



Coordination
régionale | ETP
Centre-Val de Loire

Programmes d'éducation thérapeutique du patient en région Centre-Val de Loire

Analyse des grilles
d'activité de 2017 à 2019



Coordination
départementale | ETP
Cher



Coordination
départementale | ETP
Eure-et-Loir



Coordination
départementale | ETP
Indre



Coordination
départementale | ETP
Indre-et-Loire



Coordination
départementale | ETP
Loir-et-Cher



Coordination
départementale | ETP
Loiret

Remerciements

La rédaction de ce rapport d'analyse a été effectuée au sein du pôle de ressources, de compétences et d'expertise de l'Education thérapeutique du Patient (ETP) en Centre-Val de Loire (CVL), co-porté par l'Université de Tours et la FRAPS, par la chargée de mission, Madame Clarisse DARGENT en lien avec la coordinatrice régionale, Madame Latifa SALHI et sous la responsabilité du Professeur Emmanuel RUSCH.

Ce travail a été réalisé en collaboration avec :

- Les porteurs de programme ETP, grâce à leurs grilles d'activités qui ont rendu l'analyse possible,
- Les coordinateurs départementaux ETP, grâce à leur accompagnement dans l'analyse territoriale,
- L'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire (ARS CVL) qui a rendu cette première analyse réalisable.

Nous remercions l'ensemble des personnes et institutions partenaires pour leur confiance réciproque ainsi que pour le temps accordé ; deux éléments qui nous ont permis de réaliser cette analyse dans les meilleures conditions possibles.

Un mot de l'équipe :



« Une étude co-construite par les différents acteurs de la région Centre Val de Loire impliquée dans l'ETP. Une étude qui témoigne de la diversité des actions en ETP menées. Une étude au service de notre engagement collectif, présent et à venir, en faveur du développement de l'ETP. »

Emmanuel RUSCH

Responsable du Pôle de ressources, de compétences et d'expertise ETP CVL



« Ce travail riche d'enseignements est un point d'étape essentiel au développement de l'ETP en région Centre-Val de Loire. Nous espérons que cette analyse sera reconduite dans l'avenir en collaboration avec les services en charge de l'ETP au sein de l'ARS. »

Latifa SALHI

Coordinatrice Régionale, Pôle de ressources, de compétences et d'expertise ETP CVL



« Cette analyse a permis de démontrer la diversité des dynamiques de l'ETP existantes sur le territoire ; dynamique traduisant la richesse de l'offre de soins et qui ouvre des pistes de réflexions sur l'hétérogénéité géographique et pédagogique des prises en charge de patients atteints de maladies chroniques. »

Clarisse DARGENT

Chargée de projets, Pôle de ressources, de compétences et d'expertise ETP CVL

Addendum 1

Suite à une dernière relecture par les coordinations départementales, celles-ci ont identifiés les éléments présentés ci-dessous :

- Dans le département de l'Eure et Loir, il semblerait que malgré les vérifications, un programme ETP « sclérose en plaques » est manquant en 2019. Ce programme est porté par un SSR. La grille d'activité ETP pour ce programme 2019 n'a pas été transmise.
- Dans le département de l'Eure et Loir, une erreur de structure porteuse est à relever. Il semblerait qu'une structure porteuse d'un programme ETP au sein de ce département n'est pas un établissement de santé mais un SSR (erreur dans les données sources).
- Dans le département du Cher, au sein d'un programme ETP « Maladies métaboliques », il manque une profession d'intervenant, il s'agit de l'« Art-thérapeute » (Le professionnel était identifié dans les données sources mais pas sa profession).

Addendum 2

Cette addendum 2 fait suite à une demande de l'ARS CVL et répond à l'indicateur retenu au sein du PRS (Chapitre 17- objectif opérationnel n°34). Il vise à préciser le nombre et le pourcentage de patients ayant terminé leur programme ETP. Le calcul de ces deux indicateurs est réalisé de la façon suivante :

- Nombre de patients ayant terminé le programme ETP indiqué dans la grille d'activité du programme.
- Pourcentage de patients ayant terminé le programme : nombre de patients ayant terminé le programme/ file active du programme.

Ces données sont des approximations de l'indicateur présent dans l'objectif n° 34 du PRS 2 de la région CVL. En effet, dans le PRS la formulation de l'indicateur est la suivante : Pourcentage de patients ayant bénéficié d'un programme personnalisé lors d'une offre initiale d'ETP pour un programme autorisé.

La notion de file active peut être apprécié différemment selon les professionnels et selon les pathologies. En l'absence d'autre donnée disponible et pertinente, il n'a cependant pas été possible de trouver une autre méthode de calcul.

Par ailleurs, des données sont manquantes dans les grilles d'activités pour 23 programmes en 2017 et 2019 et pour 22 programmes en 2018. Au regard des objectifs fixés par le PRS pour ces indicateurs et en tenant compte du caractère approximatif des données disponibles, les résultats obtenus sont inférieurs aux résultats attendus.

Tableau 1 addendum 2 : Evolution du nombre et du pourcentage de patients ayant terminé leur programme personnalisé d'ETP entre 2017 et 2019

	2017	2018	2019
Nombre de personnes ayant terminé leur programme ETP	9724	9436	9940
Nombre de programmes ETP en CVL	116	123	119
Pourcentage de patients ayant terminé leur programme personnalisé ETP	64,7	61	64

Tableau 2 addendum 2 : Nombre et pourcentage de patients ayant terminé leur programme personnalisé d'ETP par regroupement de pathologies en 2019

Groupes	Pathologies / thématiques	Nombre de programmes ETP	Nombre de patients	Pourcentage de patients
Maladies psychiatriques	Psychiatrie	5	611	55,1
Maladies neurologiques	Alzheimer - Sclérose en plaques	2	759	82,9
Maladies respiratoires	Asthme - Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) - Insuffisance respiratoire	10	1330	61,5
Maladies cardiovasculaires (MCV)	Maladies cardiovasculaires	17	2634	66,3
Cancers	Cancer	5*	390	50,7
Maladies métaboliques	Dénutrition - Diabète de type 1 / Diabète de type 2 - Diabète gestationnel	27*	7204	60,4
Maladies infectieuses	Hépatite - VIH	2	74	16,6
Maladies digestives	Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin (MICI) / Maladie de Crohn	1	46	47,8
Maladies rénales	Insuffisance rénale/ dialyse	6*	405	37,8
Maladies rares	Maladie du sang (drépanocytose, hémophilie) - Mucoviscidose	4	167	4,1
Obésité / Chirurgie de l'obésité	Obésité / chirurgie de l'obésité	8*	1152	60,8
Stomie	Stomie	3	319	45
Autre	Maladie rhumatismale (spondylarthrite) - Syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) - Transplantation d'organe	7*	626	47,9
Polypathologie	Au moins 2 pathologies chroniques	5*	64	70,9

*données manquantes

REMERCIEMENTS.....	3
ADDENDUM 1	4
ADDENDUM 2	5
SOMMAIRE	7
TABLE DES MATIERES DES TABLEAUX.....	9
TABLE DES MATIERES DES FIGURES.....	11
SIGLES ET ABREVIATIONS.....	12
INTRODUCTION.....	14
1 METHODE	15
2 RESULTATS.....	18
2.1 LES PROGRAMMES ETP EN REGION CENTRE-VAL DE LOIRE.....	18
2.1.1 Programmes ETP et territoire.....	18
2.1.2 Programmes ETP et pathologies.....	22
2.1.3 Diagnostic éducatifs initiaux (DEI).....	24
2.1.4 Les séances individuelles et collectives	27
2.1.5 Les intervenants au sein des programmes ETP.....	29
2.2 DEPARTEMENT DU CHER (18) EN 2019	30
2.2.1 Activité globale des programmes ETP.....	30
2.2.2 Parcours patient	32
2.2.3 Intervenants au sein des programmes ETP dans le Cher (18).....	34
2.3 DEPARTEMENT D’EURE-ET-LOIR (28) EN 2019	36
2.3.1 Activité globale des programmes ETP.....	36
2.3.2 Parcours patient	39
2.3.3 Intervenants au sein des programmes ETP dans l’Eure-et-Loir.....	40
2.4 DEPARTEMENT DE L’INDRE (36) EN 2019	42
2.4.1 Activité globale des programmes ETP.....	42
2.4.2 Parcours patient	44
2.4.3 Intervenants au sein des programmes ETP dans l’Indre.....	46
2.5 DEPARTEMENT D’INDRE-ET LOIRE (37) EN 2019	47
2.5.1 Activité globale des programmes ETP.....	47
2.5.2 Parcours patient	50
2.5.3 Intervenants au sein des programmes ETP dans l’Indre et Loire	52
2.6 DEPARTEMENT DU LOIR-ET-CHER (41) EN 2019.....	54
2.6.1 Activité globale de l’offre des programmes ETP	54
2.6.2 Parcours patient	57
2.6.3 Intervenants au sein des programmes ETP dans le Loir-et-Cher.....	58
2.7 DEPARTEMENT DU LOIRET (45)	60
2.7.1 Activité globale de l’offre des programmes ETP	60
2.7.2 Parcours patient	63
2.7.3 Intervenants au sein des programmes ETP dans le Loiret.....	64
3 DISCUSSION	68
3.1 DISCUSSION DE LA METHODE.....	68
3.1.1 Une analyse de l’activité éducative limitée aux programmes ETP.....	68
3.1.2 Absence de système d’information structuré.....	68

3.1.3	<i>Des données dont la qualité doit être renforcée</i>	68
3.1.4	<i>Des vérifications et ajustements nécessaires</i>	69
3.1.5	<i>Des données complémentaires nécessaires</i>	69
3.2	DISCUSSION DES RESULTATS	70
3.2.1	<i>Approche stratégique</i>	70
3.2.2	<i>Approche pédagogique et formative</i>	72
CONCLUSION		75
4	REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	76
5	ANNEXES	77
	ANNEXE 1 : GRILLE D'ACTIVITE ETP 2017 ET 2018	77
	ANNEXE 2 : GRILLE D'ACTIVITES ETP 2019.....	81
	ANNEXE 3 : PROPOSITION DE GRILLE D'ACTIVITE DE PROGRAMME ETP	87
	ANNEXE 4 : PROGRAMMES ETP 2019	101
	ANNEXE 5 : CARTOGRAPHIE DES PROGRAMMES ETP DU CVL DE 2017	105
	ANNEXE 6 : CARTOGRAPHIE DES PROGRAMMES ETP DU CVL EN 2018	106
SOMMAIRE DETAILLE		107

Table des matières des tableaux

TABLEAU 1 : REGROUPEMENT DES STRUCTURES PORTEUSES DES PROGRAMMES ETP	15
TABLEAU 2 : REGROUPEMENT DES PATHOLOGIES FAISANT L'OBJET D'UN PROGRAMME ETP	16
TABLEAU 3 : TYPE OU CONTEXTE DU DEI.....	16
TABLEAU 4 : REPARTITION DE LA POPULATION ET DES PROGRAMME ETP PAR DEPARTEMENT EN 2017	19
TABLEAU 5 : REPARTITION DE LA POPULATION ET DES PROGRAMMES ETP PAR DEPARTEMENT EN 2018	19
TABLEAU 6 : REPARTITION DE LA POPULATION ET DES PROGRAMMES ETP PAR DEPARTEMENT EN 2019	19
TABLEAU 7 : PROGRAMMES REGIONAUX ET INTERDEPARTEMENTAUX EN 2019.....	19
TABLEAU 8 : LES PROGRAMMES ETP NON ACTIFS EN CVL ENTRE 2017 ET 2019	20
TABLEAU 9 : LES NOUVEAUX PROGRAMMES ETP DU CVL EN 2018 ET 2019	21
TABLEAU 10 : DES ET DER EN 2019	21
TABLEAU 11 : REPARTITION DES PROGRAMMES PAR PATHOLOGIE EN 2019	22
TABLEAU 12 : REPARTITION DES DEI PAR PATHOLOGIE EN 2019	24
TABLEAU 13 : DEI PAR REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES	25
TABLEAU 14 : TAUX DE DEI EN FONCTION DU TYPE DE DEI ET DU REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES.....	25
TABLEAU 15 : REPARTITION DES ABANDONS PAR TYPE DE DEI.....	27
TABLEAU 16 : ABANDONS EN FONCTION DU NOMBRE DE DEI ET PAR TYPE DE REALISATION.....	27
TABLEAU 17 : SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES EN 2019.....	27
TABLEAU 18 : NOMBRE DE PROGRAMMES PROPOSANT DES SEANCES COLLECTIVES ET/OU INDIVIDUELLES PAR PATHOLOGIE EN 2019.....	28
TABLEAU 19 : NOMBRE DE PROGRAMMES PROPOSANT DES SEANCES COLLECTIVES ET/OU INDIVIDUELLES PAR REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	28
TABLEAU 20 : PROFESSIONS ET PROGRAMMES ETP EN 2019.....	29
TABLEAU 21 : REPARTITION DES PROGRAMMES PAR PATHOLOGIE ET REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	31
TABLEAU 22 : REPARTITION DES PROGRAMMES PAR TYPE DE DEI ET REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019.....	31
TABLEAU 23 : REALISATION DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	31
TABLEAU 24 : REALISATION DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	32
TABLEAU 25 : NOMBRE DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	32
TABLEAU 26 : NOMBRE DE DE PAR PATHOLOGIE EN 2019	33
TABLEAU 27 : DE PAR REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	33
TABLEAU 28 : NOMBRE MOYEN DE PATIENTS AUX SEANCES COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	33
TABLEAU 29 : FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE EN 2019	34
TABLEAU 30 : PROFESSIONNELS ET PATHOLOGIES EN 2019.....	35
TABLEAU 31 : REPARTITION DES PROGRAMMES PAR PATHOLOGIE ET REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	37
TABLEAU 32 : REPARTITION DES PROGRAMMES PAR TYPE DE DEI ET REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019.....	37
TABLEAU 33 : REALISATION DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	38
TABLEAU 34 : REALISATION DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	38
TABLEAU 35 : NOMBRE DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	38
TABLEAU 36 : NOMBRE DE DE PAR PATHOLOGIE EN 2019	39
TABLEAU 37 : DE PAR REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	39
TABLEAU 38 : NOMBRE MOYEN DE PATIENTS AUX SEANCES COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	40
TABLEAU 39 : FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE EN 2019	40
TABLEAU 40 : PROFESSIONNELS ET PATHOLOGIES EN 2019.....	41
TABLEAU 41 : REPARTITION DES PROGRAMMES PAR PATHOLOGIE ET REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	43
TABLEAU 42 : REPARTITION DES PROGRAMMES PAR TYPE DE DEI ET REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019.....	43
TABLEAU 43 : REALISATION DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	43
TABLEAU 44 : REALISATION DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	44
TABLEAU 45 : NOMBRE DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	44

TABLEAU 46 : NOMBRE DE DE PAR PATHOLOGIE EN 2019	45
TABLEAU 47 : DE PAR REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	45
TABLEAU 48 : NOMBRE MOYEN DE PATIENTS AUX SEANCES COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	45
TABLEAU 49 : FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE EN 2019	46
TABLEAU 50 : PROFESSIONNELS ET PATHOLOGIES EN 2019	46
TABLEAU 51 : REPARTITION DES PROGRAMMES PAR PATHOLOGIE ET REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	48
TABLEAU 52 REPARTITION DES PROGRAMMES PAR TYPE DE DEI ET REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	48
TABLEAU 53 : REALISATION DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	49
TABLEAU 54 : REALISATION DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	49
TABLEAU 55 : NOMBRE DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	50
TABLEAU 56 : NOMBRE DE DE PAR PATHOLOGIE EN 2019	50
TABLEAU 57 : DE PAR REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	51
TABLEAU 58 : NOMBRE MOYEN DE PATIENT EN SEANCES COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	51
TABLEAU 59 : FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE EN 2019	52
TABLEAU 60 : PROFESSIONNELS ET PATHOLOGIES EN 2019	53
TABLEAU 61 : REPARTITION DES PROGRAMMES PAR PATHOLOGIE ET REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	55
TABLEAU 62 : REPARTITION DES PROGRAMMES PAR TYPE DE DEI ET REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	55
TABLEAU 63 : REALISATION DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	56
TABLEAU 64 : REALISATION DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	56
TABLEAU 65 : NOMBRE DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	56
TABLEAU 66 : NOMBRE DE DE PAR PATHOLOGIE EN 2019	57
TABLEAU 67 : DE PAR REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	57
TABLEAU 68 : NOMBRE MOYEN DE PATIENTS AUX SEANCES COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	58
TABLEAU 69 : FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE EN 2019	59
TABLEAU 70 : PROFESSIONNELS ET PATHOLOGIES EN 2019	59
TABLEAU 71 : REPARTITION DES PROGRAMMES PAR PATHOLOGIE ET REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	61
TABLEAU 72 : REPARTITION DES PROGRAMMES PAR TYPE DE DEI ET REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	61
TABLEAU 73 : REALISATION DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	62
TABLEAU 74 : REALISATION DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	62
TABLEAU 75 : NOMBRE DE SEANCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	63
TABLEAU 76 : NOMBRE DE DE PAR PATHOLOGIE EN 2019	63
TABLEAU 77 : DE PAR REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	64
TABLEAU 78 : NOMBRE MOYEN DE PATIENTS EN SEANCES COLLECTIVES PAR PATHOLOGIE EN 2019	64
TABLEAU 79 : FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE EN 2019	65
TABLEAU 80 : PROFESSIONNELS ET PATHOLOGIES EN 2019	66

Table des matières des figures

FIGURE 1 : NOMBRE DE PROGRAMMES ETP EN 2019 EN REGION CENTRE-VAL DE LOIRE	18
FIGURE 2 : REPARTITION DES PROGRAMMES PAR PATHOLOGIE EN 2019	22
FIGURE 3 : REPARTITION DES PROGRAMMES PAR REGROUPEMENT DE STRUCTURES PORTEUSES EN 2019	23
FIGURE 4 : DEI PAR PATHOLOGIE EN 2019.....	24
FIGURE 5 : EVOLUTION DU TAUX DE REALISATION DE DEI EN FONCTION DU TYPE.....	26
FIGURE 6 : REPARTITION DES PORTEURS DE PROGRAMMES ETP DANS LE CHER EN 2019	30
FIGURE 7 : TRANSMISSION DE BILANS AUX MEDECINS TRAITANTS EN 2019	34
FIGURE 8 : REPARTITION DES PORTEURS DE PROGRAMMES ETP DANS L'EURE-ET-LOIR EN 2019	36
FIGURE 9 : REPARTITION DES PORTEURS DE PROGRAMMES ETP DANS L'INDRE EN 2019.....	42
FIGURE 10 : REPARTITION DES PORTEURS DE PROGRAMMES ETP DANS L'INDRE ET LOIRE EN 2019.....	47
FIGURE 11 : TRANSMISSION DE BILANS AUX MEDECINS TRAITANTS EN 2019.....	52
FIGURE 12 : REPARTITION DES PORTEURS DE PROGRAMMES ETP DANS LE LOIR-ET-CHER EN 2019	54
FIGURE 13 : TRANSMISSION DE BILANS AUX MEDECINS TRAITANTS	58
FIGURE 14 : REPARTITION DES PORTEURS DE PROGRAMMES ETP DANS LE LOIRET EN 2019	60

Sigles et abréviations

AECP : Actions Educatives Ciblées Personnalisées

ALD : Affection Longue Durée

ARS : Agence Régionale de Santé

AVC : Accident Vasculaire Cérébral

BEP : Bilan éducatif partagé

BPCO : Bronchopneumopathie Chronique Obstructive

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CR : Coordination Régionale

CVL : Centre-Val de Loire

DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination

DE : Diagnostic Educatif

DEI : Diagnostic Educatif Initial

DER : Diagnostic Educatif de Renforcement

DES : Diagnostic Educatif de Suivi

DGS : Direction Générale de la Santé

ETP : Education Thérapeutique du Patient

FRAPS : Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé

GCSMS : Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale

HPST : Hôpital Patient Santé Territoire (texte de loi)

IDE : Infirmier.e diplômé.e d'Etat

IPA : Infirmier.e en pratique avancée

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

MAIA : Méthode d'action pour l'intégration des services d'aides et de soins dans le champ de l'autonomie

MCO : Etablissement de soin de courte durée

MICI : Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin

MSA : Mutualité Sociale Agricole

MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle

N1 : Niveau 1 (formation de 40h)

N2 : Niveau 2 (formation de 70h ou plus)

N3 : Niveau 3 (Master et/ ou Diplôme Universitaire)

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ORS : Observatoire Régional de la Santé

PRS : Plan Régional de Santé

PTA : Plateforme Territoriale d'Appui

SAHOS : Syndrome d'Apnées-Hypopnées Obstructives du Sommeil

SSR : Etablissement de Soins de Suite et de Réadaptation

UC IRSA : Institut inter-Régional pour la Santé

VIH : Virus d'Immunodéficience Humaine

INTRODUCTION

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) est un processus qui permet au patient, atteint d'une maladie chronique, et à son entourage de prendre en charge sa maladie afin d'améliorer, ou de maintenir, sa qualité de vie et son quotidien par l'acquisition de compétences. Le développement de l'ETP est un enjeu majeur au regard de l'évolution croissante du nombre de personnes atteintes par une maladie chronique en France.

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 (loi HPST) relative aux patients, à la santé et aux territoires précise dans l'article L. 1161-1 que « *L'éducation thérapeutique s'inscrit dans le parcours de soins du patient. Elle a pour objectif de rendre le patient plus autonome en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en améliorant sa qualité de vie. Elle n'est pas opposable au malade et ne peut conditionner le taux de remboursement de ses actes et des médicaments afférents à sa maladie* » [1]. L'article L. 1161-2 précise que les programmes d'ETP sont autorisés par une Agence Régionale de Santé (ARS) sur la base d'un cahier des charges national et mis en œuvre au niveau local [1]. Depuis le 1^{er} janvier 2021 [2-3], le régime de l'ETP a changé, le régime d'autorisation des programmes ETP est remplacé par un régime de déclaration des programmes ETP auprès de l'ARS.

En région Centre-Val de Loire (CVL), l'objectif, inscrit dans le projet régional de santé 2018-2022 [4], est de « *concourir à l'augmentation du nombre de bénéficiaires d'une offre d'ETP personnalisée, graduée et coordonnée sur les territoires de proximité, délivrée par des professionnels formés, selon leur domaine d'intervention* ». Dans ce cadre, l'ARS Centre-Val de Loire a permis la mise en place d'un Pôle régional de ressources, de compétences et d'expertise en ETP (coordination régionale ETP ou CR ETP) et des coordinations départementales ETP.

La CR ETP a pour rôle d'assurer le développement d'une offre en ETP équilibrée dans la région du Centre-Val de Loire. Elle a vocation à réunir des représentants des acteurs de l'ETP, des professionnels de santé, des usagers, des associations de patients, de l'assurance maladie, de la recherche, de l'université et des coordinations départementales ETP. La CR ETP a pour mission d'être un outil de soutien au Plan Régional de Santé (PRS) en produisant des livrables, dont un diagnostic territorial ETP. Ce diagnostic est composé d'une analyse des besoins en ETP, d'une analyse qualitative de l'offre ETP via des entretiens semi-directifs réalisés par les coordinations départementales et une analyse descriptive de l'offre ETP.

Ce dernier point fait l'objet de ce rapport.

Dans ce cadre, la CR ETP en collaboration avec l'ensemble des coordinations départementales et en lien avec l'ARS CVL, a réalisé une analyse de l'offre en programmes ETP entre 2017 et 2019. En effet, pour chaque programme ETP, dans chaque département du Centre-Val de Loire, des recueils d'activités sont réalisés chaque année permettant de dresser un portrait de l'offre en programmes structurés d'ETP sur le territoire.

L'objectif de cette étude est d'analyser l'activité des programmes ETP au niveau de la région et par département, d'analyser les dynamiques existantes sur la période 2017-2019 et, « en miroir », d'identifier les besoins d'ETP non-satisfaits. Cette première analyse centrée sur les programmes ETP participera à l'élaboration du diagnostic territorial et à la mise en œuvre d'un plan d'actions ETP global.

Cette étude se veut descriptive, elle est limitée aux programmes ETP autorisées en région Centre-Val de Loire. Elle n'intègre pas dans cette 1^{ère} étape d'autres dispositifs éducatifs tels que les activités éducatives ciblées personnalisées (AECp).

1 METHODE

La base de données utilisée pour cette étude a été mise à disposition par l'ARS. Celle-ci comprend les grilles d'activités des programmes ETP des années 2017, 2018, et 2019 (année de référence) des 6 départements de la région CVL.

Les étapes de réalisation de l'étude ont été les suivantes :

- a. **Etablissement du cahier des charges en collaboration avec les coordinations départementales ETP du CVL et l'ARS CVL.**
- b. **Identification des variables retenues pour l'étude.**
- c. **Anonymisation des données.**
- d. **Regroupement des fichiers en une seule base de données (fichier Excel).**
- e. **Choix des analyses des données à réaliser en collaboration avec les coordinations départementales ETP du CVL.**
- f. **Regroupement des données, pour certaines variables, en différentes classes : structure porteuse, pathologie, type ou contexte du diagnostic éducatif initial (DEI).**

L'autorisation des programmes ETP a vu le jour en 2010. Depuis, des modifications structurelles ont été adoptées. Conformément à la loi d'organisation et de transformation du système de santé [5], les dispositifs suivants ont convergé totalement ou partiellement pour former les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) :

- Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Aides et de soins dans le champ de l'Autonomie (MAIA),
- Plateformes Territoriales d'Appui (PTA),
- Réseaux de santé.

Ces structures se retrouvent dans la catégorie Association/ GCSMS (Groupement de Coopération Sociale ou Médico-Sociale).

Tableau 1 : Regroupement des structures porteuses des programmes ETP

Regroupements de structures porteuses	Statuts légaux	Nombre de structures en 2019
Organisme d'assurance sociale	UC IRSA / CPAM MSA	4
Structure d'exercice collectif	MSP / Pôle santé Centre de santé	5
Etablissement hospitalier public	Etablissement psychiatrique Etablissement de santé Centre hospitalier	68
Soins de suite et de réadaptation (SSR)	SSR	14
Les cliniques privées de médecine, chirurgie, obstétrique (MCO privés)	MCO privé	12
Association / GCSMS	Association / Autre	16

La stratégie choisie concernant le regroupement de pathologies participera dans un second temps à l'analyse de l'adéquation de l'offre aux regards de l'incidence des Affections de longue durée (ALD). Dans ce rapport, les regroupements de pathologies / thématiques sont notés « pathologies ».

Tableau 2 : Regroupement des pathologies faisant l'objet d'un programme ETP

Groupes	Pathologies / thématiques
Maladies psychiatriques	Addiction Psychiatrie
Maladies neurologiques	Alzheimer Epilepsie Sclérose en plaques
Maladies respiratoires	Asthme Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) Insuffisance respiratoire
Maladies cardiovasculaires (MCV)	Accident Vasculaire Cérébral (AVC) Maladies cardiovasculaires
Cancers	Cancer
Maladies métaboliques	Dénutrition Diabète de type 1 / Diabète de type 2 Diabète gestationnel
Maladies infectieuses	Hépatite VIH
Maladies digestives	Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin (MICI) / Maladie de Crohn
Maladies rénales	Insuffisance rénale/ dialyse
Maladies rares	Maladie du sang (drépanocytose, hémophilie) Mucoviscidose
Obésité / Chirurgie de l'obésité	Obésité / chirurgie de l'obésité
Stomie	Stomie
Autre	Douleur Maladie rhumatismale (spondylarthrite) Ostéoporose Syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) Transplantation d'organe
Polypathologie	Au moins 2 pathologies chroniques

La mise en œuvre du DEI peut se faire, selon chaque programme ETP, dans le contexte ambulatoire, hospitalier ou mixte. Nous parlerons de type de DEI. Trois catégories sont identifiées.

Tableau 3 : Type ou contexte du DEI

Groupes	Types de DEI
Ambulatoire	Ambulatoire
Hospitalisation	Hospitalisation complète (HC) / Hospitalisation de jour (HDJ)
Mixte	Ambulatoire + hospitalisation de jour et/ou complète

g- Vérification des données avec les coordinations départementales ETP et certains coordonnateurs de programme :

- Complétion des données (activités ou informations manquantes, données incohérentes ou erronées)
- Transformation de certaines données quantitatives en données qualitatives
- Exclusion de données non-exploitable

En raison des modifications de grilles d'activités, le diagnostic éducatif de suivi et de renforcement n'est disponible que pour l'année 2019.

Les vérifications des données présentes dans les grilles d'activité ETP se sont avérées nécessaires et ont significativement allongé le temps de réalisation du présent rapport.

Il est à noter que le travail de relecture par la coordination départementale 28 est inexistant, la prise de fonction de la coordinatrice est postérieure au travail en question.

h-Traitement des données et rédaction du pré-rapport

Ce rapport décrit les données de 2019. Une mise en parallèle, avec les données d'activités de 2017 et 2018, est faite au niveau régional afin de noter les évolutions au cours de ces 3 années.

i- Le pré-rapport a été soumis à la discussion avec les coordinations départementales ETP.

2 RESULTATS

2.1 Les programmes ETP en région Centre-Val de Loire

2.1.1 Programmes ETP et territoire

La région Centre-Val de Loire se répartie en 6 départements. Dans ce territoire est compté 119 programmes ETP autorisés en 2019 (123 en 2018 et 116 en 2017) dont :

- 9 dans le département du Cher (18)
- 26 dans le département d'Eure-et-Loir (28)
- 12 dans le département de l'Indre (36)
- 30 dans le département d'Indre-et-Loire (37)
- 22 dans le département du Loir-et-Cher (41)
- 20 dans le département du Loiret (45)

2.1.1.1 Cartographie

La cartographie ci-dessous présente la localisation des programmes ETP en 2019. La majorité des programmes sont portés par des structures dont le siège social se trouve dans, ou à proximité des villes principales de la région, à savoir : Chartres, Orléans, Blois, Tours, Bourges et Châteauroux.

