait immédiat de l'autorisation si les griefs invoqués sont susceptibles de mettre en **danger les patients**.

Modification et caducité de l'autorisation

- **Modifications** portant sur :
 - le changement du coordonnateur
 - sur les objectifs du programme
 - la source de financement du programme
- **subordonnées à une autorisation préalable** après avoir été notifiées au Directeur Général de l'ARS

- Les **autres modifications** des éléments de l'autorisation initiale font l'objet d'une **déclaration annuelle**.

- **Caducité** de l'autorisation si :
 - 1° Le programme n'est pas mis en oeuvre dans les douze mois qui suivent sa délivrance ;
 - 2° Le programme mis en oeuvre ne l'est plus pendant six mois consécutifs.

(Pas de caducité si raisons de circonstances particulières)

Mesures transitoires

Les programmes mis en oeuvre après la publication de la loi du 21 juillet 2009 sont réputés autorisés dès lors que l'accusé de réception aura été délivré par le Directeur Général de l'ARS avant le 1er janvier 2011 et jusqu'à ce qu'il soit statué sur leur conformité aux exigences mentionnées précédemment

Les compétences requises

- ETP dispensée par :
→ **professionnels de santé** mentionnés aux livres Ier et II et aux titres Ier à VII du livre III de la quatrième partie du CSP.

Mais peut être **assurée avec le concours** d'autres professionnels.

Peuvent **participer** à l'ETP:

- Les membres des associations agréées conformément à l'article L. 1114-1
- Les organismes oeuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé

- **Compétences pour dispenser l'ETP :**

- 1° Compétences relationnelles ;
- 2° Compétences pédagogiques et d'animation ;
- 3° Compétences méthodologiques et organisationnelles ;
- 4° Compétences biomédicales et de soins.

Les formations requises

- Formation d'une durée minimale de **quarante heures d'enseignements** théoriques et pratiques, pouvant être sanctionnées notamment par un certificat ou un diplôme.
- soit dans le cadre :
 - de la formation initiale
 - du développement professionnel continu pour les professionnels de santé,
 - des actions de formation continue
- S'appuie sur les contenus et objectifs pédagogiques **définis par l'Organisation Mondiale de la Santé** dans ses recommandations « *Education thérapeutique du patient : programmes de formation continue pour les professionnels de soins dans le domaine de la prévention des maladies chroniques* » (recommandations d'un groupe de travail de l'OMS, bureau régional pour l'Europe, 1998).
- → **Quinze compétences** sont définies par les recommandations de l'OMS
- Ces compétences peuvent être **partagées au sein d'une équipe pluridisciplinaire**.

Le Cahier des charges d'un programme d'ETP

○ L'équipe :

- Coordonnés par un médecin, par un autre professionnel de santé ou par un représentant dûment mandaté d'une association de patients agréée au titre de l'article L. 1114- 1 du CSP
- Mis en œuvre par au moins 2 professionnels de santé de professions différentes
→ lorsque le programme n'est pas coordonné par un médecin, l'un de ces 2 professionnels est médecin
- 1 intervenant au moins doit justifier des compétences en ETP ou d'une expérience d'au moins 2 ans

Le Cahier des charges d'un programme d'ETP

o Le programme :

- Concerne un ou plusieurs des 30 ALD (+ asthme + maladies rares + problèmes de santé reconnus prioritaires au niveau régional)
- S'appuie sur des données disponibles relatives à son efficacité potentielle.
- Définit des objectifs, les critères de jugement de son efficacité (critères cliniques, psychologiques qualité de vie, autonomie, recours au système de soins et/ou biologiques)
- Définit la population cible (age, gravité de la maladie, genre, vulnérabilité, géographie)
- Décrit une procédure permettant de définir pour chaque patient des objectifs éducatifs partagés et un programme d'éducation thérapeutique personnalisé.
- Décrit les outils pédagogiques
- Décrit une procédure permettant l'évaluation de l'atteinte des objectifs fixés en commun avec le patient
- Décrit l'accès du patient à la traçabilité de ces échanges et la procédure d'information
- Décrit les sources prévisionnelles de financement

Le Cahier des charges d'un programme d'ETP

○ La coordination :

Les procédures de coordination sont décrites :

- Entre les intervenants du programme
- Avec les autres intervenants du parcours de soins du patient
- Avec d'éventuelles actions d'accompagnement

→ Tout échange d'information ne peut se faire qu'avec l'accord du patient.