Il n'y a aucun changement majeur dans la répartition des structures porteuses de programmes ETP entre 2017 et 2019.

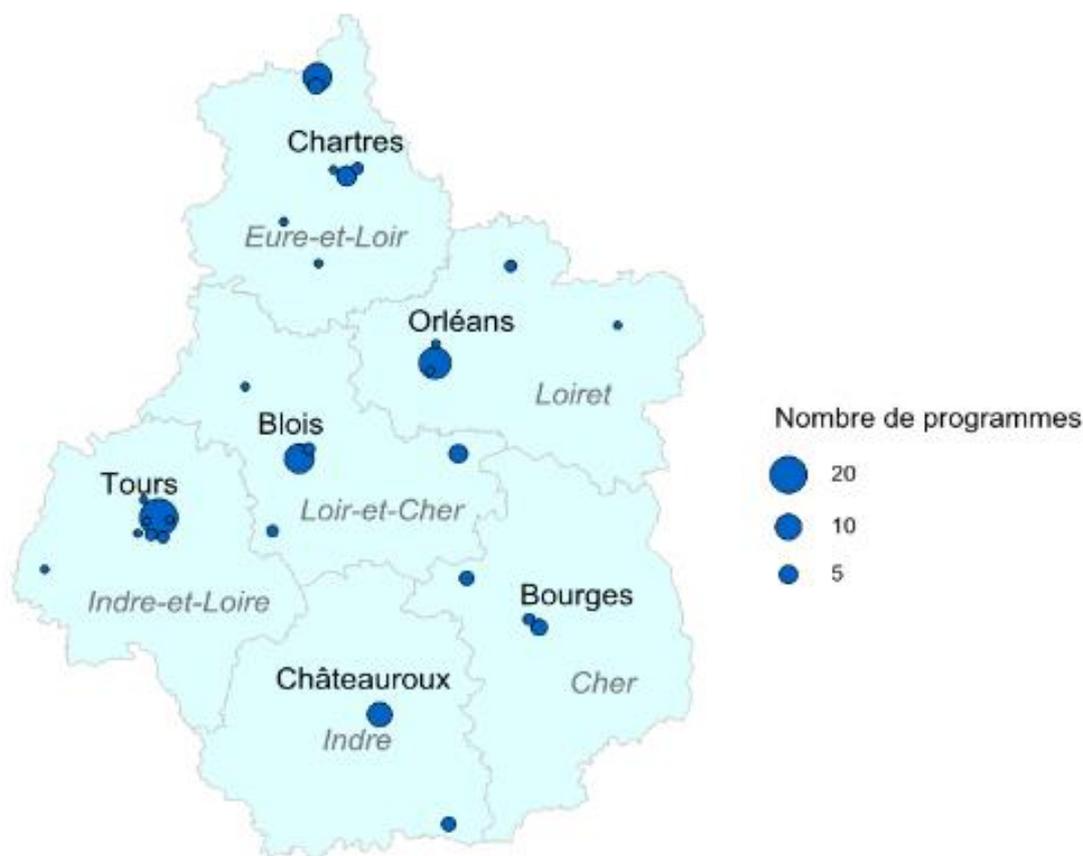


Figure 1 : Nombre de programmes ETP en 2019 en région Centre-Val de Loire

2.1.1.2 Programmes ETP et population du Centre-Val de Loire

Les tableaux ci-dessous mettent en parallèle la densité de population, le nombre de programmes et le nombre de diagnostics éducatifs initiaux (DEI) en 2017, 2018 et 2019. Les chiffres en verts traduisent l'augmentation du nombre de programmes et en rouge, les diminutions d'une année sur l'autre.

Tableau 4 : Répartition de la population et des programme ETP par département en 2017

Départements	Population	% population CVL	Nb de programme	% programme CVL	DEI	% DEI CVL
Cher 18	304 256	11,8	8	6,9	430	2,8
Eure-et-Loir 28	433 233	16,8	26	22,4	4051	26,2
Indre 36	222 232	8,6	10	8,6	575	3,7
Indre-et-Loire 37	606 511	23,5	30	25,9	3 223	20,9
Loir-et-Cher 41	331 915	12,9	21	18,1	3 342	21,6
Loiret 45	678 105	26,3	21	18,1	3 827	24,8
Région	2 576 252	100	116	100	15 448	100

Tableau 5 : Répartition de la population et des programmes ETP par département en 2018

Départements	Population	% population CVL	Nb de programme	% programme CVL	DEI	%DEI CVL
Cher 18	304 256	11,8	9	7,3	480	3,2
Eure-et-Loir 28	433 233	16,8	28	22,8	4 083	27,1
Indre 36	222 232	8,6	11	8,9	501	3,3
Indre-et-Loire 37	606 511	23,5	30	24,4	3 336	22,1
Loir-et-Cher 41	331 915	12,9	21	17,1	3 045	20,2
Loiret 45	678 105	26,3	24	19,5	3 637	24,1
Région	2576252	100	123	100	15 082	100

Parmi les programmes de l'année 2018, deux ne sont pas actifs (0 mois de fonctionnement, 0 DEI) : un dans l'Indre - 36 et le second dans l'Eure-et-Loir – 28.

Tableau 6 : Répartition de la population et des programmes ETP par département en 2019

Départements	Population	% population CVL	Nb de programme	% programme CVL	DEI	% DEI CVL
Cher 18	304 256	11,8	9	7,6	524	4,1
Eure-et-Loir 28	433 233	16,8	26	21,9	3 692	28,8
Indre 36	222 232	8,6	12	10,1	554	4,3
Indre-et-Loire 37	606 511	23,5	30	25,2	3 217	25,1
Loir-et-Cher 41	331 915	12,9	22	18,5	2 684	20,9
Loiret 45	678 105	26,3	20	16,8	2 166	16,9
Région	2576 252	100	119	100	12 837	100

Parmi les programmes de l'année 2019, 2 programmes de l'Eure-et-Loir – 28 ne sont pas actifs (0 mois de fonctionnement et 0 DEI.)

Il est à noter qu'en 2019, parmi ces 119 programmes, 4 sont régionaux ou interdépartementaux.

Tableau 7 : Programmes régionaux et interdépartementaux en 2019

Rattachement	Déploiement	Pathologies	DEI
Indre et Loire 37	Régional	Maladies neurologiques	274
Indre et Loire 37	Interdépartemental (18/37)	Maladies rénales	26
Loir-et-Cher 41	Régional	MCV	0
Loiret 45	Régional	MCV	22

2.1.1.2.1 Lien entre l'offre en programmes ETP et densité de population :

En 2019, le Loiret (45) compte 26,3% de la population du Centre-Val de Loire. 16,8 % des programmes sont portés par une structure de ce département. Le Cher (18) représente 11,8% de la population régionale et porte 7,6% des programmes, tandis que le Loir-et-Cher (41) compte un peu moins de 13% de la population pour près de 19% des programmes ; l'Eure-et-Loir (28) 16,8% de la population régionale pour près de 29% des programmes ETP du Centre-Val de Loire. On observe donc que la répartition des programmes n'est pas corrélée à la population par département. En 2018, le nombre de programmes est légèrement supérieur aux autres années mais la répartition géographique est identique.

En 2019, en Eure-et-Loir (28) est réalisé la proportion de DEI la plus importante (28,8% des DEI totaux). Ce département compte 21,9% des programmes du CVL. En Indre-et-Loire (37), est comptabilisé 25,1% des DEI totaux pour 25,2% des programmes du CVL.

Il est à noter qu'il n'y a pas de sectorisation géographique des patients bénéficiaires de l'ETP. Dans certaines structures, le recrutement de patient peut être fait au-delà du département.

2.1.1.2.2 La dynamique des programmes ETP entre 2017 et 2019 :

Cette dynamique est étudiée à travers les interruptions de programmes et l'apparition de nouveaux programmes autorisés entre 2017 et 2019.

2.1.1.2.2.1 Interruption :

Premièrement, il convient de s'attarder sur l'interruption des programmes. En effet, 13 programmes se sont arrêtés (interruptions) entre 2017 et 2019 pendant au moins un an (c'est-à-dire qu'aucune grille d'activité n'a été remplie et communiquée à l'ARS) dont 5 dans le Loiret (parmi eux, 4 étaient portés par des établissements hospitaliers publics), l'un des départements les plus défavorisés en termes de nombre de programmes ETP par rapport à la population.

Les pathologies concernées par ces programmes sont diverses.

Tableau 8 : Les programmes ETP non actifs en CVL entre 2017 et 2019

Années	Départements	Regroupement de structures porteuses	Pathologies	Non activité
2018	28	Etablissement hospitalier public	Maladies infectieuses	0 mois de fonctionnement
2018	36	Organisme d'assurance sociale	Maladies métaboliques	0 mois de fonctionnement
2018 et 2019	37	Etablissement hospitalier public	Maladies rénales	Interruption
2018 et 2019	37	MCO privé	Polypathologie	Interruption
2019	28	Structure d'exercice collectif	Maladies métaboliques	0 mois de fonctionnement
2019	28	SSR	Maladies métaboliques	0 mois de fonctionnement
2019	28	Etablissement hospitalier public	Autre (maladies rhumatismales)	Interruption
2019	28	Structure d'exercice collectif	Maladies rénales	Interruption
2019	36	Etablissement hospitalier public	MCV	Interruption
2019	37	Etablissement hospitalier public	Maladies neurologiques	Interruption
2019	37	Etablissement hospitalier public	Autre (douleur)	Interruption
2019	37	Etablissement hospitalier public	Maladies neurologiques	Interruption
2019	45	Etablissement hospitalier public	Maladies infectieuses	Interruption
2019	45	Association / GCSMS	Maladies métaboliques	Interruption
2019	45	Etablissement hospitalier public	Maladies métaboliques	Interruption
2019	45	Etablissement hospitalier public	Maladies métaboliques	Interruption
2019	45	Etablissement hospitalier public	Maladies infectieuses	Interruption

2.1.1.2.2.2 Les nouveaux programmes :

Néanmoins, 16 programmes ont vu le jour entre 2018 et 2019 : +9 en 2018 et +7 en 2019 (Cf. tableau ci-dessous). Les pathologies concernées sont diverses mais 5 de ces programmes sont des programmes polypathologiques et 4 sont destinés aux patients atteints de maladies métaboliques.

Les statuts légaux (regroupements) des structures porteuses sont diversifiés mais on peut noter que 25% des programmes sont à l'initiative d'établissements hospitaliers publics et 31 % à l'initiative d'organismes d'assurance sociale.

Tableau 9 : Les nouveaux programmes ETP du CVL en 2018 et 2019

Années	Départements	Regroupements de structures porteuses	Pathologies
2018	18	Etablissement hospitalier public	Maladies métaboliques
2018	28	SSR	Maladies neurologiques
2018	28	Etablissement hospitalier public	Maladies infectieuses
2018	36	Organisme d'assurance sociale	Maladies métaboliques
2018	37	Organisme d'assurance sociale	Maladies métaboliques
2018	37	Etablissement hospitalier public	Maladies neurologies
2018	45	Organisme d'assurance sociale	Maladies métaboliques
2018	45	Organisme d'assurance sociale	MCV
2018	45	MCO privé	Polypathologie
2019	36	MCO privé	Polypathologie
2019	36	Association / GCSMS	Polypathologie
2019	37	Association / GCSMS	Obésité / Chirurgie de l'obésité
2019	37	Etablissement hospitalier public	Psychiatrie
2019	37	MCO privé	Polypathologie
2019	41	Organisme d'assurance sociale	MCV
2019	45	Association / GCSMS	Polypathologie

2.1.1.2.3 Diagnostic éducatif et territoire :

En 2019, 12 837 DEI sont réalisés, ainsi que 4833 DE de suivi (DES) et 1434 DE de renforcement (DER) soit un total de 19 104 diagnostics éducatifs. Les DES et DER représentent donc 32,8% des diagnostics éducatifs totaux réalisés en Centre-Val de Loire.

Tableau 10 : DES et DER en 2019

Départements	DES	DER
Cher 18	215	113
Eure-et-Loir 28	678	460
Indre 36	108	58
Indre-et-Loire 37	832	300
Loir-et-Cher 41	894	429
Loiret 45	2 106	74
Région	4 833	1 434

Le Loiret (45) a connu une forte diminution du nombre de DEI en 2019. Néanmoins, le nombre de DES est supérieur à celui des autres départements.

En 2017 et 2018, seul les DEI sont disponibles.

On constate des variations importantes du nombre de DEI entre 2017 et 2019. De façon général, le nombre de DEI est plus élevé en 2017-2018 qu'en 2019, année où les DE de suivi et de renforcement ont fait leur apparition dans les grilles d'activités, avec une diminution de 2245 DEI entre 2018 et 2019.

2.1.2 Programmes ETP et pathologies

2.1.2.1 Répartition des programmes ETP par pathologie

Le tableau ci-après ainsi que le graphique associé présentent la répartition des programmes par pathologies en 2019.

Tableau 11 : Répartition des programmes par pathologie en 2019

Pathologies	Structure porteuses						Total
	Association / GCSMS	Etablissement hospitalier public	MCO privé	Organisme d'assurance sociale	SSR	Structure d'exercice collectif	
Autre		8	1				9
Cancers	2	3	1				6
Maladies digestives		1					1
Maladies infectieuses		2					2
Maladies métaboliques	6	21	2	3	4	1	37
Maladies neurologiques	1	1					2
Maladies psychiatriques		4			1		5
Maladies rares		4					4
Maladies rénales	2	3	2				7
Maladies respiratoires	1	7			2		10
MCV		6	1	2	8		17
Obésité / chirurgie de l'obésité	2	6	1		1		10
Polypathologie	2		3			1	6
Stomie		2	1				3
Total	16	68	12	5	16	2	119

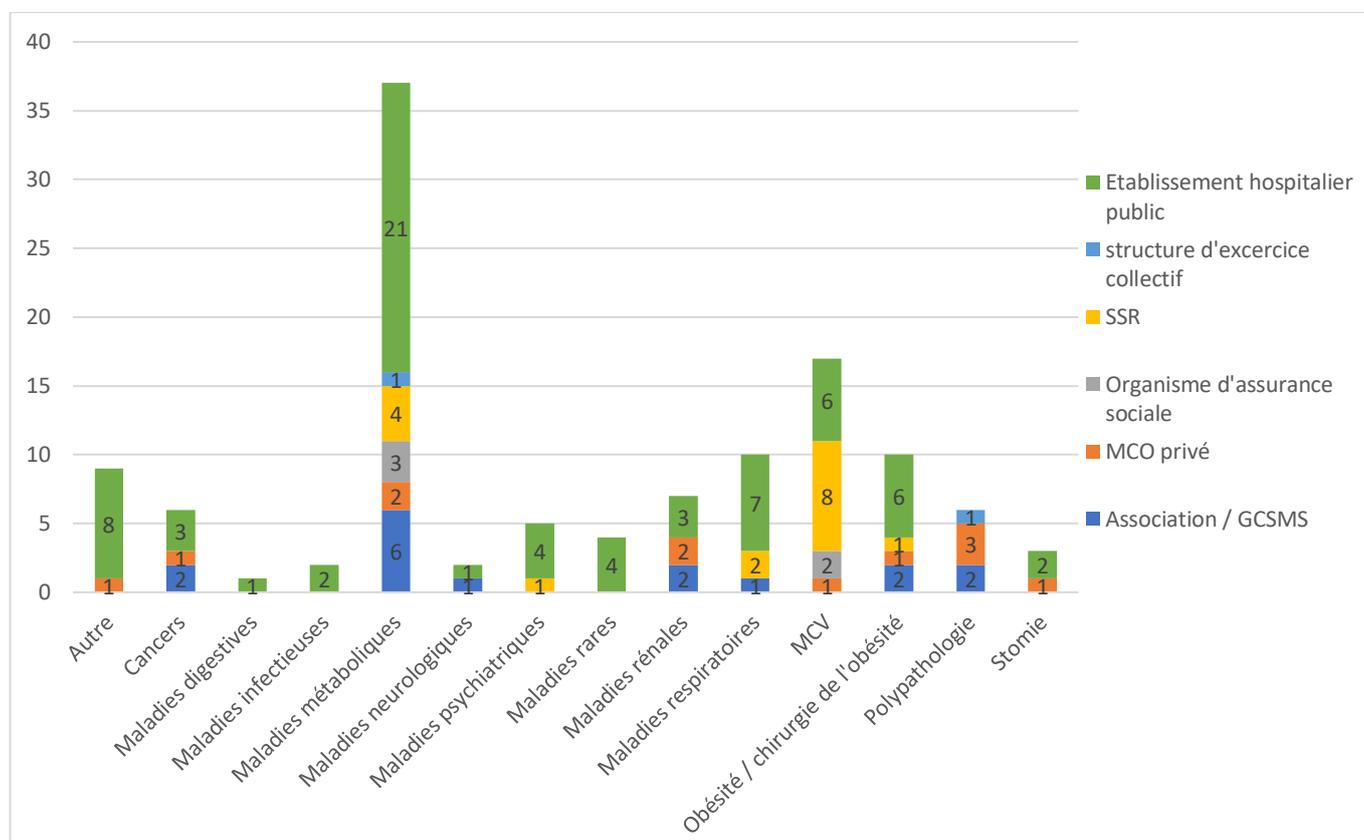


Figure 2 : Répartition des programmes par pathologie en 2019

En 2019, on observe :

- 37 programmes portant sur les maladies métaboliques soit 31% de l'ensemble des programmes ETP,
- 17 programmes MCV, soit 14% de l'ensemble des programmes ETP,
- 10 programmes obésité / chirurgie de l'obésité, soit environ 8% de l'ensemble des programmes ETP,
- 10 programmes maladies respiratoires, soit environ 8% de l'ensemble des programmes ETP,
- 9 programmes « autre » soit 7,6% de l'ensemble des programmes.

Les programmes « maladies métaboliques » représentent la majorité des programmes autorisés et actifs.

Ces proportions sont similaires sur les deux années précédentes. Les programmes destinés aux patients atteints de maladies rénales sont cependant plus nombreux qu'en 2019 puisqu'ils sont représentés à hauteur de 7,8% (contre 5,9% en 2019).

L'augmentation du nombre de programmes en 2018 est en grande partie relative à l'augmentation du nombre de programmes destinées aux patients atteints de maladies métaboliques (+5 programmes entre 2017 et 2018).

2.1.2.2 Pathologies et structures porteuses

A l'exception des programmes polypathologiques, les établissements hospitaliers publics mettent en œuvre les programmes ETP de toutes les pathologies existantes en CVL. Les programmes MCV sont principalement portés par les SSR (47% en 2019). Ce constat est également valable pour 2017 et 2018.

Concernant le statut légal des structures porteuses, en 2019 :

- 57% des programmes étaient portés par des établissements hospitaliers publics,
- 14 % par des associations ou GCSMS,
- 13 % par des SSR,
- 10 % par des MCO privés,
- 4% par des organismes d'assurance sociale,
- 2% par des structures d'exercice collectif.

L'offre hospitalière publique reste prépondérante depuis 2017.

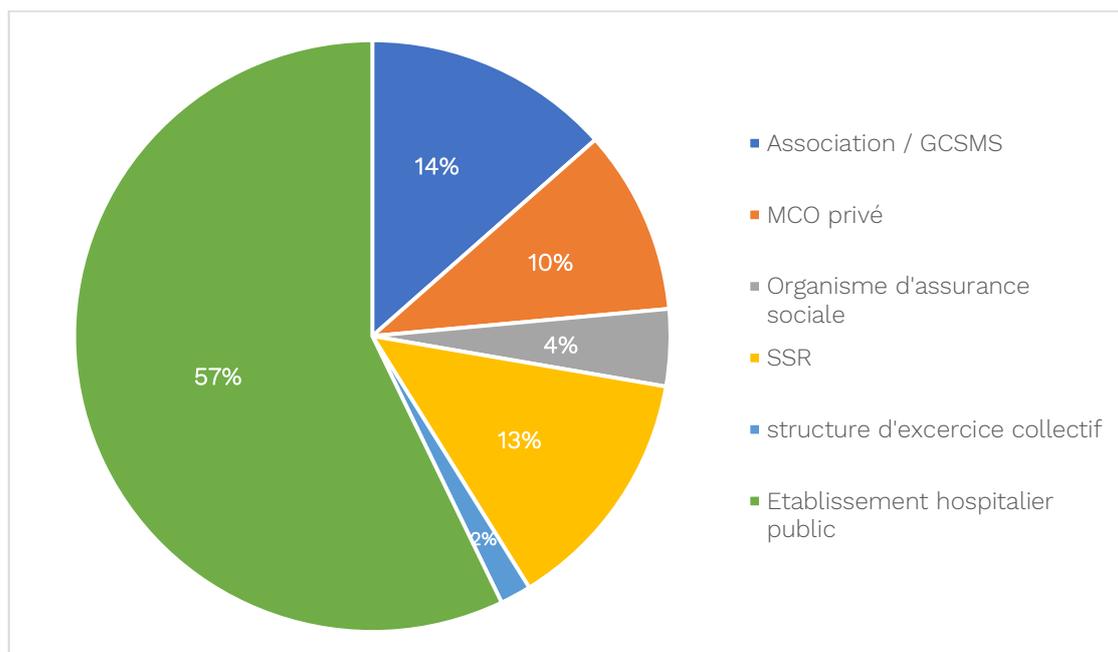


Figure 3 : Répartition des programmes par regroupement de structures porteuses en 2019

2.1.3 Diagnostic éducatifs initiaux (DEI)

2.1.3.1 DEI et pathologies

En 2019, 12 837 DEI sont réalisés en CVL (15 082 en 2018 et 15 448 DEI en 2017.) 45% sont réalisés au sein de programmes maladies métaboliques, 18% MCV, 8% obésité/ chirurgie de l'obésité et 7% maladies respiratoires. Les maladies rares et digestives représentent 0,5% des DEI totaux chacune. On observe les mêmes proportions pour les années précédentes.

Tableau 12 : Répartition des DEI par pathologie en 2019

Pathologies	DEI	% DEI
Cancers	433	3,4
Maladies digestives	36	0,3
Maladies infectieuses	55	0,4
Maladies métaboliques	5 822	45,3
Maladies neurologiques	312	2,4
Maladies psychiatriques	587	4,6
Maladies rares	27	0,2
Maladies rénales	121	0,9
Maladies respiratoires	834	6,5
MCV	2 353	18,3
Obésité / chirurgie de l'obésité	1 058	8,2
Polypathologie	472	3,7
Stomie	157	1,2
Autre	570	4,4
Total	12 837	100,0

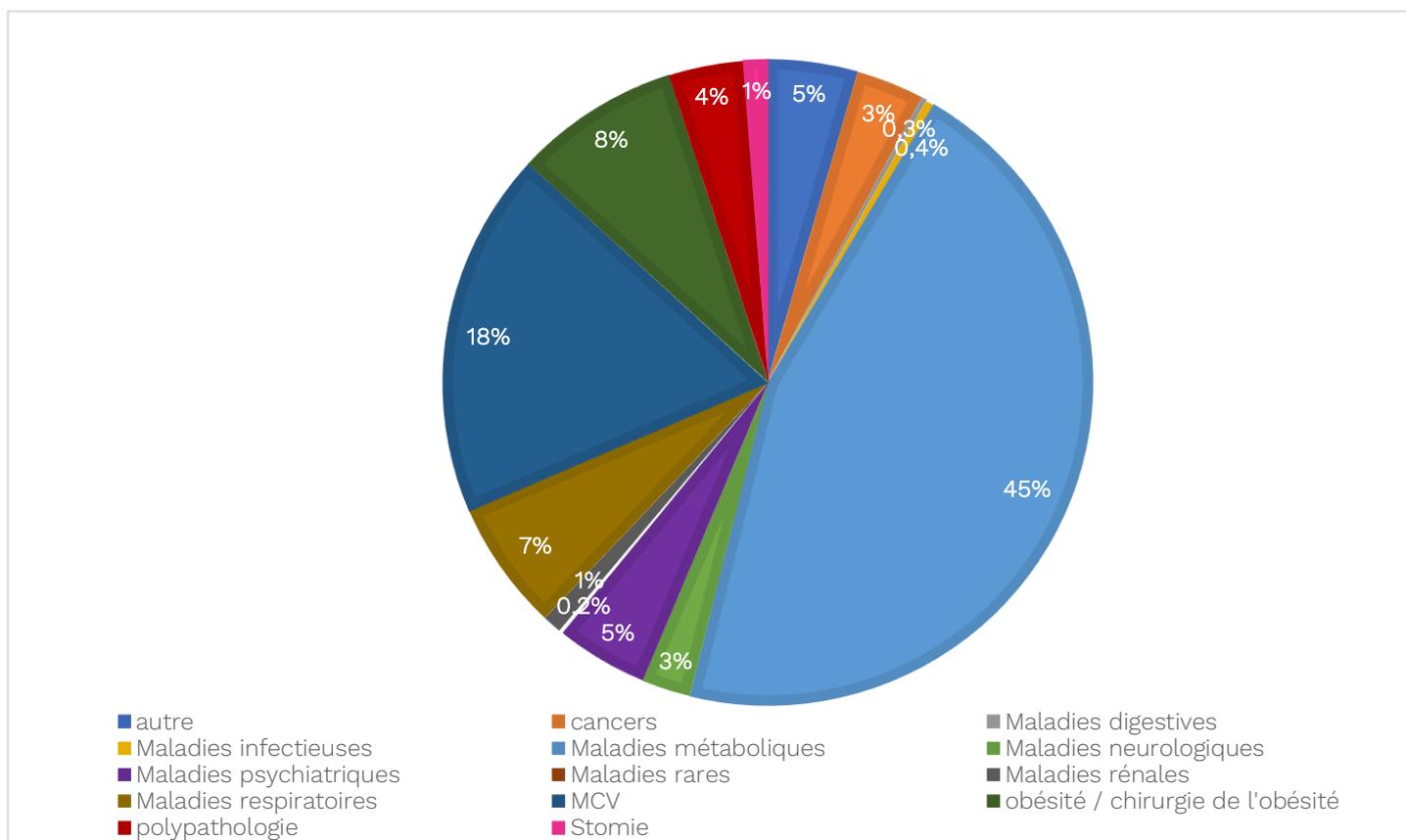


Figure 4 : DEI par pathologie en 2019

2.1.3.2 DEI et structures porteuses

Le tableau et la figure ci-dessous exposent la taille des programmes en fonction du regroupement de structures porteuses et nous permettent la mise en relation du taux de programmes et du taux de DEI en 2019. Les établissements hospitaliers publics concentrent 52,4% des DEI, les SSR 23%, les associations / GCSMS 16,8% et les MCO privés 7,1%. Les structures d'exercice collectif et organismes d'assurance sociale représentent moins de 1% des DEI totaux. Nous remarquons que les SSR représentent 13% des programmes ETP de la région pour 23% de DEI.

Tableau 13 : DEI par regroupement de structures porteuses

Structures porteuses	% Programmes en 2019	Nb DEI 2019	% DEI 2019	% DEI 2018	% DEI 2017
MCO privé	10	908	7,1	9,2	8,3
SSR	13	2 954	23,0	34,9	35,2
Association / GCSMS	14	2155	16,8	10,4	10,6
Etablissement hospitalier public	57	6 724	52,4	44,1	45,8
Structure d'exercice collectif	2	30	0,2	0,1	0,1
Organisme d'assurance sociale	4	66	0,5	1,3	/
Total DEI	100	12 837	100,0	100	100

Les structures proposent différentes façons de réalisation des DEI : en ambulatoire, en hospitalisation ou les deux (mixte).

2.1.3.2.1 Modalités de réalisation du DEI :

Le tableau ci-dessous rend compte des modalités de réalisation du DEI corrélé au regroupement de structures porteuses.

Tableau 14 : Taux de DEI en fonction du type de DEI et du regroupement de structures porteuses

Structures porteuses	DEI réalisés (%)									Total
	Ambulatoire			Hospitalisation			Mixte			
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019	
MCO privé	20,0	4,2	14,5	50,0	16,5	2,1	30,0	79,3	83,4	100%
SSR	0,0	0,0	0,0	94,4	83,5	69,6	5,6	16,4	30,4	100%
Association / GCSMS	100	100	100	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100%
Etablissement hospitalier public	35,3	12,1	17,9	20,6	20,1	43,0	44,1	67,8	39,1	100%
Structure d'exercice collectif	100	100	100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100%
Organisme d'assurance sociale	/	100	100	/	0,0	0,0	/	0,0	0,0	100%
Total	35,8	16,0	23,0	33,0	40,2	41,5	31,2	43,8	35,6	100%

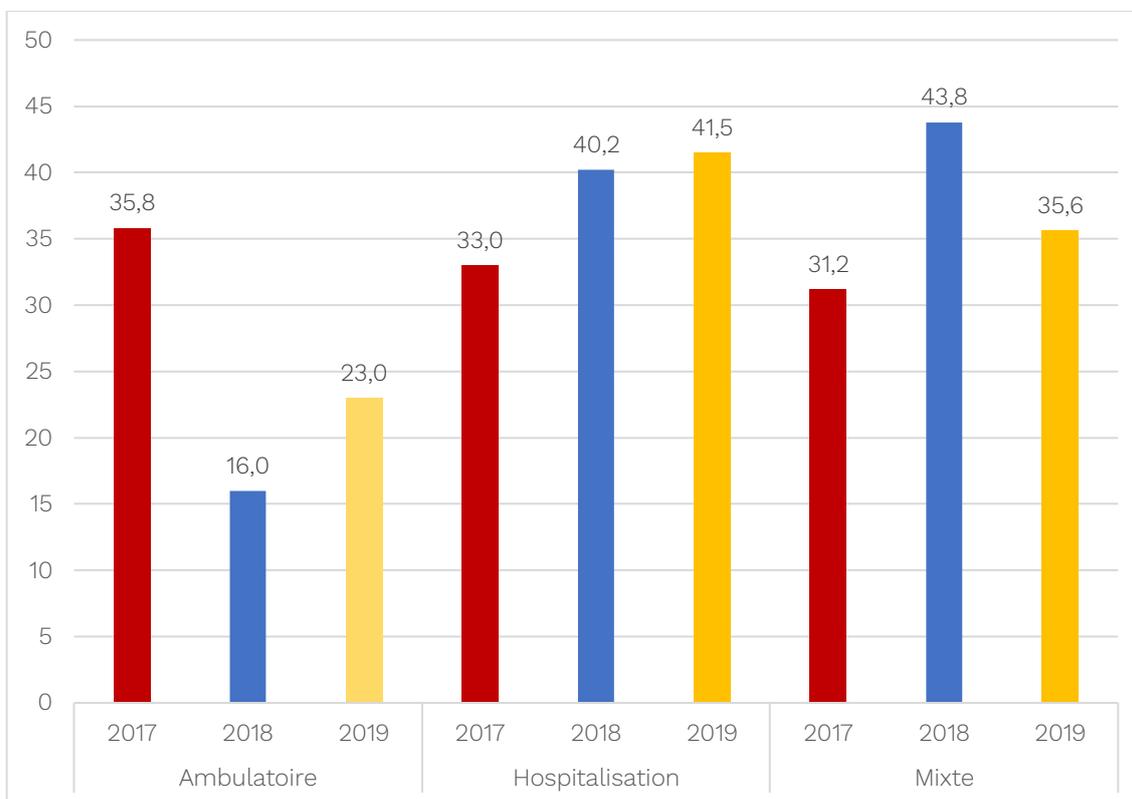


Figure 5 : Evolution du taux de réalisation de DEI en fonction du type

Le graphique ci-dessus présente l'évolution globale des taux de DEI en fonction du type de réalisation de celui-ci. On observe 2 points :

- la part des DEI en ambulatoire est plus faible en 2018 et 2019,

- le taux de réalisation des DEI en hospitalisation exclusive est en augmentation depuis 2018 (33% en 2017 – 40,2% en 2018 – 41,5% en 2019).

En analysant, l'évolution des taux de DEI en fonction des regroupements de structures porteuses et des modalités de réalisation, nous constatons qu'en 2019, 23% des DEI sont réalisés en ambulatoire, 41,5% lors d'hospitalisations et 35,6% des structures proposent les deux (mixte). Depuis 2017, les associations / GCSMS, structures d'exercice collectif et organismes d'assurance sociale réalisent 100% de leurs DEI en ambulatoire.

Les programmes ETP des SSR n'ont pas réalisé de DEI en ambulatoire, ils sont réalisés lors d'hospitalisations. Le nombre de DEI en milieu hospitalier ont fortement diminué au sein des MCO privés et SSR. Les MCO privés réalisent plus de 80% de leurs DEI en « mixte ». Les DEI réalisés dans les structures proposant les deux modalités de réalisation du DE ont connu une diminution entre 2018 et 2019, et en particulier les établissements hospitaliers publics : 67,8% en 2018 contre 39,1% en 2019, soit près de 30% de moins toutefois les SSR ont augmenté leur nombre de DEI en mixte sur la même période de 14%.

2.1.3.2.2 Type de DEI et abandons :

Il semble également intéressant d'analyser les abandons en fonction des modalités de réalisation du DEI puisque plus de 8% des patients, soit 1060 personnes, ont abandonné leur programme ETP en région CVL en 2019.

Tableau 15 : Répartition des abandons par type de DEI

DEI réalisés en :	Abandons (%)
Ambulatoire	41,6
Hospitalier	36,4
Mixte	22,0
Total	100,0

Le tableau ci-dessus expose le taux d'abandons en fonction du type de DEI proposé. On constate que sur la totalité des abandons : la majorité (41,6%) ont réalisé leur DEI en ambulatoire.

Tableau 16 : Abandons en fonction du nombre de DEI et par type de réalisation

Type DEI	Nombre d'abandon	Nombre de DEI	Abandon par rapport aux DEI (%)
Ambulatoire	374	2 500	15,0
Hospitalier	327	4 514	7,2
Mixte	198	3 873	5,1
Non renseigné	161	1 950	8,3
Total	1 060	12 837	8,3

Concernant le taux d'abandons par rapport aux DEI réalisés par type, on observe que 15% des patients ayant réalisés un DEI en ambulatoire ont abandonné contre seulement 5,1% des patients des programmes proposant les 2 types.

2.1.4 Les séances individuelles et collectives

Les structures proposent différents types de réalisation de DEI, mais également différents types de séances d'ETP : séances individuelles et/ou séances collectives.

Tableau 17 : Séances individuelles et collectives en 2019

Séances collectives	Séances individuelles		
	NON	OUI	Total
NON	-	17	17
OUI	9	85	94
Total	9	102	111*

*données manquantes

Ce tableau présente le nombre de programmes proposant des séances individuelles et/ou collectives en 2019. On observe que la majorité des programmes proposent les deux types de séances (85/115 programmes). Au total, 94 programmes réalisent des séances collectives (17 n'en proposent pas) et 102 des séances individuelles (9 n'en proposent pas). De plus, 17 programmes proposent uniquement des séances individuelles et 9 uniquement des séances collectives. Les proportions sont semblables pour les années précédentes.

Tableau 18 : Nombre de programmes proposant des séances collectives et/ou individuelles par pathologie en 2019

Pathologies	Séances collectives			Séances individuelles		
	NON	OUI	Total	NON	OUI	Total
Cancers	1	5	6	1	5	6
Maladies digestives	1		1		1	1
Maladies infectieuses	2		2		2	2
Maladies métaboliques	1	33	34	1	32	33
Maladies neurologiques		2	2		2	2
Maladies psychiatriques		5	5	1	4	5
Maladies rares	1	3	4		4	4
Maladies rénales	1	6	7		7	7
Maladies respiratoires	1	9	10	1	9	10
MCV	3	13	16	4	12	16
Obésité / chirurgie de l'obésité	1	7	8	1	8	9
Polypathologie	2	4	6		5	5
Stomie	2	1	3		3	3
Autre	1	8	9		9	9
Total	17	96	113*	9	103	112*

* données manquantes

Ce tableau met en évidence l'offre en séances collectives et individuelles du CVL en 2019 par pathologie. On constate que pour toutes les pathologies des séances individuelles sont proposés dans au moins un programme de la région. Il n'en est pas de même pour les séances collectives puisque les patients atteints de maladies digestives et infectieuses n'ont pas accès à des séances collectives ETP en 2019, en CVL.

Tableau 19 : Nombre de programmes proposant des séances collectives et/ou individuelles par regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	Séances collectives			Séances individuelles		
	NON	OUI	Total	NON	OUI	Total
Association / GCSMS	1	15	16	3	13	16
Etablissement hospitalier public	13	53	66	2	64	66
MCO privé	2	10	12	1	11	12
Organisme d'assurance sociale		3	3	1	1	2
SSR	1	13	14	2	13	15
Structure d'exercice collectif		2	2		1	1
Total	17	96	113*	9	103	112*

* données manquantes

Ce tableau met en évidence l'offre en séances collectives et individuelles en CVL en 2019 par regroupement de structures porteuses. On note que toutes les structures d'exercice collectif proposent des séances collectives et individuelles en 2019.

103 programmes (soit environ 92%) proposent des séances individuelles en 2019 (contre 93% en 2017 et 92% en 2018) contre seulement 9 programmes (soit environ 8%) qui n'en proposent pas (contre 8% en 2018 et 7% en 2017). De plus, 17 programmes (soit environ 15% des programmes) ont déclaré ne pas proposer de séances en groupe. Cette proportion est en légère diminution depuis 2017 (19% en 2017 ; 18% en 2018).

2.1.5 Les intervenants au sein des programmes ETP

2.1.5.1 Les professionnels de santé intervenants

Un panel de professions est représenté dans les programmes ETP du CVL. Le tableau ci-dessous expose les professions les plus représentées et de leur proportion au sein des programmes ETP en 2019.

Tableau 20 : Professions et programmes ETP en 2019

Professions	Programmes (nb)	Programmes (%)
Infirmier / IDE	115	96,6
Médecin / spécialiste	111	93,3
Diététicien	94	79,0
Psychologue	57	47,9
Cadre de santé	34	28,6
Educateur sportif	29	24,4
Pharmacien	20	16,8
Masseurs- Kinésithérapeute	19	16,0
Assistant social	14	11,8
Pédicure / podologue	12	10,1
Ergothérapeute	12	10,1
Aide-soignant	13	10,9
Auxiliaire de puériculture / puéricultrice	6	5,0
Psychomotricien	3	2,5
Sage-femme	2	1,7
Responsable qualité	2	1,7
Orthophoniste	2	1,7
Manipulateur radio	2	1,7
Reflexologue	1	0,8
Ostéopathe	1	0,8
Dentiste	1	0,8

En dehors des médecins (93,3%) et infirmiers (96,6%), les professions les plus souvent présentes dans les programmes en 2019 étaient :

- Les diététiciens : 79% des programmes font appel à un ou plusieurs diététicien(s),
- Les psychologues : 47,9% des programmes font appel à un ou plusieurs psychologue(s),
- Les cadres de santé : 28,6% des programmes font appel à un ou plusieurs cadre(s) de santé,
- Les éducateurs sportifs : 24,4% des programmes font appel à un ou plusieurs éducateur(s) sportif(s).

2.1.5.2 Les patients ressources/patients experts

En 2019, nous comptabilisons 19 programmes faisant intervenir des patients experts sur toute la région CVL :

- 3 pour 9 programmes dans le Cher (33,3%),
- 6 pour 24 programmes dans l'Eure-et-Loir (25%),
- 0 pour 12 programmes dans l'Indre,
- 4 pour 30 programmes dans l'Indre-et Loire (13,3%),
- 3 pour 22 programmes dans le Loir-et-Cher (13,6%),
- 3 pour 20 programmes dans le Loiret (15%).

La plupart de ces programmes sont des programmes « maladies métaboliques ».

2.2 Département du Cher (18) en 2019

2.2.1 Activité globale des programmes ETP

En 2019, le département du Cher compte 9 programmes ETP. Nous allons nous intéresser à l'offre ETP dans ce département au travers de la cartographie, des pathologies proposées, des types de structures porteuses et via les modalités de réalisations des programmes, à savoir les types de DEI et l'offre en séances individuelles et/ou collectives.

De plus, 4 programmes régionaux ou interdépartementaux sont déployés sur le territoire du Cher. Ces programmes ETP concernent les maladies neurologiques, les maladies rénales et les maladies cardiovasculaires (2 programmes). Les données correspondantes à ces programmes sont comptabilisées dans le département dont dépend la structure porteuse (cf. tableau 7).

2.2.1.1 Cartographie

D'après la cartographie ci-dessous, les 9 programmes sont portés par des structures de Bourges, Vierzon et Saint-Doulchard.

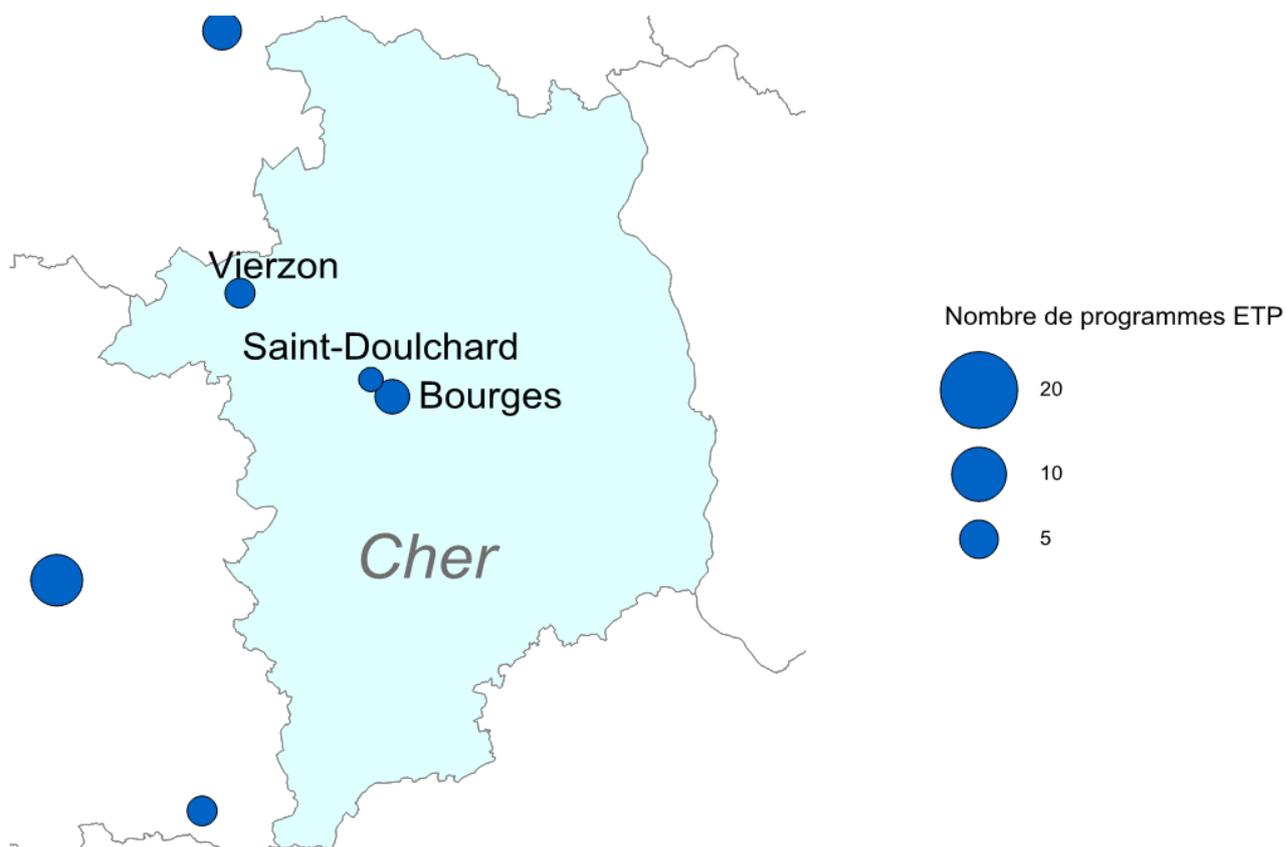


Figure 6 : Répartition des porteurs de programmes ETP dans le Cher en 2019

2.2.1.2 Programmes, pathologies et structures porteuses en 2019

Le tableau ci-dessous met en évidence le nombre de programmes à la fois par pathologies et par regroupement de structures porteuses.

Tableau 21 : Répartition des programmes par pathologie et regroupement de structures porteuses en 2019

Pathologies	Structures porteuses			
	MCO privé	Association / GCSMS	Etablissement hospitalier public	Total
Cancers	1		1	2
Maladies métaboliques		1	3	4
Obésité / chirurgie de l'obésité		1		1
Stomie	1		1	2
Total	2	2	5	9

4 pathologies sont représentées dans les programmes du Cher : maladies métaboliques (4/9 programmes, soit 44,4%), cancers (2/9 programmes), stomie (2/9 programmes) et obésité / chirurgie de l'obésité (1/9 programmes). Ces programmes se répartissent sur 3 types de structures porteuses : établissements hospitaliers publics (5/9 programmes soit 55,5%), associations / GCSMS et MCO privés.

2.2.1.3 DEI et structures porteuses

Le tableau ci-dessous présente les modalités de réalisation des DEI des programmes ETP du département du Cher.

Tableau 22 : Répartition des programmes par type de DEI et regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	Réalisation des DEI en :				Total
	Ambulatoire	Hospitalisation	Mixte	Abs de réponse	
MCO privé	1		1		2
Association / GCSMS	2				2
Etablissement hospitalier public	2	1		2	5
Total	5	1	1	2	9

2 informations concernant les DEI réalisés en établissements hospitaliers publics sont manquantes, néanmoins, 5 programmes proposent la réalisation de DEI uniquement en ambulatoire, 1 lors d'hospitalisation (établissement hospitalier public) et un programme de MCO privé de façon mixte.

2.2.1.4 Séances individuelles et collectives

2.2.1.4.1 Séances ETP et structures porteuses :

Le tableau ci-dessous expose le regroupement de structures porteuses de programme ETP proposant des séances individuelles et/ou collectives en 2019.

Tableau 23 : Réalisation de séances individuelles et collectives par regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	Séance individuelles		Séances collectives		Total
	OUI	NON	OUI	NON	
Association / GCSMS	2		2		2
Etablissement hospitalier public	5	1	4		5
MCO privé	2		2		2
Total	9	1	8		9

Au sein de tous les programmes ETP du 18, des séances individuelles sont proposées. 8 programmes mettent en œuvre des séances collectives. Seul un programme, porté par un établissement hospitalier public, n'en propose pas.

2.2.1.4.2 Séances ETP et pathologies :

Le tableau ci-dessous nous met en évidence les programmes proposant des séances individuelles et collectives en fonction de la pathologie concernée (2019).

Tableau 24 : Réalisation de séances individuelles et collectives par pathologie en 2019

Pathologies	Séances individuelles		Séances collectives		Total
	OUI	NON	OUI	NON	
Cancers	2		2		2
Maladies métaboliques	4		4		4
Obésité / chirurgie de l'obésité	1		1		1
Stomie	2	1	1		2
Total	9	1	8		9

Le programme, porté par un établissement hospitalier public, ne proposant pas de séance collective concerne la stomie.

2.2.1.4.3 Analyse quantitative des séances ETP par pathologie

Le tableau et le graphique ci-dessous exposent le nombre de séances collectives et individuelles réalisées par pathologie dans le 18 et permettent une comparaison avec l'ensemble de la région.

Tableau 25 : Nombre de séances individuelles et collectives par pathologie en 2019

Pathologies	Séances individuelles réalisées		Séances collectives réalisées	
	18	CVL	18	CVL
Cancers	300	2 246	107	261
Maladies métaboliques	1 228	14 806	2 150	5 940
Obésité / chirurgie de l'obésité	140	2 212	346	795
Stomie	477	762	11	11
Total	2 145	32 076	2 614	12 097

En 2019, le département du Cher a réalisé 6,7% des séances individuelles de la région et 21,6% des séances collectives.

2.2.2 Parcours patient

Nous allons étudier le parcours patient dans le département du Cher au travers d'indicateurs tels que le nombre de DEI et de participations aux différentes séances.

2.2.2.1 DE, pathologies et structures porteuses

2.2.2.1.1 Nombre de DE par pathologie :

Le tableau 26 permet une vision globale de la répartition des DEI par pathologie.

Tableau 26 : Nombre de DE par pathologie en 2019

Pathologies	DEI	DES	DER	Total
Cancers	68	27	10	105
Maladies métaboliques	283	87	47	417
Obésité / chirurgie de l'obésité	54	1	7	62
Stomie	119	100	49	268
Total	524	215	113	852

524 DEI ont été réalisés en 2019 dans le département du Cher, dont 54% au sein de programmes ETP maladies métaboliques, pathologie représentant 44,4% des programmes. Les programmes « stomie » représentent 22,7% des DEI du 18 (et, on le rappelle, 22% des programmes). Pour le même nombre de programme (22%), les programmes concernant les cancers représentent 13% des DEI réalisés dans le département.

215 DE de suivi et 113 DE de renforcement ont été réalisés la même année, pour un total de 852 diagnostics éducatifs.

2.2.2.1.2 Nombre de DE par structure porteuse :

Concernant le nombre de DEI par type de structures porteuses, ce sont les associations / GCSMS qui réalisent le plus de DEI (51,3%). Les associations / GCSMS du 18 portent 2 programmes : un sur les maladies métaboliques et un second consacré à l'obésité / chirurgie de l'obésité.

De plus, on peut noter que les association/GCSMS ont réalisé 209 DES soit 97% des DES totaux du département.

Tableau 27 : DE par regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	DEI	DES	DER	Total
MCO privé	112	6	38	156
Association / GCSMS	269	209	56	534
Etablissement hospitalier public	143	0	19	162
Total	524	215	113	852

2.2.2.2 Participations aux séances collectives, pathologies et regroupement de structures porteuses

A l'aide du tableau ci-dessous, nous constatons que le nombre moyen de personnes en atelier collectif dans le 18 est de 4,3. Que ce soit en association/GCSMS ou en établissement hospitalier public, 4,7 personnes sont présentes en moyenne en atelier collectif sur la thématique de maladies métaboliques.

Tableau 28 : Nombre moyen de patients aux séances collectives par pathologie en 2019

Structures porteuses	Pathologies				Total
	Cancers	Maladies métaboliques	Obésité / chirurgie de l'obésité	Stomie	
MCO privé	2,2			5	3,6
Association / GCSMS		4,7	3,3		4
Etablissement hospitalier public	5	4,7			4,75
Total	3,6	4,7	3,3	5	4,3

2.2.3 Intervenants au sein des programmes ETP dans le Cher (18)

2.2.3.1 Médecin généraliste et structure porteuse

Le graphique suivant nous permet de constater que les médecins généralistes se voient adresser les bilans ETP pour la quasi-totalité des patients, hormis dans le cadre d'un programme porté par un établissement hospitalier public.

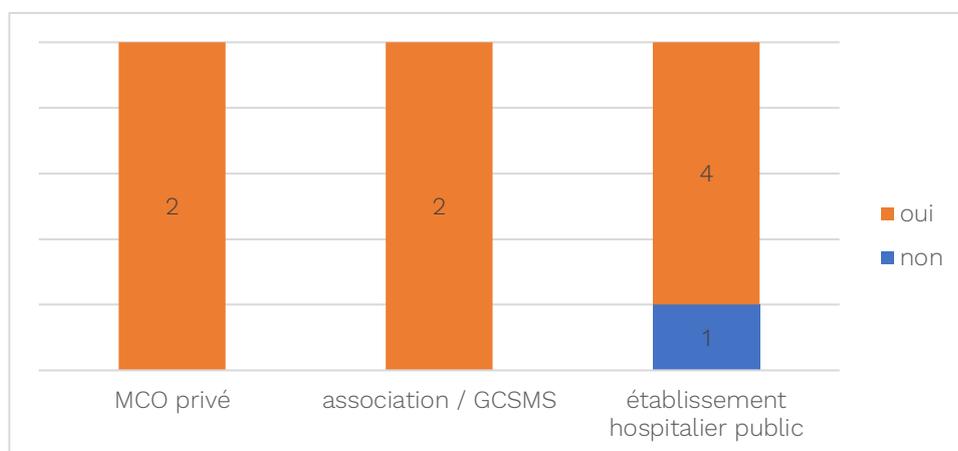


Figure 7 : Transmission de bilans aux médecins traitants en 2019

2.2.3.2 Intervenants

2.2.3.2.1 Professionnels de santé

94 professionnels interviennent dans les programmes ETP du 18.

Tableau 29 : Formation des professionnels de santé en 2019

Niveau de formation	N1	N2	N3	SF	Total
Nombre de professionnels	70	2	10	12	94
%	74,5	2,1	10,6	12,8	100,0

Le tableau 29 présente le taux de formation des professionnels intervenants au sein de programmes ETP du 18. 12,8% de ces professionnels ne sont pas formés à l'ETP en 2019, néanmoins 87,2% le sont.

Le tableau 30 présente les métiers des professionnels de santé (hors médecin et infirmier) participant à un programme ETP en fonction des pathologies concernées.

Tableau 30 : Professionnels et pathologies en 2019

Professionnels	Pathologies
Diététicien	Obésité / chirurgie de l'obésité Maladies métaboliques Cancers Stomie
Psychologue	Obésité / chirurgie de l'obésité Maladies métaboliques Stomie Cancers
Educateur sportif	Maladies métaboliques Obésité / chirurgie de l'obésité
Assistant social	Stomie Maladies métaboliques
Pédicure / podologue	Obésité / chirurgie de l'obésité Maladies métaboliques
Aide-soignant	Maladies métaboliques Stomie
Sage-femme	Maladies métaboliques
Manipulateur radio	Cancers

2.2.3.2.2 Patients experts :

3 programmes font intervenir des patients experts. Les programmes concernés ont pour thématique le cancer et les maladies métaboliques. Ces programmes sont portés par des établissements hospitaliers publics et des associations / GCSMS.

2.3 Département d'Eure-et-Loir (28) en 2019

2.3.1 Activité globale des programmes ETP

En 2019, le département d'Eure-et-Loir compte 26 programmes ETP. Nous allons nous intéresser à l'offre ETP dans ce département au travers de la cartographie, des pathologies / thématiques proposées, du type de structures porteuses et à travers les modalités de réalisations des programmes (types de DEI et offre en séances individuelles et/ou collectives).

De plus, 3 programmes régionaux sont déployés sur ce territoire. Ces programmes ETP concernent les maladies neurologiques et les maladies cardiovasculaires (2 programmes). Les données correspondantes à ces programmes sont comptabilisées dans le département dont dépend la structure porteuse (cf. tableau 7).

2.3.1.1 Cartographie

A l'aide de la cartographie suivante, nous constatons que les structures porteuses des programmes ETP sont réparties dans les villes les plus importantes du département (Dreux et Chartres) mais également dans des plus petites communes au travers du territoire.

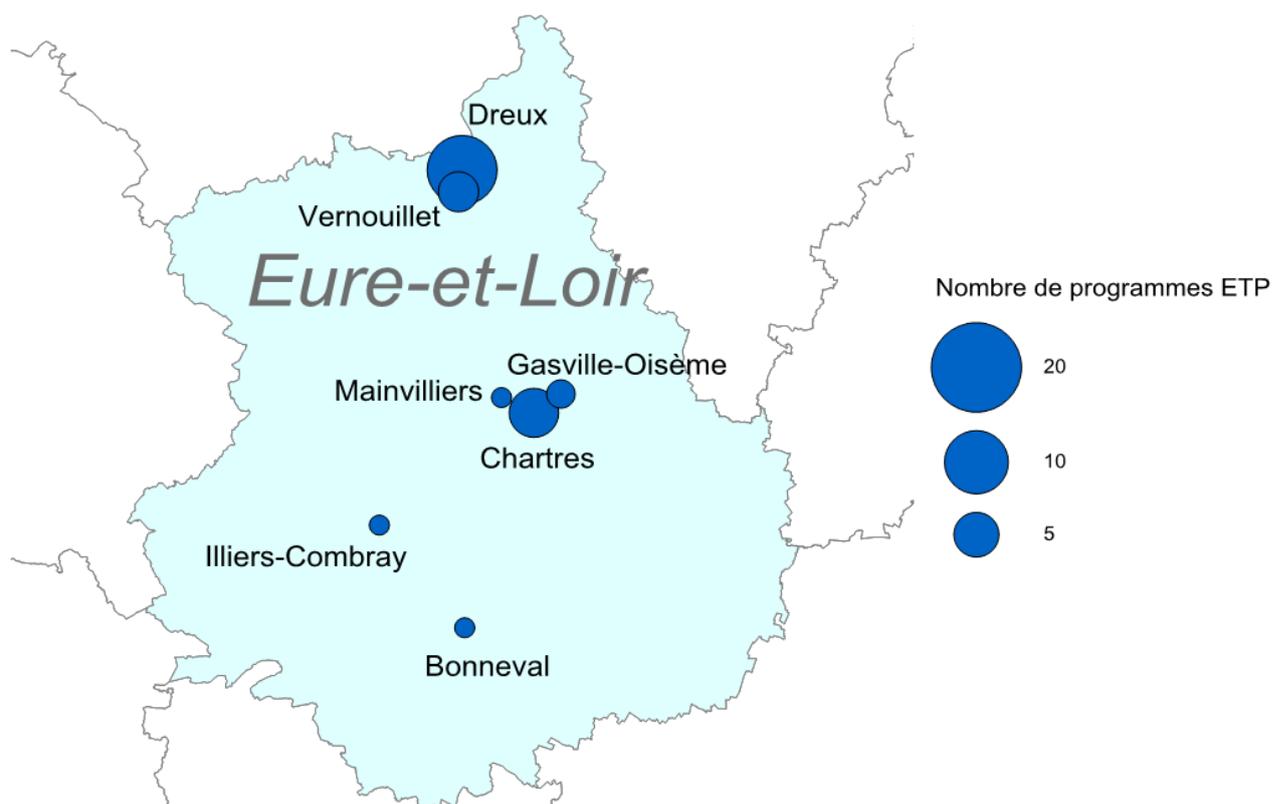


Figure 8 : Répartition des porteurs de programmes ETP dans l'Eure-et-Loir en 2019

2.3.1.2 Programme, pathologie et structures porteuses en 2019

Le tableau 31 met en évidence le nombre de programmes ETP à la fois par pathologie et par regroupement de structures porteuses.

Tableau 31 : Répartition des programmes par pathologie et regroupement de structures porteuses en 2019

Pathologies	Structures porteuses				Total
	MCO privé	SSR	Association / GCSMS	Etablissement hospitalier public	
Maladies infectieuses				1	1
Maladies métaboliques		2	1	7	10
Maladies psychiatriques		1		2	3
Maladies rénales	1		1		2
Maladies respiratoires				3	3
MCV		3		2	5
Stomie				1	1
Autre				1	1
Total	1	6	2	17	26

En 2019, le département compte 26 programmes ETP portés par : des établissements hospitaliers publics (65,4%), des SSR (23%), 2 associations/GCSMS (7,7%) et 1 MCO privé (3,8%).

Parmi ces programmes, 10 sont dédiés aux maladies métaboliques (38,5%), 5 aux MCV (19,2%), 3 aux maladies psychiatriques, 3 aux maladies respiratoires, 2 aux maladies rénales et les 3 restants aux maladies infectieuses, stomies et autres.

2.3.1.3 DEI et structures porteuses

Le tableau ci-dessous présente les modalités de réalisation des DEI des programmes ETP d'Eure-et-Loir.