→ Avec l'accord du patient, le médecin traitant :

- Est informé de l'entrée de son patient dans le programme
- Est destinataire d'informations régulières

Le Cahier des charges d'un programme d'ETP

○ Confidentialité et déontologie :

- consentement du patient recueilli
- Patient informé de la possibilité de sortir du programme à tout moment et sans préjudice d'aucune nature.
- L'exploitation des données individuelles respecte les dispositions de la loi du 6 août 2004 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel
- Une charte d'engagement de confidentialité est signée par les intervenants
- Une charte de déontologie entre les intervenants est prévue.

Le Cahier des charges d'un programme d'ETP

○ Évaluation :

- Auto-évaluation annuelle de l'activité globale et du déroulement du programme
- Évaluation quadriennale
- Rapport d'évaluation accessible aux bénéficiaires du programme

Compétences pour dispenser l'éducation thérapeutique	Domaine associé			
	I	II	III	IV
A. - Identifier les besoins, notamment d'apprentissage, du patient, y compris les attentes non verbalisées				
- « 5. Identifier les besoins objectifs et subjectifs des patients »		X	X	
B. - Adapter son comportement et sa pratique professionnelle au patient et à son entourage				
- « 1. Adapter son comportement professionnel aux patients et à leur maladie (aiguë/chronique) »	X			
- « 2. Adapter son comportement professionnel aux patients, à leurs familles et à leurs proches »	X			
- « 3. Adapter en permanence ses rôle et actions avec le rôle et les actions des équipes de soins et d'éducation avec lesquelles il travaille »			X	
C. - Communiquer et développer des relations avec le patient afin de le soutenir dans l'expression de ses besoins de santé				
- « 4. Communiquer de manière empathique avec les patients »	X	X		
- « 6. Prendre en considération l'état émotionnel des patients, leur vécu et leurs représentations de la maladie et de son traitement »	X	X		
D. - Acquérir et développer une posture éducative, notamment pour négocier des objectifs éducatifs partagés avec le patient				
- « 7. Aider les patients à apprendre »		X		
- « 8.a) Apprendre aux patients à gérer leur traitement »				X
- « 8.b) Apprendre aux patients à utiliser les ressources sanitaires, sociales et économiques disponibles »		X		
- « 9. Aider les patients à gérer leur mode de vie »		X	X	
- « 12. Tenir compte dans l'éducation thérapeutique du patient des dimensions pédagogiques, psychologiques et sociales de la prise en charge à long terme »	X		X	

E. - Utiliser les outils pédagogiques adaptés et gérer l'information et les documents nécessaires au suivi de la maladie			
- « 10. Choisir des outils adaptés à chaque patient »		X	X
- « 11. Utiliser ces outils et les intégrer dans la prise en charge des patients et dans leur propre processus apprentissage »		X	X
F. - Evaluer la démarche éducative et ses effets, et apporter en conséquence des ajustements			
- « 13. Evaluer l'éducation du patient et ses effets thérapeutiques (cliniques, biologiques, psychologiques, pédagogiques, sociaux, économiques) et apporter les ajustements indiqués »		X	X
- « 14. Evaluer et améliorer de façon périodique la performance pédagogique des soignants »		X	X
G. - Adapter la démarche éducative aux situations interférant dans la gestion normale de la maladie			
- « 15. Eduquer et conseiller les patients quant à la gestion des crises et aux facteurs qui interfèrent avec la gestion normale de leur maladie »			X