Tableau 32 : Répartition des programmes par type de DEI et regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	Réalisation des DEI en :				Total
	Ambulatoire	Hospitalisation	Mixte	Abs de réponse	
MCO privé			1		1
SSR		4		2	6
Association / GCSMS	2				2
Etablissement hospitalier public	3	4	10		17
Total général	5	8	11	2	26

2 réponses concernant les modalités de réalisation des DEI de SSR sont manquantes. On peut noter à l'aide du tableau 32 que 42,3% des DEI concernent des établissements proposant des modalités de réalisation de DE mixte. 30,7% des DEI sont réalisés lors d'hospitalisation et 19,2% en ambulatoire.

2.3.1.4 Séances individuelles et collectives

2.3.1.4.1 Séances ETP et structures porteuses :

Le tableau ci-dessous présente le type de structures porteuses proposant des séances individuelles et/ou collectives.

On note qu'un seul programme ETP ne propose pas de séances individuelles (au sein d'un établissement hospitalier public) sur les 25 programmes du département.

4 programmes ETP mis en œuvre au sein d'établissements hospitaliers publics et 1 au sein d'un SSR ne proposent que des séances individuelles. Cependant, 80% des programmes de l'Eure-et-Loir proposent des séances collectives.

Tableau 33 : Réalisation de séances individuelles et collectives par regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	Séances individuelles		Séances collectives		Total
	NON	OUI	NON	OUI	
Association / GCSMS		2		2	2
Etablissement hospitalier public	1	16	4	13	17
MCO privé		1		1	1
SSR		5	1	4	5
Total	1	24	5	20	25*

*données manquantes

2.3.1.4.2 Séance ETP et pathologies

Le tableau 34 décrit les programmes ETP proposant des séances individuelles et collectives en fonction de la pathologie concernée.

Tableau 34 : Réalisation de séances individuelles et collectives par pathologie en 2019

Pathologies	Séances individuelles		Séances collectives		Total
	NON	OUI	NON	OUI	
Maladies infectieuses		1	1		1
Maladies métaboliques		9		9	9
Maladies psychiatriques	1	2		3	3
Maladies rénales		2		2	2
Maladies respiratoires		3		3	3
MCV		5	2	3	5
Stomie		1	1		1
Autre		1	1		1
Total	1	24	5	20	25*

*données manquantes

Le programme ne proposant pas de séances individuelles concerne les maladies psychiatriques. En revanche, les programmes ne proposant pas de séances collectives portent sur les thématiques suivantes : maladies infectieuses, MCV, stomie et autre.

2.3.1.4.3 Nombre moyen de séances individuelles et collectives par pathologie en 2019

Le tableau et le graphique ci-dessous exposent le nombre de séances collectives et individuelles réalisées par pathologie dans le 28 et une comparaison avec l'ensemble de la région.

Tableau 35 : Nombre de séances individuelles et collectives par pathologie en 2019

Pathologies	Séances individuelles réalisées		Séances collectives réalisées	
	28	CVL	28	CVL
Maladies infectieuses	33	195	0	0
Maladies métaboliques	5 219	14 806	1 422	5 940
Maladies psychiatriques	103	124	38	76
Maladies rénales	183	616	117	189
Maladies respiratoires	309	2 283	259	650
MCV	1 584	3 694	916	3 045
Stomie	285	762	0	11
Autre	198	2 108	0	743
Total	7 914	32 076	2 752	12 097

En 2019, 24,7% des séances individuelles ETP et 22,7% des séances collectives ETP ont été réalisées en Eure-et-Loir. De plus, 83% des séances individuelles et 50% des séances collectives de la région, concernant les maladies psychiatriques, ont été réalisées dans le 28 ainsi que 61,9% des séances collectives « maladies respiratoires ».

2.3.2 Parcours patient

Nous allons étudier le parcours patient dans le département d'Eure-et-Loir au travers d'indicateurs tels que le nombre de DEI et le nombre de participations aux différentes séances ETP.

2.3.2.1 DE, pathologies et structures porteuses

2.3.2.1.1 Nombre de DE par pathologie

Le tableau 36 permet une vision globale de la répartition des DE par pathologie.

Tableau 36 : Nombre de DE par pathologie en 2019

Pathologies	DEI	DES	DER	Total
Maladies infectieuses	3	3	4	10
Maladies métaboliques	2 249	410	301	2 960
Maladies psychiatriques	566	64	45	675
Maladies rénales	45	99	12	156
Maladies respiratoires	154	33	26	213
MCV	547	23	25	595
Stomie	38	19	2	59
Autre	90	27	45	162
Total	3 692	678	460	4830

3 692 DEI ont été réalisés en Eure-et-Loir en 2019, ils constituent 76,4% des DE. 678 DES et 460 DER ont également été réalisés en 2019, pour un total de 4830 DE.

61,3% des DE ont été réalisés dans des programmes portant sur les maladies métaboliques, qui représentaient 38,5% des programmes ETP du département. 14% des DE de psychiatrie étaient portés par 11,5% des programmes du département. Les programmes MCV représentent 19,2% des programmes ETP dans le département et 12,3% des DE totaux en 2019.

2.3.2.1.2 Nombre de DE par structure porteuse

Concernant les DE selon les structures porteuses, nous observons que les établissements hospitaliers publics réalisent 74% des DE totaux alors que les MCO privés en réalisent 0,6%.

Tableau 37 : DE par regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	DEI	DES	DER	Total
MCO privé	17	0	0	17
SSR	846	48	42	936
Association / GCSMS	68	139	92	299
Etablissement hospitalier public	2 761	491	326	3 578
Total	3 692	678	460	4 830

2.3.2.2 Participations aux séances collectives, pathologies et regroupement de structures porteuses

Grâce au tableau 38, nous constatons que le nombre moyen de personne participant à une séance collective est de 5,4. Les SSR, essentiellement au sein de programmes ETP maladies psychiatriques, accueillent le plus de personnes en séance collectives : 9 personnes par atelier « maladies psychiatriques » en moyenne et 6,7 toutes pathologies confondues.

Néanmoins, on peut noter que les programmes MCV ont la moyenne la plus haute en termes de nombre moyen de personne par atelier (7,6).

Tableau 38 : Nombre moyen de patients aux séances collectives par pathologie en 2019

Structures porteuses	Pathologies					Total
	Maladies métaboliques	Maladies psychiatriques	Maladies rénales	Maladies respiratoires	MCV	
MCO privé			3,0			3,0
SSR	6,0	9,0			5,1	6,7
Association / GCSMS	7,0		4,0			5,5
Etablissement hospitalier public	5,2	4,0		4,7	10,0	5,3
Total	5,5	5,7	3,5	4,7	7,6	5,4

2.3.3 Intervenants au sein des programmes ETP dans l'Eure-et-Loir

2.3.3.1 Médecin généraliste et structure porteuse

24 programmes sur 26 ont fourni l'information concernant la transmission du bilan ETP au médecin traitant. Parmi eux, tous transmettent un bilan aux médecins, quel que soit le statut légal de la structure porteuse.

2.3.3.2 Intervenants

2.3.3.2.1 Professionnels de santé :

269 professionnels interviennent dans des programmes ETP en 2019. On note, à l'aide du tableau 39, que 19,7% d'entre eux ne sont pas formés à l'ETP.

Tableau 39 : Formation des professionnels de santé en 2019

Niveau de formation	N1	N2	N3	SF	Total
Nombre de professionnels	152,0	9,0	55,0	53,0	269
%	56,5	3,3	20,4	19,7	100

Le tableau 40 présente les métiers des professionnels de santé (hors médecin et infirmier) participant à un programme ETP en fonction des pathologies concernées.

Tableau 40 : Professionnels et pathologies en 2019

Professionnels	Pathologies
Diététicien	Autre Maladies métaboliques Maladies psychiatriques Maladies respiratoires MCV Stomie
Psychologue	Maladies métaboliques Maladies psychiatriques MCV
Educateur sportif	Maladies métaboliques MCV
Pharmacien	Maladies infectieuses Maladies métaboliques MCV
Masseurs- Kinésithérapeute	Maladies métaboliques
Assistant social	Maladies métaboliques MCV
Pédicure / podologue	Maladies métaboliques
Ergothérapeute	Maladies métaboliques MCV
Aide-soignant	Maladies rénales

2.3.3.2.2 Patients experts

Parmi les 24 programmes, 2 associations / GCSMS et 4 établissements hospitaliers publics incluent des patients experts ou ressources au sein de leur programme ETP. Ces programmes portent sur les maladies métaboliques, rénales et « autre ».

2.4 Département de l'Indre (36) en 2019

2.4.1 Activité globale des programmes ETP

En 2019, le département de l'Indre compte 12 programmes ETP. Nous allons nous intéresser à l'offre ETP dans ce département au travers de la cartographie, des pathologies proposées, du statut légal des structures porteuses et au travers des modalités de réalisations des programmes, à savoir les types de DEI et l'offre en séances individuelles et/ou collectives.

De plus, 3 programmes régionaux sont déployés sur le territoire de l'Indre. Ces programmes ETP concernent les maladies neurologiques et les maladies cardiovasculaires (2 programmes). Les données correspondantes à ces programmes sont comptabilisées dans le département dont dépend la structure porteuse (cf. tableau 16).

2.4.1.1 Cartographie

D'après la cartographie ci-dessous, la majorité des programmes de l'Indre est portée par des structures dont le siège social se situe à Châteauroux (9/12).

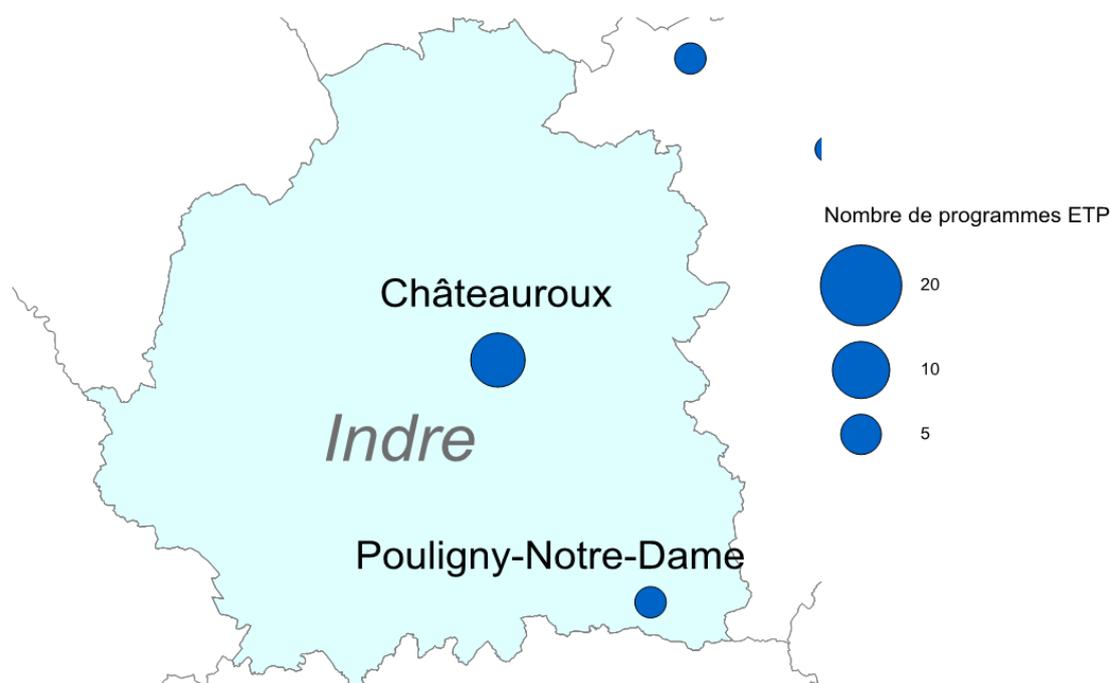


Figure 9 : Répartition des porteurs de programmes ETP dans l'Indre en 2019

2.4.1.2 Programme, pathologie et regroupement de structures porteuses en 2019

Le tableau 41 met en évidence le nombre de programmes à la fois selon la pathologie et selon le regroupement de structures porteuses.

Tableau 41 : Répartition des programmes par pathologie et regroupement de structures porteuses en 2019

Pathologies	Structures porteuses				Total
	MCO privé	Etablissements hospitaliers publics	Associations / GCSMS	Organismes d'assurance sociale	
Maladies métaboliques	1	1	1	1	4
Maladies rénales		1			1
Maladies respiratoires		2			2
MCV		1			1
Obésité / chirurgie de l'obésité	1	1			2
Polypathologie	1		1		2
Total	3	6	2	1	12

50% des programmes sont portés par des établissements hospitaliers publics, 25% par des MCO privés, 16,7% par des associations /GCSMS et 8,3% par un organisme d'assurance sociale. 5 pathologies sont représentées sur le territoire : les maladies métaboliques, respiratoire, rénales, les MCV et l'obésité/chirurgie de l'obésité. Il existe également 2 programmes polypathologiques.

2.4.1.3 DEI et structures porteuses

Le tableau 42 présente les modalités de réalisation des DEI du département de l'Indre.

Tableau 42 : Répartition des programmes par type de DEI et regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	Réalisation des DEI en :				Total
	Hospitalisation	Ambulatoire	Mixte	Abs de réponse	
MCO privé		1	2		3
Etablissement hospitalier public	1	4		1	6
Association / GCSMS		2			2
Organisme d'assurance sociale				1	1
Total	1	7	2	2	12

En 2019, les programmes ETP de l'Indre proposaient la réalisation de DEI en ambulatoire à 70% (calcul effectué sur 10 programmes). On note que 4 programmes d'établissements hospitaliers publics ne proposaient la réalisation des DEI qu'en ambulatoire.

2.4.1.4 Séances individuelles et collectives

2.4.1.4.1 Séances ETP et structures porteuses

Le tableau 43 met en évidence les regroupements de structures porteuses proposant des séances individuelles et/ou collectives.

Tableau 43 : Réalisation de séances individuelles et collectives par regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	Séances individuelles		Séances collectives		Total
	NON	OUI	NON	OUI	
Association / GCSMS		2		2	2
Etablissement hospitalier public	1	5	1	5	6
MCO privé		3		3	3
Total	1	10	1	10	11**

**Le programme porté par l'organisme d'assurance sociale n'a réalisé aucune séances (individuelle ou collective). 11 mois de fonctionnement ont pourtant été déclarés en 2019 ce qui implique qu'il est inclus dans les 12 programmes de ce département, néanmoins nous l'avons supprimé de ce tableau et du tableau 44 afin de ne pas biaiser l'interprétation.

Un programme ne propose pas de séance individuelle mais propose des séances collectives. Celui-ci est porté par un établissement hospitalier public et concerne les maladies respiratoires. (Cf. tableau 44)

Un programme ne propose pas de séance collective, il concerne les maladies rénales (cf. tableau 44) et est porté par un établissement hospitalier public. La majorité des programmes proposent donc les deux types de séances.

2.4.1.4.2 Séances ETP et pathologies

En 2019, d'après le tableau 44, des séances collectives et individuelles étaient proposées pour au moins 1 des programmes de chaque pathologie, hormis pour les maladies rénales (absence de séances collectives).

Tableau 44 : Réalisation de séances individuelles et collectives par pathologie en 2019

Pathologies	Séances individuelles		Séances collectives		Total
	NON	OUI	NON	OUI	
Maladies métaboliques		3		3	3
Maladies rénales		1	1		1
Maladies respiratoires	1	1		2	2
MCV		1		1	1
Obésité / chirurgie de l'obésité		2		2	2
Polypathologie		2		2	2
Total	1	10	1	10	11**

2.4.1.4.3 Analyse quantitative des séances ETP par pathologie

Le tableau ci-dessous relate le nombre moyen de séances collectives et individuelles réalisées par pathologie / thématiques dans le 36 et permettent une comparaison avec l'ensemble de la région.

Tableau 45 : Nombre de séances individuelles et collectives par pathologie en 2019

Pathologies	Séances individuelles réalisées		Séances collectives réalisées	
	36	CVL	36	CVL
Maladies métaboliques	1 331	14 806	150	5 940
Maladies rénales	21	616	0	189
Maladies respiratoires	1	2 283	21	650
MCV	11	3 694	5	3 045
Obésité / chirurgie de l'obésité	111	2 212	71	795
Polypathologie	45	351	50	168
Total	1 520	32 076	297	12 097

4,7% des séances individuelles et 2,5% des séances collectives ont été réalisées dans le 36 en 2019.

On note qu'une seule séance individuelle « maladies respiratoires » a été réalisée.

2.4.2 Parcours patient

Nous allons étudier le parcours patient dans le département du 36 au travers des indicateurs tels que le nombre de DEI et celui des participations aux différentes séances.

2.4.2.1 DE, pathologies et structures porteuses

2.4.2.1.1 Nombre de DE par pathologie

Le tableau 46 nous permet une vision globale de la répartition des DE par pathologies.

Tableau 46 : Nombre de DE par pathologie en 2019

Pathologies	DEI	DES	DER	Total
Maladies métaboliques	373	99	36	508
Maladies rénales	9	0	0	9
Maladies respiratoires	36	2	3	41
MCV	11	0	0	11
Obésité / chirurgie de l'obésité	95	7	19	121
Polypathologie	30	0	0	30
Total	554	108	58	720

Au total, 720 DE ont été réalisés dans l'Indre en 2019. 76,9% d'entre eux sont des DEI, 15% des DES et 8% des DER. Les programmes « maladies métaboliques » ont réalisé 70,5% des DE (DEI, DES et DR) totaux du département.

Aucun DES et DER n'a été réalisé en programmes « maladies rénales », « MCV » et « polypathologie ».

2.4.2.1.2 Nombre de DE par structure porteuse

Concernant le nombre de DE par structures porteuses, les 2 programmes ETP portés par des associations / GCSMS réalisent le nombre de DE le plus important (60,5% des DE totaux). Les 6 établissements hospitaliers publics (50% des programmes) en réalisent 16,5%.

Tableau 47 : DE par regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	DEI	DES	DER	Total
MCO privé	137	0	28	165
Etablissement hospitalier public	86	16	17	119
Association / GCSMS	331	92	13	436
Organisme d'assurance sociale	0	0	0	0
Total	554	108	58	720

2.4.2.2 Participations aux séances collectives, pathologies et regroupement de structures porteuses

Le tableau 48 indique le nombre moyen de personnes en séances collectives par pathologies et par structures porteuses.

Le nombre moyen de personnes en séances collectives global dans le 36 en 2019 est de 3,5. Ce nombre est plus élevé (4 personnes en moyenne par atelier) lorsqu'il s'agit de programme « maladies métaboliques » et « obésité/ chirurgie de l'obésité ». Il est moins élevé dans les programmes MCV (2 personnes en moyenne par séance).

On note également que les séances collectives réalisées au sein des programmes portés par des établissements hospitaliers publics ont une participation moyenne de 2,9.

Tableau 48 : Nombre moyen de patients aux séances collectives par pathologie en 2019

Structures porteuses	Pathologies					Total
	Maladies métaboliques	Maladies respiratoires	MCV	Obésité / chirurgie de l'obésité	Polypathologie	
MCO privé	4			5	3	4
Etablissement hospitalier public	3	3	2	3,5		2,9
Association / GCSMS	5				3	4
Total	4	3	2	4,3	3	3,5

2.4.3 Intervenants au sein des programmes ETP dans l'Indre

2.4.3.1 Médecin généraliste et structure

En 2019, 11 établissements sur 12 ont communiqué des bilans aux médecins traitants. Le seul programme n'ayant pas fourni de bilan a une file active égale à 0 et aucun DE sur cette année 2019.

2.4.3.2 Intervenants

2.4.3.2.1 Professionnels de santé

269 professionnels interviennent dans les programmes ETP du 36. Le tableau ci-dessous nous permet de dire que la majorité des professionnels sont formés à l'ETP au niveau 1. Néanmoins, 15,2% des intervenants professionnels n'avaient pas de formation ETP en 2019.

Tableau 49 : Formation des professionnels de santé en 2019

Niveau de formation	N1	N2	N3	SF	Total
Nombre de professionnels	152	9	55	53	269
%	72,8	5,4	6,5	15,2	100,0

Le tableau ci-dessous présente les métiers des professionnels de santé (hors médecin et infirmier) participant à un programme ETP en fonction des pathologies concernées.

Tableau 50 : Professionnels et pathologies en 2019

Professionnels	Pathologies
Diététicien	Maladies métaboliques Maladies rénales Maladies respiratoires MCV Obésité / chirurgie de l'obésité Polypathologie
Psychologue	Maladies métaboliques Maladies respiratoires MCV Polypathologies
Pédicure / podologue	Maladies métaboliques Polypathologie
Ergothérapeute	Maladies métaboliques Maladies respiratoires MCV
Auxiliaire de puériculture	Maladies métaboliques Maladies respiratoires MCV
Reflexologue	Maladies rénales

2.4.3.2.2 Patients experts :

Aucun patient expert n'est intervenu dans un programme ETP de l'Indre en 2019.

2.5 Département d'Indre-et Loire (37) en 2019

2.5.1 Activité globale des programmes ETP

En 2019, le département d'Indre-et Loire comptait 30 programmes ETP. Nous allons nous intéresser à l'offre ETP dans ce département au travers de la cartographie, des pathologies / thématiques proposées, du statut légal des structures porteuses et au travers des modalités de réalisations des programmes, à savoir les types de DEI et l'offre en séances individuelles et/ou collectives.

Pour rappel, 2 des 30 programmes portés par des structures d'Indre et Loire sont régionaux ou interdépartementaux. Ces 2 programmes, représentant 300 DEI, ont pour thématiques les maladies neurologiques et rénales.

De plus, 2 programmes régionaux portés par des structures du Loir et Cher et du Loiret sont déployés sur le territoire d'Indre et Loire. Ces programmes ETP concernent les maladies cardiovasculaires. Les données correspondantes à ces programmes sont comptabilisées dans le département dont dépend la structure porteuse (cf. tableau 7).

2.5.1.1 Cartographie

D'après la cartographie ci-dessous, la majorité des programmes du 37 étaient portés par des établissements de Tours métropole.

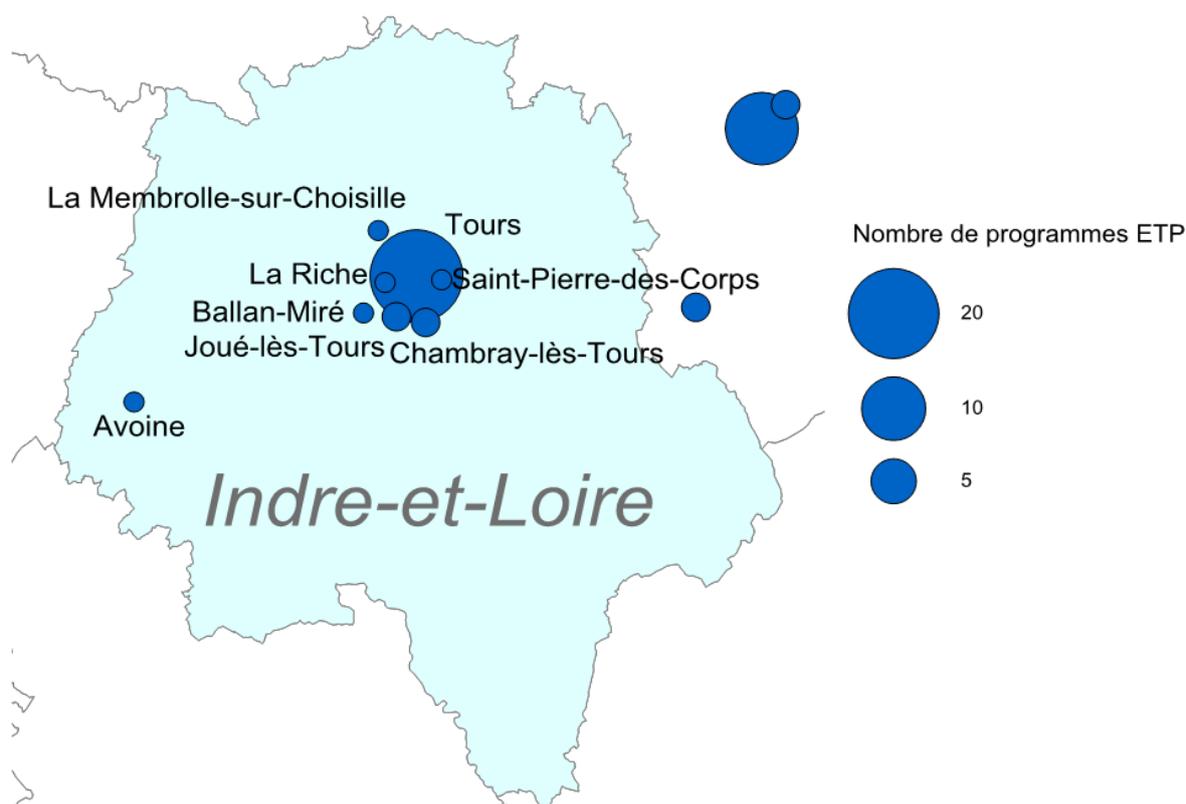


Figure 10 : Répartition des porteurs de programmes ETP dans l'Indre et Loire en 2019

2.5.1.2 Programme, pathologies et structures porteuses en 2019

Le tableau 51 met en évidence le nombre de programmes à la fois par pathologie et par regroupement de structures porteuses.

En 2019, dans le département d'Indre et Loire, les programmes ETP sont diversifiés (13 pathologies différentes) et sont portés à 50% par des établissements hospitaliers publics, 16,7% par des associations / GCSMS, 13,3% par des SRR, 10% par les MCO privés (3 programmes) et à 10% par les structures d'exercice collectif (2 programmes soit 6,7%) et un organisme d'assurance sociale (1 programme).

Les pathologies les plus représentées sont les MCV (16,7%) et les maladies métaboliques (13,3%).

On note la présence de 2 programmes polypathologiques :

- Un programme polypathologique « maladies métaboliques et MCV » porté par une structure d'exercice collectif
- Un programme polypathologique « MCV- cancer » porté par une MCO privée

Tableau 51 : Répartition des programmes par pathologie et regroupement de structures porteuses en 2019

Pathologies	Structures porteuses						Total
	MCO privé	SSR	Etablissement hospitalier public	Association / GCSMS	Organisme d'assurance sociale	Structure d'exercice collectif	
Cancers			1	1			2
Maladies digestives			1				1
Maladies infectieuses			2				2
Maladies métaboliques	1		1		1	1	4
Maladies neurologiques			1	1			2
Maladies psychiatriques			1				1
Maladies rares			3				3
Maladies respiratoires		1		1			2
MCV	1	3	1				5
Obésité / chirurgie de l'obésité			1	1			2
Polypathologie	1					1	2
Maladies rénales				1			1
Autre			3				3
Total	3	4	15	5	1	2	30

2.5.1.3 DEI et structures porteuses

Le tableau ci-dessous présente les modalités de réalisation des DEI de l'Indre et Loire.

Tableau 52 Répartition des programmes par type de DEI et regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	DEI réalisé en :				Total
	Mixte	Ambulatoire	Hospitalisation	Absence de réponse	
MCO privé	1	1	1		3
SSR	1		3		4
Etablissement hospitalier public	6	8	1		15
Association / GCSMS		3		2	5
Organisme d'assurance sociale				1	1
Structure d'exercice collectif		2			2
Total général	8	14	5	3	30

Sur 27 programmes, 8 ont proposé des DEI en ambulatoire et en hospitalisation (mixte) dont 6 portés par des établissements hospitalisations publics. Plus de 50% des programmes ont réalisé leurs DEI uniquement en ambulatoire. Seulement 1 programme porté par un établissement hospitalier public sur 15 réalise ses DEI lors d'hospitalisation.

2.5.1.4 Séances individuelles et collectives

2.5.1.4.1 Séances ETP et structures porteuses

Le tableau 53 présente les structures porteuses proposant des séances individuelles et/ou collectives.

Tableau 53 : Réalisation de séances individuelles et collectives par regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	Séances individuelles		Total	Séances collectives		Total
	NON	OUI		NON	OUI	
MCO privé	1	2	3	1	2	3
SSR	2	2	4		4	4
Structure d'exercice collectif		1	1		2	2
Etablissement hospitalier public		15	15	4	11	15
Association / GCSMS	2	3	5		5	5
Organisme d'assurance sociale					1	1
Total	5	23	28*	5	25	30

*données manquantes

5 programmes sur 28 ne proposent pas de séances individuelles (17,9%) et 5 programmes sur 30 (16,7%) ne proposent pas de séances collectives en 2019 en Indre et Loire.

La totalité (15) des programmes d'établissements hospitaliers publics a réalisé des séances individuelles.

2.5.1.4.2 Séances ETP et pathologies

Le tableau ci-dessous met en évidence les programmes proposant des séances individuelles et collectives en fonction de la pathologie concernée.

Tous les programmes, quel que soit les pathologies, représentées en Indre et Loire comprennent des séances individuelles.

Les programmes « maladies digestives » et « maladies infectieuses » ne proposent pas de séances collectives.

Tableau 54 : Réalisation de séances individuelles et collectives par pathologie en 2019

Pathologies	Séances individuelles		Total	Séances collectives		Total
	NON	OUI		NON	OUI	
Cancers	1	1	2	1	1	2
Maladies digestives		1	1	1		1
Maladies infectieuses		1	1	1		1
Maladies métaboliques		3	3		4	4
Maladies neurologiques		2	2		2	2
Maladies psychiatriques		1	1		1	1
Maladies rares		4	4	1	3	4
Maladies rénales		1	1		1	1
Maladies respiratoires		2	2		2	2
MCV	3	2	5		5	5
Obésité / chirurgie de l'obésité	1	1	2		2	2
Polypathologie		1	1	1	1	2
Autre		3	3		3	3
Total	5	23	28	5	25	30

2.5.1.4.3 Analyse quantitative des séances ETP par pathologie

Le tableau et le graphique ci-dessous présentent le nombre de séances collectives et individuelles réalisées par pathologie dans le 37 et permettent une comparaison avec l'ensemble de la région.

Tableau 55 : Nombre de séances individuelles et collectives par pathologie en 2019

Pathologies	Séances individuelles réalisées		Séances collectives réalisées	
	37	CVL	37	CVL
Cancers	61	2 246	78	261
Maladies digestives	67	67	0	0
Maladies infectieuses	162	195	0	0
Maladies métaboliques	299	14 806	583	5 940
Maladies neurologiques	2 057	2 057	213	213
Maladies psychiatriques	8	124	20	76
Maladies rares	555	555	6	6
Maladies rénales	50	616	11	189
Maladies respiratoires	782	2 283	101	650
MCV	1 516	3 694	1 297	3 045
Obésité / chirurgie de l'obésité	161	2 212	182	795
Polypathologie	18	351	9	168
Autre	1 092	2 108	109	743
Total	6 828	32 076	2 609	12 097

21,3% des séances individuelles et 21,3% des séances collectives du CVL en 2019 ont été réalisés en Indre et Loire.

Comme indiqué ci-dessus, aucune séance collective pour les patients atteints de maladies digestives ou infectieuses n'a été réalisée dans le 37, à l'image de la région. En revanche, les seules séances consacrées aux maladies digestives, rares et neurologiques de la région ont eu lieu en Indre et Loire.

2.5.2 Parcours patient

Nous allons étudier le parcours patient dans le département d'Indre et Loire au travers d'indicateurs tels que le nombre de DEI et de participations aux différentes séances.

2.5.2.1 DE, pathologies et structures porteuses

2.5.2.1.1 Nombre de DE par pathologies

Le tableau 56 nous permet une vision globale de la répartition des DE par pathologies en 2019 en Indre et Loire.

Tableau 56 : Nombre de DE par pathologie en 2019

Pathologies	DEI	DES	DER	Total
Cancers	279	0	0	279
Maladies digestives	36	3	1	40
Maladies infectieuses	52	8	0	60
Maladies métaboliques	593	26	12	631
Maladies neurologiques	312	412	56	780
Maladies psychiatriques	12	0	0	12
Maladies rares	27	145	129	301
Maladies respiratoires	365	44	17	426
MCV	1 084	160	72	1 316
Obésité / chirurgie de l'obésité	136	0	0	136
Polypathologie	20	0	0	20
Maladies rénales	26	9	1	36
Autre	275	25	12	312
Total	3 217	832	300	4 349

4249 DE ont été réalisés en 2019 en Indre et Loire dont 3217 DEI, 832 DES et 300 DER. 30% ont été réalisés dans des programmes MCV, 17,9% dans des programmes maladies neurologiques et 14,5% dans des programmes maladies métaboliques.

2.5.2.1.2 Nombre de DE par établissement

Concernant les DE selon le regroupement de structures porteuses, il est noté que 28% des DE de 2019 ont été réalisés par des associations / GCSMS, 26,8% par des SSR et 24,8% par des établissements hospitaliers publics.

Tableau 57 : DE par regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	DEI	DES	DER	Total
Association / GCSMS	745	433	62	1 240
Etablissement hospitalier public	718	194	160	1 072
MCO privé	607	130	68	805
Organisme d'assurance sociale	0	0	0	0
SSR	1 091	60	9	1 160
Structure d'exercice collectif	30	15	1	46
Total	3 191	832	300	4 323

2.5.2.2 Participations aux séances collectives, pathologies et regroupement de structures porteuses

Le tableau ci-dessous présente le nombre moyen de patient en séances collectives par pathologie de programmes et par structures porteuses.

En moyenne, 5,2 personnes étaient présentes en séances collectives dans le 37 en 2019.

Tableau 58 : Nombre moyen de patient en séances collectives par pathologie en 2019

Structures porteuses	Pathologies											Total
	Autre	Cancers	Maladies métaboliques	Maladies neurologiques	Maladies psychiatriques	Maladies rares	Maladies respiratoires	MCV	Obésité / chirurgie de l'obésité	Poly-pathologie	Maladies rénales	
MCO privé			5,0					4,0				4,5
SSR							9,2	4,3				5,6
Structure d'exercice collectif			6,5							7,0		6,8
Etablissement hospitalier public	5,0		3,0	4,0	9,0	3,7		4,0	5,0			4,6
Association / GCSMS		7,0		6,8			3,0		9,0		4,0	6,0
Organisme d'assurance sociale			5,4									5,4
Total	5,0	7,0	5,0	5,4	9,0	3,7	6,1	4,2	7,0	7,0	4,0	5,2

2.5.3 Intervenants au sein des programmes ETP dans l'Indre et Loire

2.5.3.1 Médecin généraliste et structure porteuse

En 2019, 7 programmes (23,3%) sur les 30 programmes d'Indre et Loire n'ont pas partagé de bilan avec les médecins généralistes des patients, dont 6 portés par des établissements hospitaliers publics.

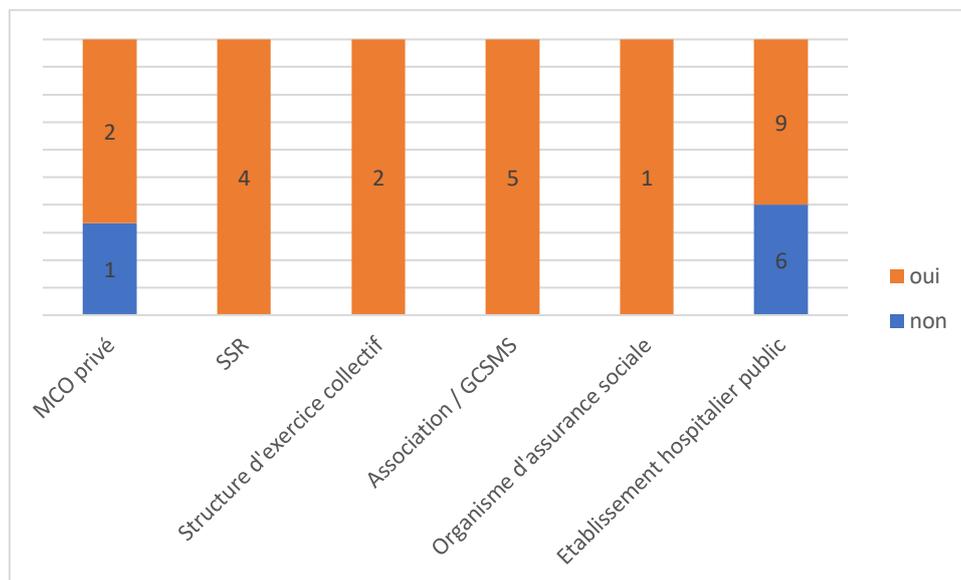


Figure 11 : Transmission de bilans aux médecins traitants en 2019

2.5.3.2 Intervenants

2.5.3.2.1 Professionnels de santé

293 professionnels sont intervenus dans les programmes d'Indre et Loire en 2019. Parmi eux, 20,5% n'étaient pas formés à l'ETP.

Tableau 59 : Formation des professionnels de santé en 2019

Niveau de formation	N1	N2	N3	SF	Total
Nombre de professionnels	186	18	29	60	293
%	63,5	6,1	9,9	20,5	100

Le tableau ci-contre présente les métiers des professionnels de santé (hors médecin et infirmier) participant à un programme ETP en fonction des pathologies concernées.

Tableau 60 : Professionnels et pathologies en 2019

Professionnels	Pathologies
Diététicien	Autre Cancer Maladies digestives Maladies infectieuses Maladies métaboliques Maladies rares Maladies rénales Maladies respiratoires MCV Obésité/ chirurgie de l'obésité
Psychologue	Autre Cancers Maladies neurologiques Maladies rares Maladies respiratoires MCV Obésité / chirurgie de l'obésité Polypathologie
Educateur sportif	Cancers Maladies métaboliques Maladies neurologiques Maladies respiratoires MCV Polypathologie
Pharmacien	Autre Cancers Maladies rénales MCV Polypathologie
Masseurs- Kinésithérapeute	Cancers Maladies rares Maladies respiratoires MCV Obésité / chirurgie de l'obésité
Assistant social	Autre Maladies respiratoires
Pédicure / podologue	Polypathologie
Ergothérapeute	Maladies neurologiques MCV
Aide-soignant	Cancers MCV
Psychomotricien	MCV Polypathologie
Orthophoniste	Maladies neurologiques MCV

2.5.3.2.2 Patients experts

Parmi les 30 programmes, 4 font intervenir des patients experts, dont 2 destinés aux patients atteints de maladies neurologiques, 1 programme « maladies respiratoires » et un programme « autre ».

2.6 Département du Loir-et-Cher (41) en 2019

2.6.1 Activité globale de l'offre des programmes ETP

En 2019, le département du Loir-et-Cher comptait 22 programmes ETP. Nous allons nous intéresser à l'offre ETP dans ce département au travers de la cartographie, des pathologies / thématiques proposées, du statut légal des structures porteuses et, au travers des modalités de réalisations des programmes, à savoir les types de DEI et l'offre en séances individuelles et/ou collectives.

Pour rappel, 1 programme « MCV » porté par une structure du Loir-et-Cher est un programme régional. Aucun DEI n'a été réalisé pour ce programme en 2019. De plus, 2 programmes régionaux sont déployés sur le territoire du Loir et Cher. Ces programmes ETP concernent les maladies neurologiques et les maladies cardiovasculaires. Les données correspondantes à ces programmes sont comptabilisées dans le département dont dépend la structure porteuse (cf. tableau 16).

2.6.1.1 Cartographie

La cartographie ci-dessous nous permet de mieux situer les structures porteuses de programmes ETP du 41. Celles-ci se trouvent à Blois pour plus de 50% des programmes, mais aussi à Lamotte Beuvron, Vendôme, Montrichard et à la Chaussée-Saint-Victor.

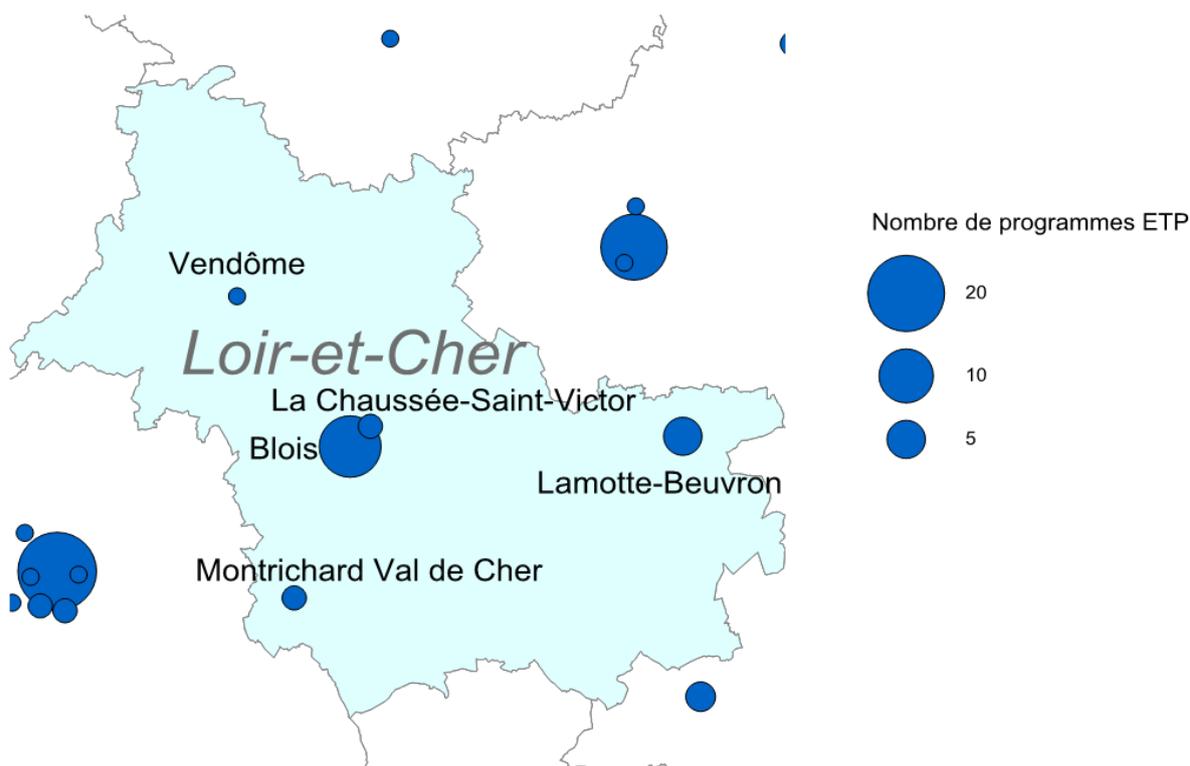


Figure 12 : Répartition des porteurs de programmes ETP dans le Loir-et-Cher en 2019

2.6.1.2 Programme, pathologies et structures porteuses en 2019

Le tableau 61 met en évidence le nombre de programmes à la fois par pathologie et par structure porteuse.

Sur 22 programmes, 9 concernent les maladies métaboliques (40,9%) et 5 les MCV (22,7%), 3 (13,6%) l'obésité / chirurgie de l'obésité, 3 les pathologies « autre », 1 programme « maladies respiratoires » et 1 programme « cancers » porté par une association / GCSMS. De plus, 45,5% des programmes sont portés par des établissements hospitaliers publics.

Tableau 61 : Répartition des programmes par pathologie et regroupement de structures porteuses en 2019

Pathologies	Structures porteuses					Total
	MCO privé	SSR	Etablissement hospitalier public	Association / GCSMS	Organisme d'assurance sociale	
Cancers				1		1
Maladies métaboliques		2	4	3		9
Maladies respiratoires		1				1
MCV		2	2		1	5
Obésité / chirurgie de l'obésité		1	2			3
Autre	1		2			3
Total	1	6	10	4	1	22

2.6.1.3 DEI et structures porteuses

Le tableau ci-dessous présente les modalités de réalisation des DEI du département 41.

Tableau 62 : Répartition des programmes par type de DEI et regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	DEI réalisés en :				Total
	Absence de réponse	Hospitalisation	Mixte	Ambulatoire	
MCO privé	1				1
SSR		6			6
Etablissement hospitalier public	1	2	3	4	10
Association / GCSMS				4	4
Organisme d'assurance sociale	1				1
Total	3	8	3	8	22

En 2019, sur 19 programmes, 42,1% des programmes proposent des DEI en ambulatoire et 42,1% en hospitalisation. Seulement 15,8% des programmes du 41 proposent les deux modalités de réalisation du DEI (mixte).

2.6.1.4 Séances individuelles et collectives

2.6.1.4.1 Séances ETP et structures porteuses

Les tableaux 63 met en évidence les types de structures porteuses proposant des séances individuelles et/ou collectives en 2019 dans le 41.

Tableau 63 : Réalisation de séances individuelles et collectives par regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	Séances individuelles		Total	Séances collectives		Total
	NON	OUI		NON	OUI	
Association / GCSMS	1	3	4	1	3	4
Etablissement hospitalier public		9	9	1	8	9
MCO privé		1	1	1		1
SSR		6	6		5	5
Total	1	19	20*	3	16	19*

*données manquantes

En 2019 dans le 41, 1 programme sur 20 (5%) ne propose pas de séances individuelles (association / GCSMS).

3 programmes ETP sur 19 (16%) ne proposent pas de séances collectives.

2.6.1.4.2 Séances ETP et pathologies

Le tableau 64 présente les programmes proposant des séances individuelles et collectives en fonction de la pathologie concernée en 2019.

Tableau 64 : Réalisation de séances individuelles et collectives par pathologie en 2019

Pathologies	Séances individuelles		Total	Séances collectives		Total
	NON	OUI		NON	OUI	
Cancers		1	1		1	1
Maladies métaboliques	1	8	9	1	8	9
Maladies respiratoires		1	1		1	1
MCV		4	4	1	3	4
Obésité / chirurgie de l'obésité		2	2		1	1
Autre		3	3		3	3
Total	1	20	20*	2	17	19*

*données manquantes

2.6.1.4.3 Analyse quantitative des séances ETP par pathologie

Le tableau 65 présente le nombre de séances collectives et individuelles réalisées par pathologie dans le Loir et Cher. Une comparaison avec les données régionales est présentée.

Tableau 65 : Nombre de séances individuelles et collectives par pathologie en 2019

Pathologies	Séances individuelles réalisées		Séances collectives réalisées	
	41	CVL	41	CVL
Cancers	5	2 246	68	261
Maladies métaboliques	3 655	14 806	1 056	5 940
Maladies respiratoires	92	2 283	196	650
MCV	583	3 694	815	3 045
Obésité / chirurgie de l'obésité	313	2 212	4	795
Autre	557	2 108	520	743
Total	5 205	32 076	2 659	12 097

En 2019, 16,2% des séances individuelles et 22% des séances collectives régionales ont été réalisées dans le Loir-et-Cher.

Seulement 0,2% des séances individuelles en programme « cancers » ont été conduites par des programmes du 41 contre 26% des séances collectives. De plus, on note que 70% des séances collectives de la thématique « autre » ont été réalisées dans ce département en 2019.

Pour rappel « autre » correspond aux pathologies / thématiques suivantes : « douleur », « maladies rhumatismales », « ostéoporose », « SAHOS / troubles du sommeil » et « transplantation d'organe ».

2.6.2 Parcours patient

Nous allons étudier le parcours patient dans le département du Loir-et-Cher au travers d'indicateurs tels que le nombre de DE et le nombre de participations aux différentes séances.

2.6.2.1 DE, pathologies et structures porteuses

2.6.2.1.1 Nombre de DE par pathologies

Le tableau 66 donne une vision globale de la répartition des DE par pathologies dans le Loir-et-Cher en 2019.

Tableau 66 : Nombre de DE par pathologie en 2019

Pathologies	DEI	DES	DER	Total
Cancers	6	0	0	6
Maladies métaboliques	1 271	380	343	1 994
Maladies respiratoires	161	84	0	245
MCV	689	240	0	929
Obésité / chirurgie de l'obésité	496	125	86	707
Autre	61	65	0	126
Total	2 684	894	429	4 007

4007 DE ont été réalisés en 2019 dans ce département, dont 67% de DEI. On peut noter 6 DE (DEI) pour le programme « cancers ». En revanche, 1994 DE (49,8% des DE du département) concernent les maladies métaboliques et 927 DE (23,2%) les MCV.

2.6.2.1.2 Nombre de DE par structure porteuse

Concernant les DE selon le regroupement de structures porteuses sur le tableau ci-dessous, nous observons que les établissements hospitaliers publics réalisaient, en 2019, plus de la moitié des DE totaux (53,4%), suivi par les SSR avec 31,5% des DE totaux.

Tableau 67 : DE par regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	DEI	DES	DER	Total
MCO privé	0	59	0	59
SSR	1 017	244	0	1 261
Etablissement hospitalier public	1 360	386	392	2 138
Association / GCSMS	307	205	37	549
Organisme d'assurance sociale	0	0	0	0
Total	2 684	894	429	4 007

2.6.2.2 Participations aux séances collectives, pathologies et regroupement de structures porteuses

Le tableau 68 présente le nombre moyen de patient en séance collective par pathologies et par structures porteuses.

Tableau 68 : Nombre moyen de patients aux séances collectives par pathologie en 2019

Structures porteuses	Pathologies					Total
	Autre	Maladies métaboliques	Maladies respiratoires	MCV	Obésité / chirurgie de l'obésité	
MCO privé	6,0					6,0
SSR		3,8	4,5	5,3	6,0	4,8
Etablissement hospitalier public	5,1	6,4		5,0	12,5	7,3
Association / GCSMS		4,0				4,0
Total	5,4	5,3	4,5	5,2	10,3	6,1

Dans les 17 programmes ayant déclaré avoir réalisé des séances collectives en 2019 dans le 41, on compte en moyenne, 6,1 participants par séance, toutes pathologies et toutes structures porteuses confondues. On note que la moyenne pour les programmes « obésité / chirurgie de l'obésité » est de 10,3 personnes / séance.

2.6.3 Intervenants au sein des programmes ETP dans le Loir-et-Cher

2.6.3.1 Médecin généraliste et structure porteuse

En 2019, 16 programmes sur 21 ont déclaré avoir transmis des bilans aux médecins traitants dans le Loir-et-Cher. La totalité des programmes SSR (5 programmes) inclut les médecins traitants dans le programme via l'envoi de bilan.

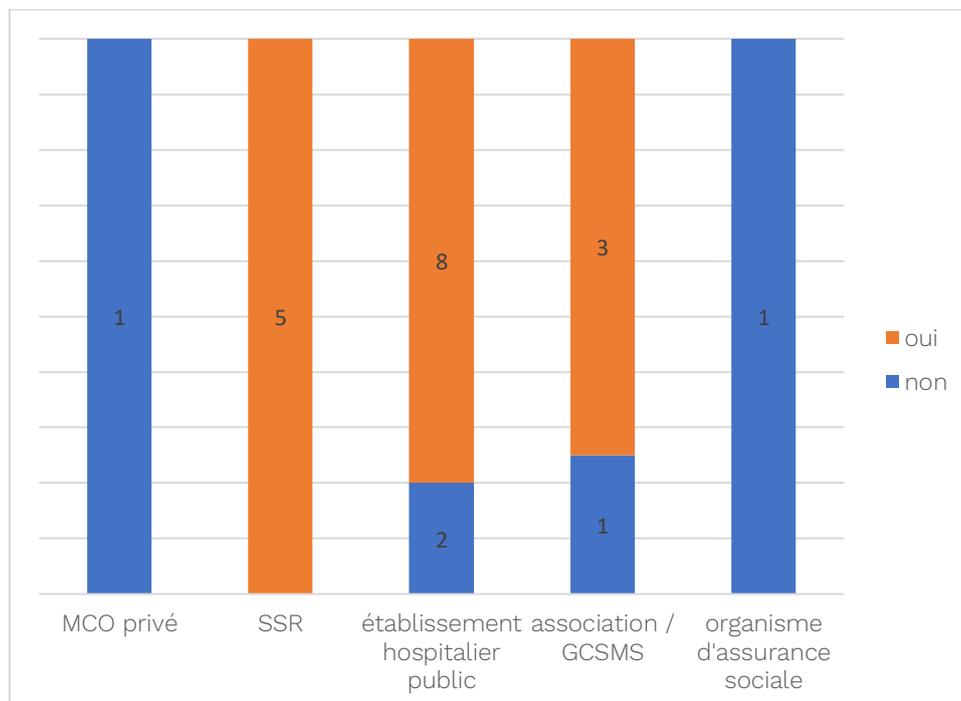


Figure 13 : Transmission de bilans aux médecins traitants

2.6.3.2 Intervenants

2.6.3.2.1 Professionnels de santé

270 professionnels sont intervenus dans les programmes du 41 en 2019. Parmi eux, 21,1% n'étaient pas formés à l'ETP.

Tableau 69 : Formation des professionnels de santé en 2019

Niveau de formation	N1	N2	N3	SF	Total
Nombre de professionnels	161	10	42	57	270
%	59,6	3,7	15,6	21,1	100,0

Le tableau 70 présente les métiers des professionnels de santé (hors médecin et infirmier) participant à un programme ETP en fonction des pathologies concernées.

Tableau 70 : Professionnels et pathologies en 2019

Professionnels	Pathologies
Diététicien	Autre Cancers Maladies métaboliques Maladies respiratoires MCV Obésité / chirurgie de l'obésité
Psychologue	Autre Maladies métaboliques Maladies respiratoires MCV Obésité / chirurgie de l'obésité
Educateur sportif	Cancers Maladies métaboliques MCV Obésité / chirurgie de l'obésité
Pharmacien	Autre Obésité / chirurgie de l'obésité
Masseurs- Kinésithérapeute	Autre Maladies métaboliques MCV Obésité / chirurgie de l'obésité
Pédicure / podologue	Obésité / chirurgie de l'obésité Maladies métaboliques MCV
Ergothérapeute	Autre Maladies métaboliques Obésité / chirurgie de l'obésité
Aide-soignant	Autre Maladies métaboliques Obésité / chirurgie de l'obésité
Dentiste	MCV

2.6.3.2.2 Patients experts

Parmi les 22 programmes, 3 font intervenir des patients experts dont 2 programmes « maladies métaboliques » et un programme « obésité / chirurgie de l'obésité ».

2.7 Département du Loiret (45)

2.7.1 Activité globale de l'offre des programmes ETP

En 2019, le département du Loiret comptait 20 programmes ETP. Nous allons nous intéresser à l'offre ETP dans ce département au travers de la cartographie, des pathologies couvertes, des structures porteuses. Il sera présenté des données concernant les modalités de réalisation des programmes, à savoir les types de DEI et l'offre en séances individuelles et/ou collectives.

Pour rappel, il est noté que parmi les 20 programmes se trouve un programme régional « MCV » comptant 22 DEI. De plus, 2 programmes régionaux sont déployés sur le territoire du Loiret. Ces programmes ETP concernent les maladies neurologiques et les maladies cardiovasculaires. Les données correspondantes à ces programmes sont comptabilisées dans le département dont dépend la structure porteuse (cf. tableau 16).

2.7.1.1 Cartographie

D'après la cartographie ci-dessous, la majorité des programmes est portée par des établissements localisés à Orléans.

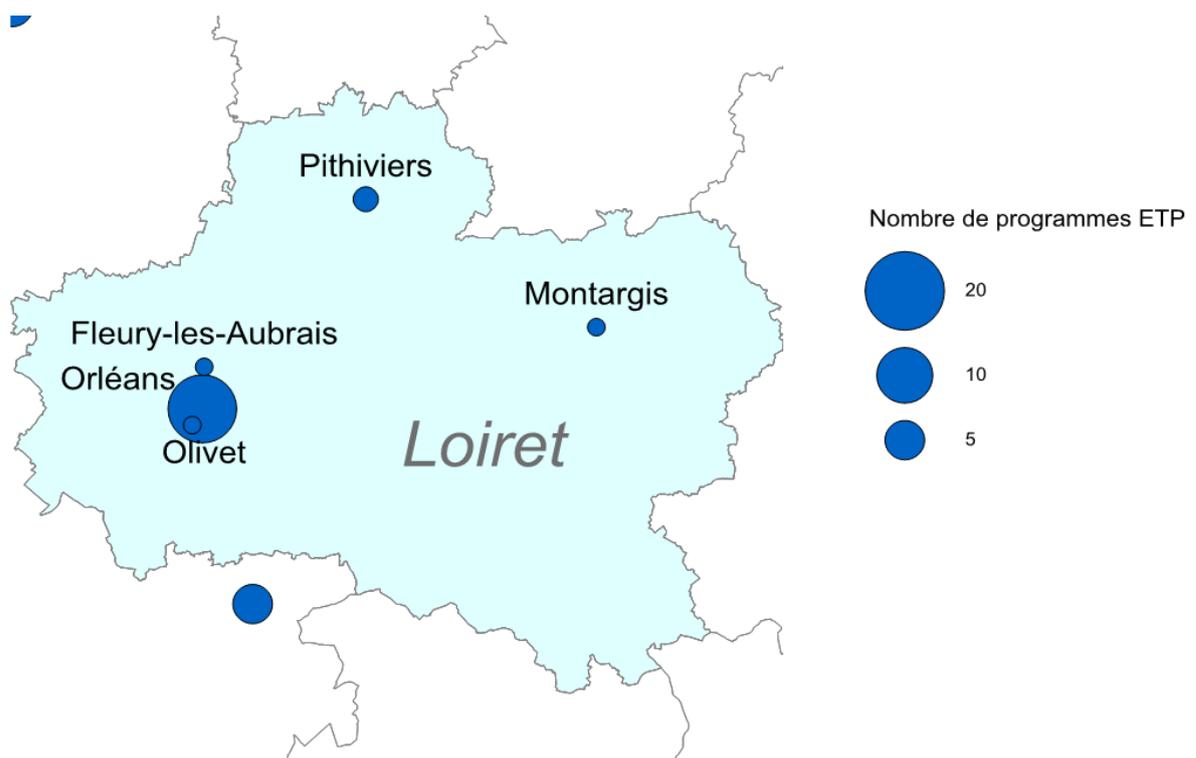


Figure 14 : Répartition des porteurs de programmes ETP dans le Loiret en 2019

2.7.1.2 Programmes, pathologies et structures porteuses en 2019

Le tableau 71 met en évidence le nombre de programmes à la fois par pathologie et par regroupement de structures porteuses.

15 programmes sont portés par des structures hospitalières publiques (15/20 soit 75%). Les programmes « maladies métaboliques » sont les plus représentés (6/20 soit 30%), dont 5 portés par des établissements hospitaliers publics et 1 par un organisme d'assurance sociale. On note la présence de 2 programmes polypathologiques.

Tableau 71 : Répartition des programmes par pathologie et regroupement de structures porteuses en 2019

Pathologies	Structures porteuses				Total
	MCO privé	Association / GCSMS	Etablissement hospitalier public	Organisme d'assurance sociale	
Cancers			1		1
Maladies métaboliques			5	1	6
Maladies psychiatriques			1		1
Maladies rénales	1		2		3
Maladies respiratoires			2		2
Obésité / chirurgie de l'obésité			2		2
Polypathologie	1	1			2
MCV				1	1
Autre			2		2
Total	2	1	15	2	20

2.7.1.3 DEI et structures porteuses

Le tableau 72 présente les différentes modalités de réalisation des DEI du Loiret.

On note 30% de non réponse. 50% des 14 programmes ayant répondu proposent des DEI en ambulatoire, 21,4% en hospitalisation et 28,6% proposent les deux modalités (ambulatoire et hospitalisation).

Tableau 72 : Répartition des programmes par type de DEI et regroupement de structures porteuses en 2019

Structure porteuses	DEI réalisé en :				Total
	Hospitalisation	Ambulatoire	Mixte	Absence de réponse	
MCO privé	1	1			2
Association / GCSMS				1	1
Etablissement hospitalier public	2	4	4	5	15
Organisme d'assurance sociale		2			2
Total	3	7	4	6	20

2.7.1.4 Séances individuelles et collectives

2.7.1.4.1 Séances ETP et structure porteuses

Les tableaux 73 présente le type de structures porteuses proposant des séances individuelles et/ou collectives.

Tableau 73 : Réalisation de séances individuelles et collectives par regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	Séances individuelles		Séances collectives		Total
	NON	OUI	NON	OUI	
Association / GCSMS		1		1	1
Etablissement hospitalier public		14	2	12	14
MCO privé		2	1	1	2
Organisme d'assurance sociale	1	1		2	2
Total	1	18	3	16	19*

*données manquantes

On observe que seul 1 programme sur 19 ne propose pas de séance individuelle, programme porté par un organisme d'assurance sociale. De plus, 16% des programmes du 45 (3/19) ne proposent pas de séances collectives.

En 2019, les établissements hospitaliers publics du 45 proposent donc, pour 100% d'entre eux, des séances individuelles et à 86% des séances collectives.

Les 2 programmes d'organismes d'assurance sociale proposaient des séances collectives mais seulement 1/2 des séances individuelles.

2.7.1.4.2 Séances ETP et pathologies

Le tableau 74 indique les programmes proposant des séances individuelles et collectives en fonction de la pathologie concernée.

Tableau 74 : Réalisation de séances individuelles et collectives par pathologie en 2019

Pathologies	Séances individuelles		Séances collectives		Total
	NON	OUI	NON	OUI	
Cancers		1		1	1
Maladies métaboliques		5		5	5
Maladies psychiatriques		1		1	1
Maladies rénales		3		3	3
Maladies respiratoires		2	1	1	2
MCV	1			1	1
Obésité / chirurgie de l'obésité		2	1	1	2
Polypathologie		2	1	1	2
Autre		2		2	2
Total	1	18	3	16	19*

*données manquantes

Seul un programme n'a pas réalisé de séance individuelle (programme « MCV ») en 2019.

3 programmes n'ont pas réalisé de séance collective (maladies respiratoires, obésité, polypathologie)

2.7.1.4.3 Analyse quantitative des séances ETP par pathologie

Le tableau 75 présente les nombres de séances collectives et individuelles réalisées par pathologie dans le département du Loiret et permet une comparaison avec l'ensemble de la région.

Tableau 75 : Nombre de séances individuelles et collectives par pathologie en 2019

Pathologies	Séances individuelles réalisées		Séances collectives réalisées	
	45	CVL	45	CVL
Cancers	1 880	2 246	8	261
Maladies métaboliques	3 074	14 806	579	5 940
Maladies psychiatriques	13	124	18	76
Maladies rénales	362	616	61	189
Maladies respiratoires	1 099	2 283	73	650
Obésité / chirurgie de l'obésité	1 487	2 212	192	795
Polypathologie	288	360	109	168
MCV	0	3 694	12	3 045
Autre	261	2 108	114	743
Total	8 464	32 076	1 166	12 097

26,4% des séances individuelles et 9,6% des séances collectives du CVL ont été réalisées dans le Loiret en 2019.

La majorité (83,7%) des séances individuelles « cancers » de la région ont été réalisées dans le Loiret, ainsi que 80% de séances individuelles « polypathologie », 67,2% des séances individuelles « obésité/ chirurgie de l'obésité » et plus de la moitié (58,8%) des séances individuelles « maladies rénales ».

Seulement 0,4% des séances collectives MCV régionales ont été conduites dans le 45 et aucune individuelle.

2.7.2 Parcours patient

Le parcours patient dans le département du Loiret va être étudié au travers d'indicateurs tels que le nombre de DEI et le nombre de participations aux différentes séances.

2.7.2.1 DE, pathologies et structures porteuses

2.7.2.1.1 Nombre de DE par pathologies

Le tableau 76 nous permet d'avoir une vision globale de la répartition des DE par pathologie dans le 45 en 2019.

Tableau 76 : Nombre de DE par pathologie en 2019

Pathologies	DEI	DES	DER	Total
Cancers	80	236	0	316
Maladies métaboliques	1 053	1 232	0	2 285
Maladies psychiatriques	9	0	0	9
Maladies rénales	41	22	1	64
Maladies respiratoires	118	330	3	451
Obésité / chirurgie de l'obésité	277	128	35	440
Polypathologie	422	139	35	596
MCV	22	0	0	22
Autre	144	19	0	163
Total	2 166	2 106	74	4 346

En 2019, dans le Loiret, 4346 DE ont été réalisés dont 49,8% de DEI et 48,5% de DES. On note que les DER sont à la marge (1,7% des DE).

52,6% des DE ont été réalisé au sein de programmes « maladies métaboliques ».

2.7.2.1.2 Nombre de DE par structure porteuse

Il est noté que 84,2% des DE ont été réalisés par les 15 programmes d'établissements hospitaliers publics du département et 13,4% par le programme ETP de l'association / GCSMS.

On constate que les organismes d'assurance sociale du département ont réalisé des DEI en 2019 et aucun DES / DER.

Tableau 77 : DE par regroupement de structures porteuses en 2019

Structures porteuses	DEI	DES	DER	Total
MCO privé	35	0	1	36
Association / GCSMS	409	139	35	583
Etablissement hospitalier public	1 656	1 967	38	3 661
Organisme d'assurance sociale	66	0	0	66
Total	2 166	2 106	74	4 346

2.7.2.2 Participation aux séances collectives, pathologie et regroupement de structures porteuses

Le tableau 78 présente le nombre moyen de patients en séances collectives par pathologie et par regroupement de structures porteuses.

Tableau 78 : Nombre moyen de patients en séances collectives par pathologie en 2019

Structures porteuses	Pathologies						Total
	Maladies métaboliques	Maladies psychiatriques	Maladies rénales	Maladies respiratoires	obésité / chirurgie de l'obésité	Polypathologie	
Association / GCSMS						8,2	8,2
Etablissement hospitalier public	4,7	3,1	7,2	4,0	5,7		5,1
MCO privé			3,0				3,0
Organisme d'assurance sociale	6,0						6,0
Total	5,0	3,1	5,8	4,0	5,7	8,2	5,3

En 2019, dans le Loiret, le nombre moyen de personnes en séance collective était de 5,3 avec un minimum de 3 personnes (programme « maladies rénales » en MCO privé) et un maximum de 8,2 personnes (programme « polypathologie » en association/ GCSMS).

2.7.3 Intervenants au sein des programmes ETP dans le Loiret

2.7.3.1 Médecin généraliste et structure porteuse

13 programmes sur 20 ont fourni cette information. Sur ces 13 programmes, 2 ne transmettaient pas de bilan aux médecins traitants en 2019 : un MCO privé et l'association / GCSMS mais les 82,6% de programmes restant contribuaient à la communication avec les médecins traitants par l'envoi de bilan.

2.7.3.2 Intervenants

2.7.3.2.1 Professionnels de santé

354 professionnels sont intervenus dans les programmes du Loiret en 2019. Grâce au tableau 79, on constate que parmi ces 354 professionnels, 18,6% n'étaient pas formés à l'ETP.

Tableau 79 : Formation des professionnels de santé en 2019

Niveau de formation	N1	N2	N3	SF	Total
Nombre de professionnels	229	31	28	66	354
%	64,7	8,8	7,9	18,6	100

Le tableau 80 présente les métiers des professionnels de santé (hors médecin et infirmier) participant à un programme ETP en fonction des pathologies concernées.

Tableau 80 : Professionnels et pathologies en 2019

Profession	Pathologies
Diététicien	Autre Cancers Maladie métabolique Maladies rénales Maladies respiratoires MCV Obésité / chirurgie de l'obésité Polypathologie
Psychologue	Autre Maladies métaboliques Maladies rénales Maladies respiratoires Obésité / chirurgie de l'obésité Polypathologie
Educateur sportif	Autre Maladies métaboliques
Pharmacien	Autre Maladies psychiatriques Maladies rénales MCV Polypathologie
Masseurs- Kinésithérapeute	Maladies respiratoires MCV Obésité / chirurgie de l'obésité
Assistant social	Polypathologie Maladies rénales Maladies psychiatriques Maladies métaboliques Cancers
Ergothérapeute	Autre
Aide-soignant	Obésité / chirurgie de l'obésité Maladies rénales
Psychomotricien	MCV
Auxiliaire de puériculture / puéricultrice	Maladies métaboliques Maladies respiratoires Obésité / chirurgie de l'obésité
Ostéopathe	MCV

2.7.3.2.2 Patients experts :

Parmi les 20 programmes du 45 en 2019, 3 programmes portés par des établissements hospitaliers publics faisaient intervenir des patients experts dans des programmes de maladies psychiatriques, respiratoires et autres.

3 Discussion

3.1 Discussion de la méthode

Suite à une dernière relecture par les coordinations départementales, celles-ci ont identifiés les éléments présentés à nouveau ci-dessous :

- Dans le département de l'Eure et Loir, il semblerait que malgré les vérifications, un programme ETP « sclérose en plaques » est manquant en 2019. Ce programme est porté par un SSR. La grille d'activité ETP pour ce programme 2019 n'a pas été transmise.
- Dans le département de l'Eure et Loir, une erreur de structure porteuse est à relever. Il semblerait que une structure porteuse d'un programme ETP au sein de ce département n'est pas un établissement de santé mais un SSR (erreur dans les données sources).
- Dans le département du Cher, au sein d'un programme ETP « Maladies métaboliques », il manque une profession d'intervenant, il s'agit de l'art-thérapeute. (Le professionnel était identifié dans les données sources mais pas sa profession).

3.1.1 Une analyse de l'activité éducative limitée aux programmes ETP

Notre étude porte sur l'éducation thérapeutique du patient réalisée dans le cadre de programmes d'ETP. Nous sommes conscients que l'offre ETP s'étend également aux activités éducatives ciblées personnalisés néanmoins les données disponibles ne nous permettent pas d'inclure ces activités ETP à notre étude.

3.1.2 Absence de système d'information structuré

La base de données sources (fichier fourni par l'ARS CVL) se présente de la façon suivante : *document > année (2017 ou 2018 ou 2019) > départements > établissements > programmes (Excel) > 3 feuilles.*

Afin d'exploiter les données de ces nombreux fichiers (350 à 370), la création d'un fichier unique a été réalisé manuellement en amont de l'analyse afin de concaténer les données. Les données exploitées ont donc été recopiées dans un fichier Excel annuel. Il n'est pas exclu que ce remodelage ait pu occasionner des erreurs de saisie.

Il conviendrait également que les informations concernant les programmes ETP soient collectées via un système d'information permanent et régional afin d'être aisément modifié et/ou complété d'une année à l'autre. Cela réduirait le risque d'erreur et le temps nécessaire à la complétion des grilles d'activités par les équipes de terrain. Un Système d'Information national Education Thérapeutique du Patient (SI-ETP) avait d'ailleurs déjà été évoqué par les autorités. Celui-ci devait permettre le recueil et l'analyse de données concernant les programmes autorisés sur le territoire français à partir de juillet 2014 [6].

3.1.3 Des données dont la qualité doit être renforcée

Des données manquantes, incohérentes ou imprécises ont été repérées lors des vérifications. Ces limites concernent les champs suivants :

- **Le nombre de programmes** : quelques grilles d'activités n'ont pas été transmises à l'ARS.
- **Fonctionnement du programme** : « l'arrêt » de programme a été vérifié (interruption – 0 mois de fonctionnement). Certains porteurs de programme indiquent « 12 mois de fonctionnement » tandis que le nombre de séances proposées est de 0. Cela pourrait être dû à la complexité administrative de déposer un nouveau programme. Ces programmes, aussi rares soient-ils, sont comptabilisés dans ce rapport.
- **Le déploiement du programme** (départemental, interdépartemental ou régional) : il semble que la définition n'est, actuellement, pas comprise de la même façon par tous puisque des erreurs ont été détectées et corrigées. La CR ETP CVL élabore actuellement en lien avec les coordinations départementales ETP, un glossaire qui pourra peut-être résoudre ces difficultés de compréhension.

- **Statut légal de la structure porteuse** : certaines dénominations de statut proposées dans les grilles d'activités semblent être source de confusion. Il est à noter que certains SSR font partie d'hôpitaux, de facto, les programmes concernés ne sont pas, dans ce rapport, comptabilisés dans « SSR » mais dans « établissement hospitalier public ».
- **Le nombre de DEI** : Depuis décembre 2020, le terme utilisé est « Bilan Educatif Partagé (BEP) » mais la base de données étant antérieure, nous utilisons le terme DEI.
- **Nombre de séances individuelles et/ou collectives réalisées** : Une difficulté de compréhension de l'indicateur par certaines équipes est probable. Nous supposons que certains porteurs ont fait la somme des séances collectives réalisées par chaque patient et non la somme des séances réalisées par l'équipe dans le programme. Des précisions dans le futur glossaire seront donc apportées.
- **Formation des professionnels** : Le niveau de formation des acteurs de l'ETP ne semble pas clairement identifié ou connu par les porteurs de programmes. Cette donnée évolue rapidement. De ce fait, la qualité de cette information est imparfaite.

3.1.4 Des vérifications et ajustements nécessaires

Les données exposées ci-dessus ont été complétées et corrigées avec l'aide des coordinateurs départementaux ETP et / ou les coordinateurs des programmes ETP concernés.

Ces vérifications et modifications ont augmenté le temps de travail requis pour la réalisation du rapport mais sont nécessaires pour garantir la qualité des données. De plus, l'implication des différents acteurs et notamment des coordinations départementales dans la démarche qualité nous semble être bénéfique pour ce travail ainsi que pour l'avenir, dans les missions de coordinations mais également pour les prochains diagnostics territoriaux.

Quelques données sont toujours manquantes. Celles-ci sont néanmoins peu fréquentes.

Certaines définitions d'indicateurs n'étant pas comprises de la même façon par tous les porteurs de programmes, des incohérences de chiffres ont été relevées rendant l'exploitation des données quantitatives impossible. Pour éviter un biais d'analyse, il nous a paru pertinent de procéder à une transformation qualitative (exemple : « Patient intervenant : oui/non »). Lorsque le choix de conserver les données quantitatives a été fait, nous avons procédé à une non prise en compte des données incohérentes afin de ne pas fausser les résultats.

La sélection de données à utiliser a également été réalisée dans cette optique : la file active n'ayant pas de définition partagée s'est vue remplacée par l'utilisation des DEI, représentant le nombre de patients ayant commencé une démarche éducative dans un programme. Il est également à noter que certains programmes sont réalisés sur une année glissante et non civile.

Ce constat nous a permis de mieux cibler les incompréhensions des termes utilisés dans les grilles d'activités. La CR ETP travaille en étroite collaboration avec les coordinations départementales et l'ARS dans la construction d'un glossaire qui viendra s'annexer aux futures grilles d'activités.

3.1.5 Des données complémentaires nécessaires

Les mêmes chiffres de l'INSEE 2017 ont été utilisés pour les 3 années.

Nous avons également relevé certains manques dans le recueil de données :

- **Les pathologies** : celles-ci ont été déduites du nom du programme

- **Les lieux de mise en œuvre des programmes** : seul le nom des structures porteuses (promoteurs) est demandé, nous avons donc recherché la ville par nos propres moyens. De plus, le lieu de mise en œuvre du programme semblerait plus pertinent pour cette analyse. Cette information est essentielle pour les programmes régionaux et interdépartementaux : ces programmes sont comptabilisés dans le département de la structure porteuse mais sont dispensés sur plusieurs territoires.
- **Le public cible** (enfant / adulte)

Cas particulier :

- **DES et DER** de 2017 et 2018 : selon l'HAS, il existe différents types d'offre ETP pour accompagner le patient tout au long de la prise en charge de sa maladie chronique : une offre initiale, une offre de suivi régulier et une offre de suivi approfondi, de reprise. Les DES et DER ne sont disponibles que pour l'année 2019. Un comparatif avec les 2 années antérieures est donc à exclure.

Les équipes mettant en œuvre l'ETP ne disposent pas toujours de systèmes d'informations adéquats au recueil de certaines données.

3.2 Discussion des résultats

L'ETP s'est progressivement développée en France, d'abord de façon peu structurée, à l'initiative de professionnels convaincus de l'intérêt de ces programmes et essentiellement à l'hôpital. Puis, d'autres opérateurs ont fait leur apparition : associations, maisons de santé, assurance maladie, prestataires spécialisés... En 2014, selon un bilan de la DGS [7], on comptait 3 950 programmes ETP sur tout le territoire français. L'inscription de l'ETP dans la loi marque la volonté des pouvoirs publics de développer et de professionnaliser l'ETP. Cette volonté est soutenue par l'ARS CVL qui intègre dans le PRS [4] des objectifs de structuration de l'offre ETP (avec la création du Pôle Régional de Compétences, de Ressources et d'Expertise en Education thérapeutique (ETP) et des coordinations départementales ETP) dans le but de développer l'offre ETP en adéquation avec les besoins prioritaires.

Cette étude permet d'avoir une vision plus précise de la diversité de l'offre, de la structuration des 119 programmes autorisés de 2019, de l'activité réalisée et des intervenants impliqués. Elle est une première étape pour considérer l'offre ETP par rapport aux besoins sur le territoire du Centre-Val de Loire.

3.2.1 Approche stratégique

3.2.1.1.1 Programmes ETP : une activité importante, évolutive et partielle

Ce rapport est le reflet de l'ETP pratiquée au sein de programmes autorisés. Il est important de signaler à nouveau que de nombreuses activités éducatives sont mises en œuvre auprès et avec des patients atteints de maladies chroniques en supplément et en complément de ces programmes. Les professionnels de santé réalisent, au cours de leur pratique quotidienne, de l'éducation intégrée aux soins (AECP, etc.).

En 2019, 12 837 patients ont entamé une démarche éducative dans un des 119 programmes autorisés du CVL. Il serait pertinent, dans une prochaine expertise, de comparer ces données avec la prévalence de maladies chroniques en région afin que l'analyse de l'adéquation de l'offre ETP aux besoins soit complète puisque l'ampleur du décalage entre l'offre de soins et la prévalence des patients atteints de maladie chronique ne peut être ignorée aujourd'hui. En effet, dans le rapport « L'état de santé de la population en France » (2017), 37 % des personnes interrogées sont concernées par au moins une maladie ou problème de santé chronique [7].

Les disparitions et créations de programme nous rappellent que l'offre en ETP est évolutive. On notera qu'il existe 2 situations d'interruption de programme dans notre étude :

- Interruption avec grille d'activité vide transmise, signifiant que le programme n'a pas fonctionné (0 mois de fonctionnement) mais est toujours considéré comme actif
- Interruption sans grille d'activité transmise : programme arrêté.

L'offre ETP évolue dans le temps (ici entre 2017 et 2019) et de façon positive, puisque le nombre de programmes est en légère augmentation (116 en 2017 – 119 en 2019). Il faut noter que certains programmes ont fusionné, ce qui ne réduit donc pas l'offre. Cette évolution positive se retrouve au niveau des DE si on additionne en 2019 DEI, DES et DER.

L'évolution du nombre de programme n'est pas semblable à l'évolution du nombre de DEI réalisés en CVL qui, entre 2017 et 2019 ont diminué : nous passons de 15448 DEI en 2017 et de 15082 en 2018, à 12 837 DEI en 2019 alors que la prévalence des malades chroniques ne fait que croître depuis plusieurs années. Là encore, des inégalités entre départements et entre programmes sont à noter : certains programmes présentent un faible nombre de DEI. Néanmoins, en 2019, la répartition des DEI est en adéquation avec la répartition des programmes par pathologie. Les maladies les moins représentées en terme de DEI sont les maladies rares et digestives (moins de 0,5% des DEI pour chacune d'entre-elles). Pourtant, la maladie de Crohn fait partie de l'ALD 24 et est en constante augmentation sur le territoire français depuis 2008 d'après l'Observatoire National des MICI.

Nous pouvons également être interpellé par l'évolution des DEI du Loiret (45) qui passe de 3 637 en 2018 à 2 166 en 2019. En effet, il est possible que cette différence trouve son origine dans la qualité de l'information puisque les DES et DER n'étaient pas pris en compte avant 2019. Les différences observées entre les programmes peuvent aussi être dues au manque de moyens techniques / informatiques des équipes ou encore à la conjoncture : un effectif en diminution dans un établissement peut affecter le nombre de mois de fonctionnement et / ou le nombre de patients acceptés par programme et / ou le nombre de séances proposées et, in fine, réduire le nombre de DEI.

Au vu du nombre de DE par rapport à la prévalence et l'incidence des maladies chroniques un décalage existe entre l'offre et les besoins en ETP en région Centre Val de Loire. L'analyse du contexte régional fait apparaître qu'une faible proportion de patients atteints d'une maladie chronique a réellement accès à l'offre d'ETP sous forme de programme et que cet accès est très hétérogène, tant sur leur répartition sur le territoire que sur le fonctionnement des programmes.

3.2.1.1.2 Programmes ETP : une répartition inégalitaire des programmes ETP sur le territoire de la région

Il convient de prendre en compte dans l'interprétation de ces résultats que la localisation de la structure porteuse ne reflète pas systématiquement le ou les lieux de mises en œuvre des programmes ETP.

La répartition de l'offre ETP est inégalitaire entre département. Grâce à la mise en regard du nombre de programmes ETP et de la population, on constate que l'Eure-et-Loir (28) et le Loir-et-Cher (41) sont mieux couverts en termes de programmes ETP par rapport à leur population que certains départements, notamment le Cher (18) et le Loiret (45), qui ont un nombre de programmes inférieur à ce qui pourrait être attendu au vu de leur population. Le nombre de DEI réalisés diffère également entre les départements au regard de la population.

3.2.1.1.3 Pathologies : une représentation hétérogène au sein des programmes et entre territoire

D'après l'HAS [7] : « l'ETP est passée d'une période de pratiques pionnières locales et hétérogènes dans leur contenu et leurs étapes de réalisation à une période de déploiement de l'ETP sous la forme de programmes d'ETP spécifiques d'une ou plusieurs maladies dans toutes les régions françaises. »

Les thématiques des programmes ETP représentées dans la région sont diverses (14 regroupements de pathologies/thématiques), mais le nombre de programmes n'est pas similaire d'une pathologie à l'autre. Les maladies métaboliques (diabète et dénutrition) sont prises en charges par 37 programmes de la région, alors qu'un seul programme porte la thématique des maladies digestives (MICI et maladie de Crohn). On le rappelle, les thématiques les plus représentées sont :

- Les maladies métaboliques : 37/119 programmes (soit 31,1%)
- Les MCV : 17/119 programmes (soit 14,3%)

- Les maladies respiratoires et l'obésité/ chirurgie de l'obésité : respectivement 10/119 (soit 8,4% des programmes régionaux chacun).

Ces résultats sont à l'image des données 2014 du système d'information SI-ETP où les programmes autorisés concernaient : le diabète de type 1 ou de type 2 à 31 %, les maladies cardio-vasculaires à 14 % et les maladies respiratoires à 10 % [7].

Dans notre région, les programmes polypathologiques représentent 5 % des programmes mais cette approche est récente. Ils représentent 3,7 % des DEI. Ces chiffres questionnent sur le développement des programmes polypathologiques en CVL. L'apparition de ces programmes résulte quelques fois d'une fusion de programme monopathologique (exemple : dans le Loiret 45).

L'éventail des pathologies faisant l'objet de programmes ETP est disparate et non homogène selon les départements. Par exemple : seulement 4 thématiques (cancers, maladies métaboliques, obésité/ chirurgie de l'obésité et stomies) sont représentés dans le département du Cher (population : 304 256) contre 6 thématiques dans l'Indre (population : 222 232) et/ou le Loir-et-Cher (population : 331 915) qui ont une population équivalente ou encore 13 dans l'Indre et Loire (population : 606 511). Les disparités en termes de nombre de programmes et de thématiques, au sein des différents départements du CVL, sont les témoins d'inégalités géographiques de santé rendant l'accès aux soins plus limité pour les personnes atteintes de certaines pathologies chroniques.

Néanmoins il faut être vigilant dans l'interprétation de ces résultats puisque les dynamiques peuvent être différentes avec des territoires ayant peu de programmes pour une thématique mais une forte activité (nombre de DE réalisés, nombre de séances proposés) de ces derniers et/ou des départements plus riches en programmes de la même thématique mais dont l'activité est moindre. Ces dynamiques dépendent en partie des structures qui portent les programmes. Dans le Cher, il n'y a aucun programme départemental Maladies cardiovasculaires. Dans la région, la thématique Santé mentale et psychiatrie ne représente que 5 programmes (3 en Eure et loir, 1 en Loiret et 1 en Indre et Loire).

3.2.1.1.4 Structures porteuses : une prédominance des établissements hospitaliers publics

En 2019, en région Centre-Val de Loire, les établissements hospitaliers publics sont prédominants en termes de portage de programmes ETP. Ils représentent 57% des porteurs de programme. La place des autres porteurs de programme et les moyens dont ils bénéficient est questionnés. Seulement 14% des programmes sont portés par des association / GCSM, 13% par des SSR et 10% par des MCO privés. La médecine de ville, représentée par les structures d'exercice collectif (MSP, pôle santé, centre de santé) ne porte que 2% des programmes ETP. On note que l'activité ETP des organismes d'assurance sociale, réalisée dans le cadre de programmes, n'a débuté qu'en 2018 dans quelques départements et représente déjà 4% des programmes. Ces données sont en accord avec le SI-ETP 2014 [7] qui souligne que près de 70% des programmes sont portés par des établissements hospitaliers, 12% par des SSR et 3,4% par des maisons, pôles ou centres de santé.

Les établissements hospitaliers, associations / GCSMS et les MCO privés sont les seuls à porter des programmes dans l'ensemble des 6 départements du CVL.

Au regard du taux de DEI réalisés en fonction du statut légal des structures, il est noté que les SSR réalisent davantage de DEI (entre 23 et 35% des DEI régionaux) que les associations/GCSMS (10 à 17% des DEI régionaux) pour un nombre de programmes équivalent.

3.2.2 Approche pédagogique et formative

3.2.2.1 Structuration des programmes : une hétérogénéité du contenu des programmes

Selon un rapport de l'HAS [6], les enquêtes récentes sur l'ETP relèvent une hétérogénéité également concernant la structuration interne des programmes mis en place, que ce soit en milieu hospitalier ou en ville, et même au sein de programme dont la thématique (asthme, diabète) a fait l'objet de travaux de recommandation de bonnes pratiques ou de standardisation. Cette diversité de format se rapporte à plusieurs éléments : les séances, les intervenants, les supports, etc.

Cette diversité à l'intérieur même des programmes se confirme en CVL avec les résultats concernant les modalités de réalisation des DEI, la proposition de séances individuelles et/ou collectives et le nombre de séances, la profession des intervenants et l'intervention de patients experts. Ces différentes pratiques influent peut être sur l'adhésion des patients.

La diversité des programmes n'est pas surprenante car il n'existe aucune réglementation concernant le format des sessions éducatives en dehors des grandes étapes identifiées par la HAS (élaboration du diagnostic éducatif, définition d'un programme personnalisé, planification et mise en œuvre des séances réalisation de l'évaluation des compétences), il persiste une forte hétérogénéité des contenus des programmes décrits concernant l'équilibre entre les séances individuelles et collectives, le niveau de formation des intervenants et la participation des patients ressources.

Voici un exemple :

	Programme X	Programme Y
Pathologies	Obésité / chirurgie de l'obésité	Maladies métaboliques
Structures porteuses	Association / GCSMS	Etablissement hospitalier public
DEI	54	54
Séances individuelles	140	239
Séances collectives	346	21
Nombre moyen de personnes en séance collective	3,3	4

Certaines structurations peuvent relever de l'évidence mais ne sont cependant pas requises par les autorités compétentes. Ainsi il serait difficile d'imaginer un programme « obésité/ chirurgie bariatrique » sans intervention de diététicien et/ou d'éducateur sportif.

Un référentiel des modalités pédagogiques par ALD pourrait permettre la mutualisation des pratiques, guider les porteurs dans la conception des programmes mais également garantir la qualité de l'offre ETP sur le territoire. En effet, d'après une analyse économique et organisationnelle de l'HAS [6] :

« Les méthodes permettant de mettre en place rapidement une démarche qualité existent (certification, évaluation des pratiques professionnelles) mais les outils permettant leur adaptation à l'éducation thérapeutique doivent encore être élaborés : recommandations de pratiques professionnelles déclinées par pathologie, cahiers des charges listant les critères de qualité d'une structure prestataire, référentiel d'évaluation des pratiques professionnelles. »

3.2.2.2 Des programmes ETP de tailles variables

En 2019, il est noté des disparités importantes entre programmes ETP au regard du nombre de DE. Tous programmes confondus, les données nombre de DE en 2019 varient de 1 à 1407. Pour les programmes maladies métaboliques, le nombre de DE varie entre 12 et 1407.

Ces différences peuvent avoir plusieurs causalités : la densité de population environnante (taille de la ville, ruralité, etc.), la catégorie socio-économique de la population, le public cible (enfants – adultes – personnes âgées), la prévalence et l'incidence de la pathologie concernée, les ressources disponibles, etc.

3.2.2.2.1 Intervenants formés et de professions diverses

Le nombre de professionnels intervenants ne sera pas discuté, un même intervenant pouvant intervenir dans plusieurs programmes, le nombre de professionnel total serait biaisé.

Cependant, plus de 20 professions différentes sont représentées en 2019 dans les programmes ETP du CVL. Des professions diverses en rapport avec les pathologies du programme. La diversité des professionnels intervenants est une véritable

richesse. Celle-ci doit être pérennisée et développée davantage en accompagnant les porteurs, avec des ressources financières mais également en partageant des retours d'expériences. Ces retours pourraient porter sur les bénéfices de certaines pratiques encore très peu présentes sur le versant ETP en CVL (exemple : art-thérapie.)

La présence d'un médecin au sein d'un programme ETP, qu'il soit intervenant ou coordinateur, est obligatoire. Certains médecins coordinateurs ne sont pas intervenants du programme (6.7% des programmes).

Des axes d'amélioration sont à étudier concernant l'ingénierie de formation et l'ingénierie pédagogique, pour garantir la qualité de la structuration du programme et de la mise en œuvre par des intervenants ayant acquis les compétences nécessaires à la réalisation d'actions éducatives.

Le Plan national d'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques (2007) propose un enseignement en ETP obligatoire et validant dans les formations initiales et continues des professionnels de santé afin que l'offre de formation soit plus homogène et plus développée [6]. De plus, la formation des 40 heures à l'ETP est un minimum requis pour dispenser l'ETP au sein d'un programme selon l'arrêté du 14 janvier 2015 relatif au cahier des charges des programmes d'ETP et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'ETP.

Des formations sont déployées en région par des organismes du CVL tel que la FRAPS et le CHR d'Orléans (Formation 40 heures ETP) et l'université de Tours (DU ETP, Master Santé Publique option ETP). L'ETP est également intégrée à certaines formations initiales (IFSI, STAPS, IPA etc.) Cette offre de formation en région CVL explique la dynamique existante autour de la formation des intervenants ETP.

3.2.2.2 Patients experts : une dynamique existante et peu développée

Les patients experts ont toutes leur place dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes ETP. La mixité patients experts / professionnels de santé est une richesse (usager, patient expert et professionnel de santé) décrite par la littérature scientifique. D'ailleurs, Le PRS 2018-2028 de Nouvelle Aquitaine stipule, dans son Cadre d'Orientation Stratégique « Renforcement du partenariat, professionnels de santé/usagers », que « 100 % des programmes d'ETP doivent associer un patient expert à l'horizon 2028.

En région Centre-Val de Loire, les établissements porteurs sont encouragés à faire appel à des patients experts formés. Pourtant, en 2019, seul 19/119 programmes ETP du CVL ont fait appel à des patients experts. Les causes sont diverses, cependant, l'accès à la formation ETP des patients semble compliqué.

En effet, un panel de formation existe en région Centre-Val de Loire. Néanmoins, le financement de ces formations par les patients reste un obstacle.

Conclusion

Ce premier travail d'analyse des programmes ETP du CVL permet de relever la grande hétérogénéité au sein d'une même région, tant au niveau stratégique (répartition, proximité et diversité de l'offre) que pédagogique (structuration des programmes, intervenants, etc.).

Certaines tendances se poursuivent telles que la prédominance des programmes « maladies métaboliques » et celle des établissements hospitaliers publics en termes de portage de programmes.

Il est également intéressant de noter le dynamisme des équipes, qui développent pour certaines de nouveaux programmes sur des thématiques « anciennes », principalement autour des maladies métaboliques (part la plus importante de l'activité ETP) et pour d'autres équipes des programmes sur des thématiques plus récentes, telle que la neurologie et la polyopathie. L'implication croissante des patients est également à souligner. La place de ces derniers, notamment des patients experts, dans les programmes ETP doit continuer à s'élargir.

Un point d'attention porté sur les difficultés des acteurs de terrain à remplir les grilles d'activités annuelles doit aiguiller les travaux en cours autour de certaines terminologies et indicateurs. Ces nouvelles grilles couplées à la mise en place d'un outil de recueil informatique commun devraient permettre une meilleure qualité des prochains diagnostics territoriaux. Néanmoins la mise en place d'un tel dispositif est complexe et nécessite un travail important en amont.

Enfin, l'accompagnement des équipes et la promotion d'une démarche qualité sont deux cibles majeures à maintenir et à approfondir pour le bon développement des programmes, la mutualisation des connaissances et l'harmonisation des pratiques entre les différents acteurs.

À la vue de cette analyse stratégique de l'ETP en CVL, nous pouvons nous demander si l'offre est à la hauteur des besoins. Ceci fera l'objet d'un travail plus détaillé, mené avec l'ARS CVL et l'ORS, afin de mettre en regard l'offre ETP et les besoins des patients atteints de maladies chroniques.

Une dynamique renforcée en ETP devrait être intégrée au prochain PRS du CVL.

4 Références bibliographiques

- [1]. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (s. d.). Disponible à <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000020879475/>
- [2]. Arrêté du 30 décembre 2020 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de déclaration et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient. Disponible à <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042845767>
- [3]. Décret n°2020-1832 du 31 décembre 2020 relatif aux programmes d'éducation thérapeutique du patient. Disponible à <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042845656>
- [4]. Synthèse du Projet Régional de Santé 2018-2022. ARS Centre-Val de Loire, 2018. Disponible à https://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr/system/files/2018-06/Projet_regional_sante_synthese_12pages.pdf.
- [5]. LOI n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. Disponible à <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000038821260/>
- [6]. L'éducation thérapeutique dans la prise en charge des maladies chroniques. Analyse économique et organisationnelle. Rapport d'orientation. Saint-Denis La Plaine : Haute Autorité de Santé, 2008. Disponible à https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/rapport_dorientation_analyse_economique_et_organisationnelle.pdf
- [7]. Actualisation de l'analyse de la littérature Éducation thérapeutique du patient (ETP) : Évaluation de l'efficacité et de l'efficience dans les maladies chroniques. Saint-Denis La Plaine : Haute Autorité de Santé, 2018. Disponible à https://www.has-sante.fr/jcms/c_2884714/fr/education-therapeutique-du-patient-etp-evaluation-de-l-efficacite-et-de-l-efficience-dans-les-maladies-chroniques.

5 Annexes

Annexe 1 : grille d'activité ETP 2017 et 2018

Activité :

Grille de suivi de l'activité 2017 des programmes d'ETP autorisés		
IDENTIFICATION DU PROGRAMME		
Promoteur		
Titre du programme		
Nom du coordonnateur		
Coordonnées du coordonnateur (<i>Adresse mail et Téléphone</i>)		-
Date d'autorisation		
Catégorie de la structure porteuse (<i>sélectionner la réponse dans le menu déroulant</i>)		
DONNEES GENERALES D'ACTIVITES		
Nombre de mois de fonctionnement du programme sur l'année civile d'activité analysée		
Territoire où est mis en œuvre le programme (<i>sélectionner la réponse dans le menu déroulant</i>)		
Modalités de coordination interne entre les programmes (uniquement pour les structures bénéficiant de plusieurs programmes)		Exemples: personnel dédié, compétences mutualisées, retours d'expérience partagés, collaboration
Relations avec d'autres structures du département mettant en œuvre l'éducation thérapeutique du patient. Si oui lesquelles?		
File active des patients		Nombre total de patients différents ayant bénéficié d'au moins un diagnostic éducatif avec fixation d'objectifs personnalisés écrits. Il peut s'agir d'un diagnostic initial (proposé à un patient qui n'a jamais bénéficié d'un programme ETP au cours de sa maladie), d'un suivi régulier (en complément du programme initial terminé), d'un suivi approfondi (reprise en cas de difficulté à acquérir une compétence)
Nombre de séances individuelles réalisées		Une séance individuelle est réalisée pour un patient seul ou accompagné d'au moins un aidant naturel
Nombre de séances collectives réalisées		Une séance collective est réalisée pour au moins 2 patients accompagné(s) ou non d'un aidant naturel

Nombre moyen de personnes par atelier collectif		
MODALITES DE REALISATION DU PROGRAMME		
1. Diagnostic éducatif initial		
Nombre total de diagnostics éducatifs initiaux réalisés entre le 01/01/2017 et le 31/12/2017		Diagnostic initial réalisé pour une personne qui n'a jamais bénéficié d'un programme ETP au cours de sa maladie (nombre de personnes nouvelles)
dont nombre de diagnostics éducatifs initiaux réalisés en ambulatoire (venues externes) entre le 01/01/2017 et le 31/12/2017		
dont nombre de diagnostics éducatifs initiaux réalisés en hospitalisation de jour entre le 01/01/2017 et le 31/12/2017		
dont nombre de diagnostics éducatifs initiaux réalisés en hospitalisation complète entre le 01/01/2017 et le 31/12/2017		
2. Fin du programme		
Nombre de personnes ayant terminé le programme entre le 01/01/2017 et le 31/12/2017		Nombre de personnes ayant suivi l'intégralité du cycle d'éducation thérapeutique depuis le diagnostic jusqu'à la dernière séance.
dont nombre de personnes ayant réalisé leur programme d'ETP en ambulatoire entre le 01/01/2017 et le 31/12/2017 (hors ETP de reprise ou de renforcement)?		
3. Abandon du programme		
Nombre de personnes ayant abandonné le programme au cours de l'année entre le 01/01/2017 et le 31/12/2017		
Motifs d'abandon les plus fréquents :		
dont nombre d'abandon en cours de programme pour cause d'éloignement du bénéficiaire du lieu de dispensation du programme		
4. Synthèse transmise aux médecins traitants		
Nombre de bilans de synthèse d'ETP transmis aux médecins traitants entre le 01/01/2017 et le 31/12/2017		Un tel bilan correspond à l'évaluation individuelle des acquisitions et/ou suivi éducatif envisagé après l'offre d'ETP prévue dans le programme individualisé. Plusieurs bilans individuels peuvent être réalisés pour une même personne au cours d'une année civile.
Commentaires		
Autres commentaires		

Formation :

Formation ETP de tous les intervenants (hors coordonnateur)						Aucune formation et expérience inférieure à 2 ans	Nom de l'organisme Formateur
Nom de tous les intervenants	Fonction	Formation ETP et/ou expérience					
		Niveau 1*	Niveau 2**	Niveau 3***	Expérience ≥ 2 ans		

Fournir les attestations de formation indiquant le nombre d'heures et l'attestation d'expérience

- * Niveau 1 : formation ETP supérieur ou égale à 40h
- ** Niveau 2 : formation ETP supérieur ou égale à 70h
- *** Niveau 3 : DIU ETP ou formation universitaire en ETP

Rappel:

- Tous les personnels suivants : IDE , Diététiciens et coordonnateurs doivent être formés à l'éducation thérapeutique du patient avec un minimum de 40 h de formation soit le niveau 1.
- Pour le reste des intervenants de l'équipe, les intervenants doivent justifier d'une formation en ETP de niveau 1 au bout de la période transitoire soit le 24 janvier 2020.

Formation ETP du coordonnateur				
Nom du coordonnateur	Formation pour dispenser l'ETP	Nom de l'organisme Formateur	Formation pour coordonner l'ETP	Nom de l'organisme Formateur

Personnels :

INTERVENANTS DU PROGRAMME en Equivalent temps plein		
<p>1 Equivalent Temps Plein = 1607 heures de travail par an. Par exemple, pour une personne ayant travaillé 156 heures dans l'année, le calcul est le suivant: $156/1607= 0,097$ (arrondir à la 2ème décimale donc 0,09)</p> <p>Les ETP sont indiqués pour tous les emplois, qu'ils soient salariés ou bénévoles mais seulement ceux qui interviennent dans le programme (ne pas indiquer les effectifs du service) ETP</p>		
Fonction	Préciser le nom	Equivalent Temps Plein
Coordonnateur		
Médecin		
Infirmier		

Cadre de santé		
Diététicienne		
Psychologue		
Masseur Kinésithérapeute		
Educateur médico-sportif		
Ergothérapeute		
Podologue		
Pharmacien		
Assistant social		
Personnel d'accueil/ secrétariat		
Patient ressource		
Représentant d'association		
Aide-soignant		
Orthophoniste		
Puéricultrice		
Psychomotricien		
Autres :		
Total des intervenants en Equivalent Temps Plein		

Annexe 2 : grille d'activités ETP 2019

Identification

Grille annuelle de suivi de l'activité 2019 de programme d'ETP autorisé (une grille par programme autorisé)		
IDENTIFICATION DU PROGRAMME		
Nom de la structure à laquelle l'autorisation a été délivrée		l'autorisation de programme ETP est délivrée à une structure et non pas à une équipe ou coordonnateur de programme
Nature de la structure porteuse <i>(sélectionner la réponse dans la liste déroulante)</i>		
Intitulé du programme		
Pathologie(s) concernée(s) <i>(liste déroulante des différentes pathologies)</i>		indiquer la pathologie principale prise en charge par le programme...
<i>(liste déroulante des différentes pathologies)</i>		...puis éventuellement, les pathologies associées...
<i>Autres (préciser)</i>		...ou risques associés Maladie rare, autres problèmes de santé
Date de la dernière autorisation du programme par l'ARS		
Nom/prénom du coordonnateur du programme		
Coordonnées du coordonnateur : Adresse mail		
Coordonnées du coordonnateur : Téléphone		
Personne à contacter (si différente du coordonnateur de programme)		

Activité :

Grille annuelle de suivi de l'activité 2019 de programme d'ETP autorisé (une grille par programme autorisé)		
DONNEES GENERALES D'ACTIVITE 2019		
Intitulé du programme		Remplissage généré en renseignant l'onglet "Identification"
selon la classification de la HAS, s'agit-il d'une offre d'ETP : <i>(une ou plusieurs réponses attendues)</i>		supprimer le/les types d'offre d'ETP non concernés
Nombre de mois de fonctionnement du programme sur l'année		
Territoire où est mis en œuvre le programme <i>(sélectionner la réponse dans la liste déroulante)</i>		
Coordination interne entre les programmes (uniquement en cas de plusieurs programmes ETP autorisés pour une même structure)		Exemples : personnel dédié, compétences mutualisées, retours d'expérience partagés, collaboration....
Relations avec d'autres structures du département mettant en œuvre l'éducation thérapeutique du patient. Si oui lesquelles?		
File active des patients = nombre de patients inclus dans un programme suite à un diagnostic éducatif (total des offres d'ETP initiale, suivi, renforcement)		Nombre total de patients ayant bénéficié d'un diagnostic éducatif avec fixation d'objectifs personnalisés écrits <u>qui ont commencé le programme en 2019</u> . Les patients qui comment le programme en année N et le terminent en N+1 ne sont comptabilisés qu'une seule fois : lors de l'année N. Il peut s'agir :
dans le cadre d'une offre d'ETP initiale		d'un diagnostic initial (proposé à un patient qui n'a jamais bénéficié d'un programme ETP au cours de sa maladie),
dans le cadre d'une offre d'ETP de suivi		d'un suivi régulier (en complément du programme initial terminé),
dans le cadre d'une offre d'ETP de renforcement		d'un suivi approfondi (reprise en cas de difficulté à acquérir une compétence)
Nombre de séances <u>individuelles</u> réalisées		- Patients inclus dans le programme au cours de l'année N + patients inclus l'année N-1 et poursuivant leur parcours en année N - Une séance individuelle est réalisée pour un patient seul ou accompagné d'au moins un aidant naturel - Hors diagnostics éducatifs et évaluation des compétences individuelles des patients
Durée moyenne des séances individuelles		
Nombre moyen de séances individuelles par patient		
Nombre de séances <u>collectives</u> réalisées		- Patients inclus dans le programme au cours de l'année N, + patients inclus l'année N-1 et poursuivant leur parcours en année N - Une séance collective est réalisée pour au moins 2 patients, accompagné(s) ou non d'un aidant naturel
Durée moyenne des séances collectives		
Nombre moyen d'ateliers collectifs par patient		
Nombre moyen de patients par séance collective		

MODALITES DE REALISATION DU PROGRAMME		
1. Diagnostic éducatif <u>initial</u> - DEI - réalisés entre le 01/01/2019 et le 31/12/2019		
Nombre de diagnostics éducatifs initiaux		Diagnostic initial réalisé pour une personne qui n'a jamais bénéficié d'un programme ETP au cours de sa maladie (nombre de personnes nouvelles)
<u>dont</u> nombre de diagnostics éducatifs initiaux réalisés <u>en ambulatoire</u> (venues externes)		
<u>dont</u> nombre de diagnostics éducatifs initiaux réalisés <u>en hospitalisation de jour</u>		
<u>dont</u> nombre de diagnostics éducatifs initiaux réalisés <u>en hospitalisation complète</u>		
2. Fin du programme entre le 01/01/2019 et le 31/12/2019		
Nombre de patients ayant terminé le programme		Nombre de personnes ayant suivi l'intégralité du cycle d'éducation thérapeutique depuis le diagnostic jusqu'à la séance d'évaluation des compétences des patients à l'issue du programme
<u>dont</u> nombre de patients ayant réalisé leur programme d'ETP <u>en ambulatoire</u> (hors ETP de reprise ou de renforcement)		
Durée moyenne (du programme pour chaque patient)		En nombre de semaines depuis le diagnostic éducatif jusqu'à l'évaluation des compétences du patient
3. Abandon des patients entre le 01/01/2019 et le 31/12/2019		
Nombre de patients ayant abandonné le programme en cours		
Raisons d'abandon les plus fréquentes :		- par ordre décroissant de fréquence - exemples de raisons : médicales/de santé, professionnelles, personnelles, prise en charge qui ne convient pas, baisse de motivation, éloignement géographique, problème de transport, déménagement, décès, perdu de vue
si autres, préciser :		
4. Synthèses transmises aux médecins traitants entre le 01/01/2019 et le 31/12/2019		
Nombre de bilans de synthèse d'ETP transmis aux médecins traitants		Bilan = a minima, synthèse DEI accompagnée du programme personnalisé, synthèse de l'évaluation des compétences acquises accompagnée d'une proposition de modalité de suivi éducatif. Plusieurs bilans individuels peuvent être réalisés pour une même personne au cours d'une année civile.
Préciser quelles sont les modalités de transmission de ces documents au médecin traitant		Envoi postal, fax, patient qui remet lui-même ses synthèses, autre (préciser)
Commentaires		
Éléments que vous souhaitez porter à la connaissance de l'ARS CVL		

Grille annuelle de suivi de l'activité 2019 de programme d'ETP autorisé (une grille par programme autorisé)		
EQUIPE		
Intitulé du programme		Remplissage généré en renseignant l'onglet "Identification"
Le coordonnateur du programme - catégorie professionnelle <i>Liste déroulante des catégories de PS et autres</i>		
<i>Si autre, préciser :</i>		
Formation pour <u>coordonner</u> l'ETP		
Nom de l'organisme formateur		
Temps dédié à la coordination du programme, en etp		
Le coordonnateur du programme a-t-il changé depuis que le programme a été autorisé par l'ARS ?		
Si oui, l'avez-vous déclaré auprès de l'ARS ?		

Les autres professionnels (psychologue, professeur APA, assistant social...)

préciser nom / prénom pour chaque membre ci-dessous

Les patients intervenants

préciser nom / prénom pour chaque membre ci-dessous

		si formation patient expert, préciser laquelle : ...						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

				Total en heures				
				Total en etp				

					Calcul automatique	Calcul automatique	Calcul automatique	Calcul automatique
--	--	--	--	--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

Annexe 3 : Proposition de grille d'activité de programme ETP

Partie 1 : Grille d'activité à compléter

GENERALITES

Type d'offre ETP selon l'HAS :

- Programme ETP
- Action Educative Ciblée Personnalisée (AECPP)
- Actions éducatives autres

Intitulé : _____

Pathologie : Mono pathologie (→ *liste déroulante*)
Poly pathologie (→ *cases à cocher*)
ALD 30 + 2

Public cible :

- Patient
- Aidant
- Mineur
- Majeur

Co-portage par plusieurs équipes : Oui, nombre : _____ Nom : _____

Non

Multi-site : Oui, précisez (structure / ville) : _____

Non

Structure porteuse : association - établissement de santé – MSP - pôle de santé - centre de santé – CPTS – SSR - organisme d'assurance sociale (→ *liste déroulante*)

Nombre de mois de fonctionnement du programme sur l'année : _____ mois

Mission de coordination interne entre les programmes (uniquement si plusieurs programmes ETP autorisés / déclarés pour une même structure) :

Personnel dédié :

Oui, précisez (profession) : _____
En Equivalent Temps Plein : _____

Non

File active des patients : _____

Dont (*nombre de patient en*) :

- Offre d'ETP initiale : _____
- Offre d'ETP de suivi régulier – renforcement : _____
- Offre d'ETP de suivi approfondi - de reprise : _____

Nom - Prénom : _____

Catégorie professionnelle :

- Professions médicales** : *médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes*
- Professions paramédicales** : *aides-soignantes, auxiliaires de puériculture, diététiciens, ergothérapeutes, infirmiers (dont puéricultrices), masseurs kinésithérapeutes, préparateurs en pharmacie, orthophonistes, pédicures-podologues, psychomotriciens*
- Autres professions** : *assistantes sociales, éducateurs sportifs, enseignant en activité physique adaptée, éducateurs de jeunes enfants, psychologues, secrétaires, socio-esthéticienne, sophrologue, art thérapeute...*
- Patient ressource**

Formation pour coordonner l'ETP :

- Formation à 40h00 ETP (niveau 1) + expérience en coordination ETP de plus de 3 ans
- Formation à 70h ETP (niveau 2) + expérience en coordination ETP de plus de 3 ans
- DU ETP (niveau 3)
- MASTER ETP (niveau 3)
- Formation complémentaire à la coordination ETP
- Autre : _____

INTERVENANTS DU PROGRAMME ETP

Les attestations de formation ou engagement à la formation doivent être transmises pour chaque intervenant à l'équipe de l'ARS qui instruit les dossiers ETP. Si la personne intervient pour la première année dans le programme merci d'envoyer ce justificatif de formation en pièce jointe du dossier. Si l'attestation a été envoyée les années précédentes, ne pas l'envoyer une deuxième fois. L'équipe impliquée dans la mise en œuvre du programme (intervenants) doit comporter au minimum deux professionnels de santé de profession différentes, dont un médecin si le coordonnateur ne l'est pas. Nb : le coordinateur du programme peut également être intervenant. Il devra alors figurer de nouveau dans le tableau ci-dessous :

1 / Nom - prénom : _____

Catégorie professionnelle :

- Professions médicales : _____
- Professions paramédicales : _____
- Educateurs sportifs / EAPA
- Autre : Précisez _____
- Patient ressource

Formation à la dispensation d'un programme d'ETP :

- <40 heures ETP
- ≥ 40 heures ETP
- DU ETP
- MASTER ETP
- Autre : _____

Les intervenants ponctuels (*patient, éducateur externe...*) n'intervenant pas seul lors des séances (en présence d'un professionnel formé), ne sont pas soumis à cette obligation de formation

2/ Nom - prénom : _____

Catégorie professionnelle :

- Professions médicales : _____
- Professions paramédicales : _____
- Autre : _____
- Patient ressource

Les intervenants ponctuels (*patient, éducateur externe...*) n'intervenant pas seul lors des séances (en présence d'un professionnel formé), ne sont pas soumis à cette obligation de formation

Formation à la dispensation d'un programme d'ETP :

- < 40 heures ETP
- ≥ 40 heures ETP
- DU ETP
- MASTER ETP

Autre : _____

+ Ajouter intervenant

Nombre de Bilans Educatifs Partagés (BEP) initiaux réalisés dans l'année : _____

Dont nombre en présentiel : _____

Dont nombre à domicile : _____

Dont nombre au téléphone ou en visio : _____

Nombre de BEP initiaux réalisés en externe : _____

Nombre de BEP initiaux réalisés lors d'une hospitalisation : _____

Nombre de BEP de suivi régulier et de suivi approfondi : _____

Nombre de BEP finaux : _____

Bilans de synthèse d'ETP transmis systématiquement aux médecins traitants :

Oui, lors de : BEI BE intermédiaire séance individuelle séance collective

Non

Nombre de séances individuelles réalisées : _____

Dont nombre à distance (téléphone, visio) * : _____

Dont nombre en présentiel* : _____

Dont nombre à domicile...*: _____ (optionnel)

Dont nombre en externe : _____

Dont nombre en hospitalisation : _____

Nombre moyen de séances individuelles par patient par an : _____

Nombre total de séances collectives réalisées dans l'année : _____

Dont nombre en visio* : _____

Dont nombre en présentiel* : _____

Externe : _____

Hospitalisation : _____

Nombre moyen d'ateliers collectifs par patient par an : _____

Participation d'aidant aux séances ETP :

- Oui
 Non

Nombre de participation d'un aidant à une ou plusieurs séance(s) collective(s) : _____

Nombre de participation d'un aidant à une ou plusieurs séance(s) individuelle(s) : _____

Au cours de l'année, avez-vous été dans l'obligation d'annuler une ou plusieurs séance(s) éducative(s) ?

- Oui, en raison de :
- Moyens humains
 - Moyens matériels
 - Nombre insuffisant de participants
 - Aléas climatiques
 - Restrictions sanitaires
 - Autres : _____
- Non

Nombre de patient(s) ayant abandonné le programme en cours : _____

Dont :

Abandon « forcé » = déménagement, décès, raison de santé, raison professionnelle, raison personnelle, problème de moyens de transport : _____

Autres types d'abandon = perdu de vue (ne répond plus aux appels et messages laissés), souhait du patient : _____

Commentaire libre :

Partie 2 : Glossaire

GENERALITES

PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP)

C'est un ensemble coordonné d'activités d'éducation, animées par des professionnels de santé ou une équipe avec le concours de professionnels et de patients. Ce programme est destiné à des patients et à leur entourage. Il concourt à l'atteinte de finalités (acquisition et maintien de compétences d'auto-soins, mobilisation ou acquisition de compétences d'adaptation encore nommées psychosociales). Il est sous-tendu par des approches et des démarches. Il est mis en œuvre dans un contexte donné et pour une période donnée.

- C'est un cadre de référence pour la mise en œuvre du programme personnalisé de chaque patient.
- Il définit dans un contexte donné Qui fait Quoi, Pour qui, Où, Quand, Comment et Pourquoi mettre en œuvre et évaluer une éducation thérapeutique ?
- Il est spécifique d'une maladie chronique ou peut concerner des situations de polyopathologies.
- Divers formats de programme d'ETP peuvent être définis.
- Un programme structuré d'ETP ne doit pas être une succession d'actes, ni un moyen de standardisation de la prise en charge auquel tout patient ayant une maladie chronique devrait se soumettre.

Les programmes d'éducation thérapeutique¹ du patient sont conformes à un cahier des charges national dont les modalités d'élaboration et le contenu sont définis par arrêté du ministre chargé de la santé. Ces programmes sont mis en œuvre au niveau local, après déclaration auprès des agences régionales de santé. Ils sont proposés au malade par le médecin prescripteur et donnent lieu à l'élaboration d'un programme personnalisé.

ACTIVITES EDUCATIVES CIBLEES PERSONNALISEES² (AACP)

C'est un apprentissage pratique, ponctuel, mis en œuvre par un professionnel de santé formé à l'ETP, pour répondre à un besoin éducatif précis lié à la stratégie thérapeutique au sens large.

INTITULE DU PROGRAMME

Nom donné au programme au moment de la déclaration auprès de l'ARS.

CO-PORTAGE PAR PLUSIEURS EQUIPES

Activité éducative qui fait l'objet d'un portage collectif par plusieurs entités.

MULTI-SITE

Activité éducative qui est dispensée sur plusieurs lieux géographiques différents.

REPARTITION SUR LE TERRITOIRE

- Etablissement de 1^{er} recours : MSP, CPTS, réseau de santé, association de patients, MSA, CPAM, etc.
- Etablissement de 2^{ème} recours : établissements de santé publics ou privés
- Etablissement de 3^{ème} recours : centre d'expertise

¹ Article L1161-2, créé par la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 - art. 84

² HAS : Fiche 2 Proposer des temps d'ETP en lien avec la stratégie thérapeutique, mai 2015

STRUCTURE PORTEUSE

C'est la structure qui met en œuvre l'activité éducative. Dans le cadre d'un co-portage, c'est la structure qui coordonne l'action éducative.

NOMBRE DE MOIS DE FONCTIONNEMENT DU PROGRAMME SUR L'ANNEE

Durée en mois pendant laquelle le programme est accessible aux bénéficiaires du 1er janvier au 31 décembre de l'année.

OFFRE D'ETP INITIALE³

Elle suit l'annonce du diagnostic ou une période de vie avec la maladie. Elle fait l'objet d'un bilan éducatif partagé initial (proposé à un patient qui n'a jamais bénéficié d'un programme ETP au cours de sa maladie),

A l'issue de l'offre initiale, l'évaluation individuelle permet de savoir si les objectifs éducatifs ont été atteints :

Si oui : une offre d'éducation thérapeutique de suivi régulier (renforcement) peut être proposée ;

Si non : une offre d'éducation thérapeutique de suivi approfondi (reprise) peut être proposée.

OFFRE D'ETP DE SUIVI REGULIER – RENFORCEMENT³ (EN COMPLEMENT DU PROGRAMME INITIAL TERMINE)

Elle fait suite à une éducation thérapeutique initiale.

Elle consolide les compétences du patient et les actualise, elle permet au patient de les adapter.

Elle permet d'encourager le patient dans la mise en œuvre de ses compétences, et de soutenir ses projets de vie.

Il est possible de fixer avec le patient de nouvelles compétences à développer en lien avec l'évolution de la maladie, des traitements.

La fréquence et le contenu de cette offre sont en lien avec les éléments du suivi médical, les demandes du patient, et les évaluations des compétences acquises.

OFFRE D'ETP DE SUIVI APPROFONDI - DE REPRISE (EN CAS DE DIFFICULTE A ACQUERIR UNE COMPETENCE)

Elle est nécessaire en cas de difficultés dans l'apprentissage, de non-atteinte des compétences choisies, de modifications de l'état de santé du patient, du contexte et de ses conditions de vie ou lors du passage des âges de l'enfance et de l'adolescence.

LE COORDINATEUR DU PROGRAMME ETP

Le coordinateur du programme doit être un médecin, ou un autre professionnel de santé, ou un représentant d'une association de patients agréée.

Cette personne a pour mission de piloter la mise en œuvre du programme d'éducation thérapeutique et de veiller à son bon déroulement. C'est l'interlocuteur principal des différentes instances concernant le programme.

³ HAS : *Éducation thérapeutique du patient, Comment la proposer et la réaliser ? Juin 2007*

CATEGORIES PROFESSIONNELLES :

- **Professions médicales** : médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes.
- **Professions paramédicales** : aides-soignantes, auxiliaires de puériculture, diététiciens, ergothérapeutes, infirmiers (dont puéricultrices), masseurs kinésithérapeutes, préparateurs en pharmacie, orthophonistes, pédicures-podologues, psychomotriciens.
- **Autres professions** : assistantes sociales, éducateurs sportifs, enseignant en activité physique adaptée, éducateurs de jeunes enfants, psychologues, secrétaires, socio-esthéticienne, sophrologue, éducateur spécialisé, art thérapeute...
- **Patient ressource**

FORMATION POUR COORDONNER L'ETP

Le coordinateur du programme doit pouvoir justifier de compétences ;

En 1998, l'OMS définit deux niveaux de formation en ETP : le niveau 1 ou niveau « fondamental » destiné aux professionnels dispensant l'éducation thérapeutique ; le niveau 2 ou niveau « avancé » destiné aux coordinateurs de programmes en éducation thérapeutique.

Vu l'arrêté du 14 janvier 2015 relatif au cahier des charges des programmes ETP (paru au JO le 23 janvier 2015) « Les intervenants ainsi que le coordonnateur doivent justifier des compétences en ETP définies par l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'ETP. Une attestation de formation, délivrée par un organisme de formation, est fournie par chaque membre de l'équipe et doit notamment mentionner le nombre d'heures et le contenu du programme de la formation suivie.

Tableau 1 : Compétences requises en ETP

	Coordonnateur d'un programme ETP depuis au moins 3 ans	Nouveau coordonnateur d'un programme ETP
Formation 40h (niveau 1) pour dispenser l'ETP	Aucune formation supplémentaire n'est demandée. Justification d'une expérience en coordination démontrée depuis 3 ans.	Formation spécifique en coordination demandée (pas obligatoirement 40h) : fourniture d'une attestation de formation, délivrée par un organisme de formation mentionnant le nombre d'heures et le contenu du programme de la formation suivie (Recommandation de l'ARS Centre-Val de Loire).
Formation au Diplôme Universitaire ETP ou Master en ETP	Aucune formation supplémentaire n'est demandée.	Aucune formation supplémentaire n'est demandée.
Pas de formation en ETP	Formation de niveau 1 pour dispenser l'ETP obligatoire. Justification d'une expérience en coordination démontrée depuis 3 ans.	Formation de niveau 1 pour dispenser l'ETP obligatoire + Formation spécifique en coordination demandée (pas obligatoirement 40h) : fourniture d'une attestation de formation, délivrée par un organisme de formation mentionnant le nombre d'heures et le contenu du programme de la formation suivie. (Recommandation de l'ARS Centre-Val de Loire).

Source : ARS CVL

INTERVENANTS DU PROGRAMME ETP

On souhaite connaître dans cet onglet le nom, le prénom, la profession et le niveau de formation à l'éducation thérapeutique de la personne.

Les attestations de formation ou engagement à la formation doivent être transmises pour chaque intervenant à l'équipe de l'ARS qui instruit les dossiers ETP. Si la personne intervient pour la première année dans le programme merci d'envoyer ce justificatif de formation en pièce jointe du dossier. Si l'attestation a été envoyée les années précédentes, ne pas l'envoyer une deuxième fois.

L'équipe impliquée dans la mise en œuvre du programme (intervenants) doit comporter au minimum deux professionnels de santé de profession différentes, dont un médecin si le coordonnateur ne l'est pas. Nb : le coordinateur du programme peut également être intervenant. Il devra alors figurer de nouveau dans cette catégorie.

CATEGORIE PROFESSIONNELLE :

- **Professions médicales** : médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes.
- **Professions paramédicales** : aides-soignantes, auxiliaires de puériculture, diététiciens, ergothérapeutes, infirmiers (dont puéricultrices), masseurs kinésithérapeutes, préparateurs en pharmacie, orthophonistes, pédicures-podologues, psychomotriciens.
- **Autres professions** : assistantes sociales, éducateurs sportifs, enseignant en activité physique adaptée, éducateurs de jeunes enfants, psychologues, secrétaires, socio-esthéticienne, sophrologue, art thérapeute.
- **Patient ressource**
- **Les intervenants ponctuels** (patient, éducateur externe...) n'intervenant pas seul lors des séances (en présence d'un professionnel formé), ne sont pas soumis à cette obligation de formation.

FORMATION A LA DISPENSATION D'UN PROGRAMME D'ETP

Vu l'arrêté du 14 janvier 2015 relatif au cahier des charges des programmes ETP (paru au JO le 23 janvier 2015) « Les intervenants ainsi que le coordonnateur doivent justifier des compétences en ETP définies par l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'ETP. Une attestation de formation, délivrée par un organisme de formation, est fournie par chaque membre de l'équipe et doit notamment mentionner le nombre d'heures et le contenu du programme de la formation suivie ».

Il est demandé de suivre une formation pour dispenser l'ETP d'une durée minimale de 40 heures ou d'avoir eu cette formation dans le cadre de la formation initiale. Cette obligation s'impose à tous les intervenants y compris les non professionnels de santé que sont les éducateurs sportifs, les psychologues, les patients et autres ...

Seuls les intervenants ponctuels étant TOUJOURS accompagnés par au moins un membre de l'équipe formé, ne sont pas soumis à cette obligation de formation.

Tableau 2 : Formation requises en ETP

Formations	Professionnels ou patients intervenants
Formation 40h (niveau 1) pour dispenser l'ETP	Aucune formation supplémentaire demandée
Formation au diplôme Universitaire ETP ou Master en ETP	Aucune formation supplémentaire demandée
Pas de formation en ETP	Formation de niveau 1 (40h) OBLIGATOIRE pour dispenser l'ETP

Source : ARS CVL

ORGANISATION DU PROGRAMME

BILAN EDUCATIF PARTAGE (BEP)

« Approche méthodologique exhaustive réalisée par le(s) soignant(s), permettant de découvrir les acquis, les potentialités, la personnalité d'un patient, pour pouvoir ensuite élaborer avec lui un contrat d'éducation personnalisé. C'est la première étape indispensable à l'éducation ». ⁴

Il est réalisé à un instant T de la pathologie (tout au long de la vie avec la maladie). Il peut aboutir à l'inclusion du patient dans un programme d'ETP initial, de suivi ou de renforcement. Le bilan éducatif partagé est aussi appelé bilan éducatif ou diagnostic éducatif.

NOMBRE DE BILAN EDUCATIF PARTAGE INITIAUX REALISES DANS L'ANNEE :

Un bilan éducatif partagé initial est proposé à un patient qui n'a jamais bénéficié d'un programme ETP au cours de sa maladie. Nombre de séance de BEP initiaux mis en œuvre dans l'année N.

NOMBRE DE BEP INITIAUX REALISES EN EXTERNE :

Nombre de BEP initiaux mis en œuvre dans l'année N en ambulatoire dans un établissement de santé, en ville.

NOMBRE DE BEP INITIAUX REALISES LORS D'UNE HOSPITALISATION :

Nombre de BEP initiaux mis en œuvre dans l'année N lors d'une hospitalisation de jour ou complète.

NOMBRES DE BEP FINAUX :

Nombre de BEP finaux (qui conclut le programme ETP) mis en œuvre dans l'année N.

NOMBRE DE BEP DE SUIVI REGULIER (RENFORCEMENT) ET DE SUIVI APPROFONDI (REPRISE):

Nombre de BEP de suivi régulier et de suivi approfondi mis en œuvre dans l'année N.

SEANCES INDIVIDUELLES

NOMBRE TOTAL DE SEANCES INDIVIDUELLES REALISEES (TELEPHONE, VISIO, EN PRESENTIEL, A DOMICILE...)

Une séance individuelle est réalisée par un ou plusieurs professionnels pour un patient accompagné ou pas d'au moins un aidant naturel au téléphone, en présentiel ou en visio-conférence. Dans certains cas, le patient peut ne pas être présent (Exemple : pédiatrie, Alzheimer, ...)

Ne pas compter les séances individuelles pour réaliser le BEP.

NOMBRE MOYEN DE SEANCES INDIVIDUELLES PAR PATIENT PAR AN

⁴ Gagnayre R, Magar Y, d'Ivernois JF. *Éduquer le patient asthmatique*. Paris : Vigot, 1998.

Calcul du nombre de séances individuelles réalisées divisé par le nombre de patients inclus dans un programme ETP de l'année N.

SEANCES COLLECTIVES

NOMBRE DE SEANCES COLLECTIVES REALISEES (TELEPHONE, VISIO, EN PRESENTIEL)

Une séance collective est réalisée par l'équipe pour au moins 2 patients accompagné(s) ou non d'un aidant naturel au téléphone, en présentiel ou en visio-conférence

NOMBRE MOYEN D'ATELIERS COLLECTIFS PAR PATIENT

En cours de définition.

NOMBRE DE SYNTHESE D'ETP TRANSMIS AUX MEDECINS TRAITANTS

Bilans de synthèse d'ETP = Synthèses issues des bilans individuels ETP réalisés tout au long du parcours éducatif du patient (DE ; PPS ; Evaluations au cours et/ou fin de parcours initial, de renforcement ou de reprise du patient), en conformité avec la structuration du programme concerné.

MISSION DE COORDINATION INTERNE ENTRE LES PROGRAMMES (UNIQUEMENT EN CAS DE PLUSIEURS PROGRAMMES ETP AUTORISES POUR UNE MEME STRUCTURE)

Cela peut être :

Du Personnel formé à l'ETP : dédié à plusieurs programmes au sein de la structure (coordonnateur, professionnel de santé...)

Des Compétences mutualisées : mise en commun de ressources et de compétences : moyens humains (professionnels, patients ressources), matériels (lieux et salles, outils et supports éducatifs...) ou immatériels (connaissances, ...)

Des Retours d'expériences partagés : temps ou supports de partage d'expériences entre les intervenants, professionnels et patients, des différents programmes...

Des Collaborations ponctuelles ou de plus long terme, dans un cadre formalisé, avec une même finalité.

PARTICIPATION D'AIDANT AUX SEANCES ETP

L'aidant naturel ou l'aidant familial est la personne qui s'occupe régulièrement d'un proche dépendant, qu'il soit âgé ou non. Les aidants ne sont pas des professionnels du médico-social, ils peuvent être de la même famille que la personne dont ils s'occupent, ou pas.

NOMBRE DE PARTICIPATION D'UN AIDANT A UNE OU PLUSIEURS SEANCES COLLECTIVES

Nombre total de présences d'aidants sur les séances collectives dans l'année.

NOMBRE DE PARTICIPATION D'UN AIDANT A UNE OU PLUSIEURS SEANCES INDIVIDUELLES

Nombre total de présences d'aidant(s) sur les séances individuelles dans l'année. Séance individuelle : consultations individuelles quel que soit le professionnel qui la met en œuvre (psychologue, diététicien, médecin, infirmier... et cela inclut les BEP.

NOMBRE DE PATIENTS AYANT ABANDONNE LE PROGRAMME EN COURS

L'abandon concerne les patients ayant signalé leur sortie du programme avant la fin prévue et/ou les patients n'ayant pas donné de nouvelles depuis au moins 6 mois malgré une ou plusieurs relance(s).

Abandon « forcé » = déménagement, décès, raison de santé, raison professionnelle, raison personnelle, problème de moyens de transport.

Abandon « de plein gré » = perdu de vue (ne répond plus aux appels et messages laissés), souhait du patient.

Annexe 4 : Programmes ETP 2019

	Déploiement	Statut légal de la structure porteuse	Monopathologie / Thématique	Polypathologie / Thématiques
Département du Cher (18)				
C H E R (18)	département d'autorisation	Association / réseau de santé	obésité / chirurgie de l'obésité	
	département d'autorisation	Association / réseau de santé	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Stomie	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	cancers	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	MCO privé	cancers	
	département d'autorisation	MCO privé	Stomie	
Département d'Eure-et-Loir (28)				
E U R E - E T - L O I R (28)	département d'autorisation	Association / réseau de santé	Maladies rénales	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	MCV	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies respiratoires	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies respiratoires	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies respiratoires	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	MCV	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	autre	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Stomie	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies psychiatriques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies infectieuses	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies psychiatriques	
	département d'autorisation	SSR	MCV	
	département d'autorisation	SSR	Maladies métaboliques	
département d'autorisation	SSR	MCV		
département d'autorisation	SSR	MCV		

	département d'autorisation	MCO privé	Maladies rénales		
	département d'autorisation	Association / réseau de santé	Maladies métaboliques		
	département d'autorisation	SSR	Maladies psychiatriques		
	département d'autorisation	SSR	Maladies métaboliques		
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques		
Département de l'INDRE (36)					
I N D R E (36)	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies rénales		
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	MCV		
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies respiratoires		
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies respiratoires		
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques		
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	obésité / chirurgie de l'obésité		
	département d'autorisation	MCO privé	polypathologie	Rupture de parcours du patient pluripathologique	
	département d'autorisation	MCO privé	Maladies métaboliques		
	département d'autorisation	MCO privé	obésité / chirurgie de l'obésité		
	département d'autorisation	Association / réseau de santé	polypathologie	ETP globale pluripathologie	
	département d'autorisation	Association / réseau de santé	Maladies métaboliques		
	département d'autorisation	Organisme d'assurance sociale (MSA, CPAM)	Maladies métaboliques		
	Département d'INDRE ET LOIRE (37)				
	I N D R E E T L O I	interdépartementale	Association / réseau de santé	Maladies rénales	
département d'autorisation		SSR	MCV		
département d'autorisation		Structure d'exercice collectif	Maladies métaboliques		
département d'autorisation		établissement de santé / centre hospitalier	Maladies neurologiques		
département d'autorisation		établissement de santé / centre hospitalier	Maladies psychiatriques		
département d'autorisation		établissement de santé / centre hospitalier	Maladies rares		
département d'autorisation		établissement de santé / centre hospitalier	autre		
département d'autorisation		établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques		
département d'autorisation		établissement de santé / centre hospitalier	Maladies rares		
département d'autorisation		établissement de santé / centre hospitalier	Maladies infectieuses		
département d'autorisation		établissement de santé / centre hospitalier	MCV		
département d'autorisation		établissement de santé / centre hospitalier	Maladies digestives		
département d'autorisation		établissement de santé / centre hospitalier	Maladies rares		
département d'autorisation		établissement de santé / centre hospitalier	Maladies rares		
département d'autorisation		établissement de santé / centre hospitalier	autre		
département d'autorisation		établissement de santé / centre hospitalier	cancers		
département d'autorisation		établissement de santé / centre hospitalier	autre		

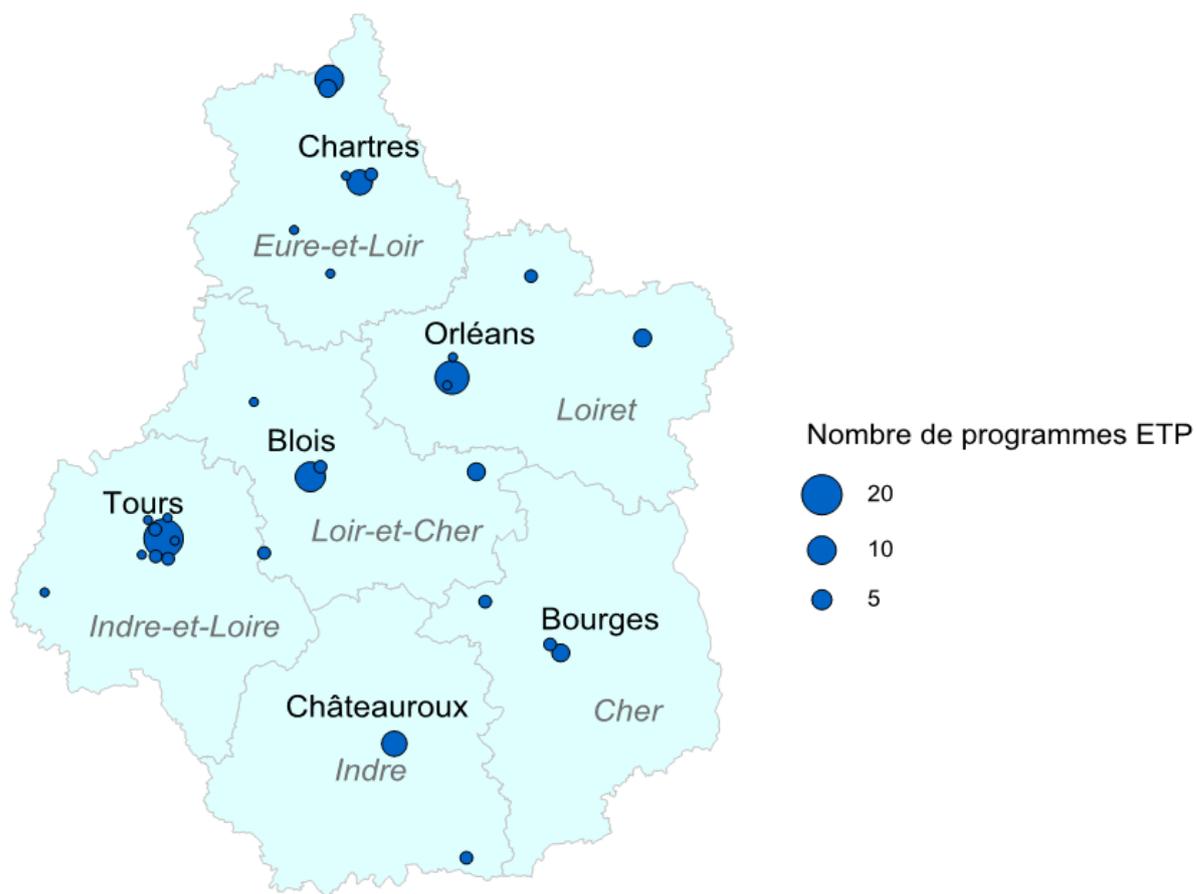
R E (37)	département d'autorisation	MSP	polypathologie	Maladies métaboliques, MCV
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	obésité / chirurgie de l'obésité	
	département d'autorisation	SSR	MCV	
	département d'autorisation	MCO privé	polypathologie	MCV, cancers
	département d'autorisation	Association / réseau de santé	obésité / chirurgie de l'obésité	
	département d'autorisation	SSR	MCV	
	département d'autorisation	Association / réseau de santé	cancers	
	département d'autorisation	Association / réseau de santé	Maladies respiratoires	
	département d'autorisation	MCO privé	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	MCO privé	MCV	
	département d'autorisation	SSR	Maladies respiratoires	
	région	Association / réseau de santé	Maladies neurologiques	
	département d'autorisation	Organisme d'assurance sociale (MSA, CPAM)	Maladies métaboliques	
	Département du LOIR-ET-CHER (41)			
L O I R - E T - C H E R (41)	département d'autorisation	SSR	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	MCV	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	MCV	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	obésité / chirurgie de l'obésité	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	autre	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	autre	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	MCO privé	autre	
	département d'autorisation	SSR	MCV	
	département d'autorisation	SSR	MCV	
	département d'autorisation	SSR	Maladies respiratoires	
	département d'autorisation	SSR	obésité / chirurgie de l'obésité	
	département d'autorisation	SSR	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	Autre	cancers	
	département d'autorisation	Autre	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	Autre	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	Autre	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	obésité / chirurgie de l'obésité	
région	Organisme d'assurance sociale (MSA, CPAM)	MCV		

Département du LOIRET (45)				
L O I R E T (45)	département d'autorisation	MCO privé	polypathologie	MCV, cancers
	département d'autorisation	Association / réseau de santé	polypathologie	ETP globale pluripathologie
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies rénales	
	département d'autorisation	MCO privé	Maladies rénales	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	obésité / chirurgie de l'obésité	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	cancers	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies respiratoires	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies respiratoires	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies métaboliques	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	obésité / chirurgie de l'obésité	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	autre	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	autre	
	département d'autorisation	établissement de santé / centre hospitalier	Maladies rénales	
	département d'autorisation	établissement psychiatrique	Maladies psychiatriques	
	département d'autorisation	Organisme d'assurance sociale (MSA, CPAM)	Maladies métaboliques	
	région	Organisme d'assurance sociale (MSA, CPAM)	MCV	

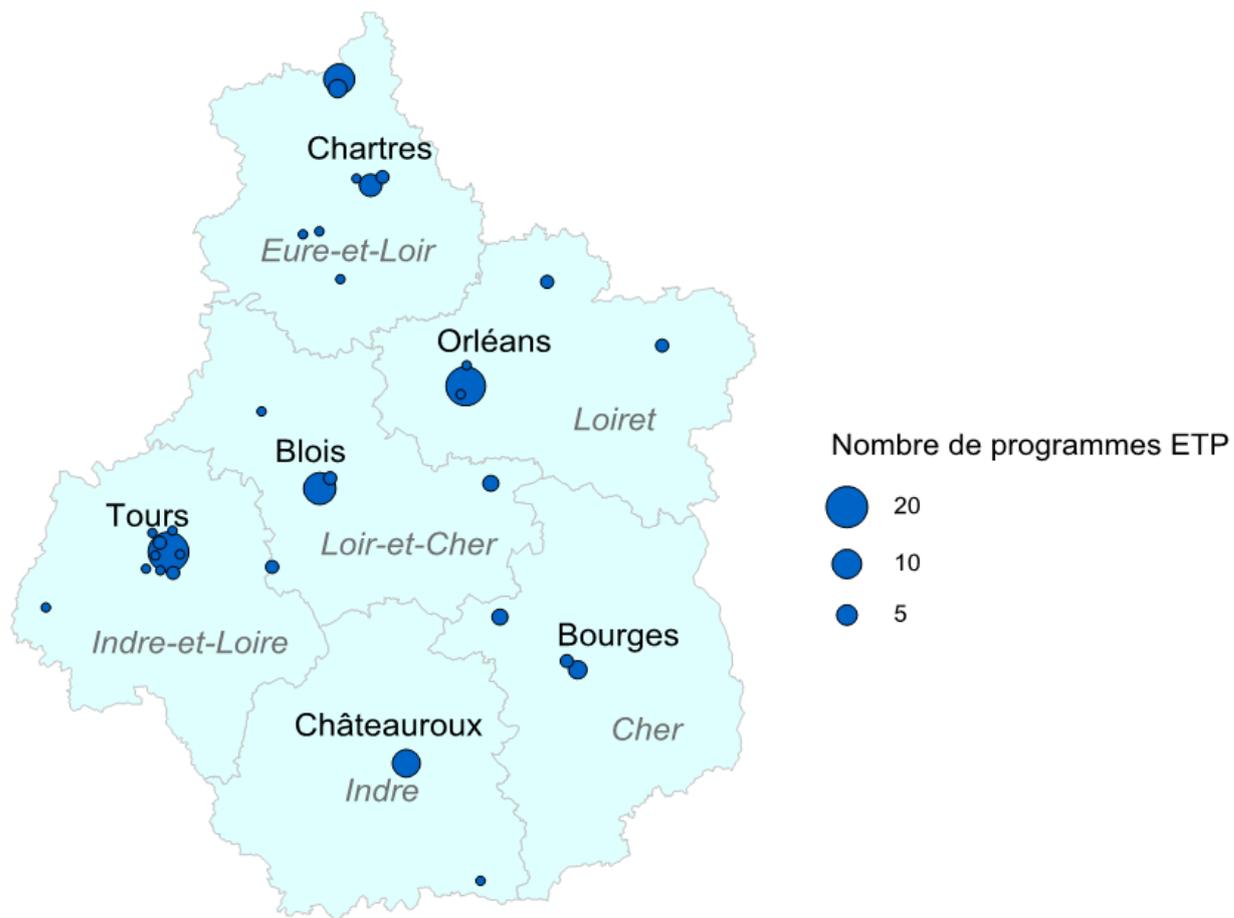
: Programmes régionaux ou inter-départementaux

: Programmes pluripathologiques

Nombre de programmes ETP en 2017 en région Centre-Val de Loire



Nombre de programmes ETP en 2018 en région Centre-Val de Loire



SOMMAIRE DETAILLE

REMERCIEMENTS	3
ADDENDUM 1.....	4
ADDENDUM 2.....	5
SOMMAIRE.....	7
TABLE DES MATIERES DES TABLEAUX	9
TABLE DES MATIERES DES FIGURES	11
SIGLES ET ABREVIATIONS	12
INTRODUCTION	14
1 METHODE.....	15
2 RESULTATS	18
2.1 LES PROGRAMMES ETP EN REGION CENTRE-VAL DE LOIRE	18
2.1.1 Programmes ETP et territoire	18
2.1.1.1 Cartographie	18
2.1.1.2 Programmes ETP et population du Centre-Val de Loire.....	19
2.1.1.2.1 Lien entre l'offre en programmes ETP et densité de population :	20
2.1.1.2.2 La dynamique des programmes ETP entre 2017 et 2019 :	20
2.1.1.2.2.1 Interruption :	20
2.1.1.2.2.2 Les nouveaux programmes :	20
2.1.1.2.3 Diagnostic éducatif et territoire :	21
2.1.2 Programmes ETP et pathologies.....	22
2.1.2.1 Répartition des programmes ETP par pathologie.....	22
2.1.2.2 Pathologies et structures porteuses	23
2.1.3 Diagnostic éducatifs initiaux (DEI)	24
2.1.3.1 DEI et pathologies	24
2.1.3.2 DEI et structures porteuses.....	25
2.1.3.2.1 Modalités de réalisation du DEI :	25
2.1.3.2.2 Type de DEI et abandons :	27
2.1.4 Les séances individuelles et collectives.....	27
2.1.5 Les intervenants au sein des programmes ETP	29
2.1.5.1 Les professionnels de santé intervenants	29
2.1.5.2 Les patients ressources/patients experts.....	29
2.2 DEPARTEMENT DU CHER (18) EN 2019	30
2.2.1 Activité globale des programmes ETP	30
2.2.1.1 Cartographie.....	30
2.2.1.2 Programmes, pathologies et structures porteuses en 2019.....	31
2.2.1.3 DEI et structures porteuses.....	31
2.2.1.4 Séances individuelles et collectives	31
2.2.1.4.1 Séances ETP et structures porteuses :	31
2.2.1.4.2 Séances ETP et pathologies :	32
2.2.1.4.3 Analyse quantitative des séances ETP par pathologie	32
2.2.2 Parcours patient.....	32
2.2.2.1 DE, pathologies et structures porteuses	32
2.2.2.1.1 Nombre de DE par pathologie :	32
2.2.2.1.2 Nombre de DE par structure porteuse :	33
2.2.2.2 Participations aux séances collectives, pathologies et regroupement de structures porteuses	33
2.2.3 Intervenants au sein des programmes ETP dans le Cher (18)	34
2.2.3.1 Médecin généraliste et structure porteuse.....	34
2.2.3.2 Intervenants.....	34
2.2.3.2.1 Professionnels de santé	34
2.2.3.2.2 Patients experts :	35
2.3 DEPARTEMENT D'EURE-ET-LOIR (28) EN 2019.....	36

2.3.1	<i>Activité globale des programmes ETP</i>	36
2.3.1.1	Cartographie	36
2.3.1.2	Programme, pathologie et structures porteuses en 2019.....	37
2.3.1.3	DEI et structures porteuses.....	37
2.3.1.4	Séances individuelles et collectives	37
2.3.1.4.1	Séances ETP et structures porteuses :	37
2.3.1.4.2	Séance ETP et pathologies	38
2.3.1.4.3	Nombre moyen de séances individuelles et collectives par pathologie en 2019.....	38
2.3.2	<i>Parcours patient</i>	39
2.3.2.1	DE, pathologies et structures porteuses	39
2.3.2.1.1	Nombre de DE par pathologie.....	39
2.3.2.1.2	Nombre de DE par structure porteuse.....	39
2.3.2.2	Participations aux séances collectives, pathologies et regroupement de structures porteuses.....	39
2.3.3	<i>Intervenants au sein des programmes ETP dans l'Eure-et-Loir</i>	40
2.3.3.1	Médecin généraliste et structure porteuse.....	40
2.3.3.2	Intervenants.....	40
2.3.3.2.1	Professionnels de santé :	40
2.3.3.2.2	Patients experts.....	41
2.4	DEPARTEMENT DE L'INDRE (36) EN 2019.....	42
2.4.1	<i>Activité globale des programmes ETP</i>	42
2.4.1.1	Cartographie	42
2.4.1.2	Programme, pathologie et regroupement de structures porteuses en 2019.....	43
2.4.1.3	DEI et structures porteuses.....	43
2.4.1.4	Séances individuelles et collectives	43
2.4.1.4.1	Séances ETP et structures porteuses	43
2.4.1.4.2	Séances ETP et pathologies	44
2.4.1.4.3	Analyse quantitative des séances ETP par pathologie	44
2.4.2	<i>Parcours patient</i>	44
2.4.2.1	DE, pathologies et structures porteuses	45
2.4.2.1.1	Nombre de DE par pathologie.....	45
2.4.2.1.2	Nombre de DE par structure porteuse.....	45
2.4.2.2	Participations aux séances collectives, pathologies et regroupement de structures porteuses.....	45
2.4.3	<i>Intervenants au sein des programmes ETP dans l'Indre</i>	46
2.4.3.1	Médecin généraliste et structure	46
2.4.3.2	Intervenants.....	46
2.4.3.2.1	Professionnels de santé	46
2.4.3.2.2	Patients experts :.....	46
2.5	DEPARTEMENT D'INDRE-ET LOIRE (37) EN 2019	47
2.5.1	<i>Activité globale des programmes ETP</i>	47
2.5.1.1	Cartographie	47
2.5.1.2	Programme, pathologies et structures porteuses en 2019	48
2.5.1.3	DEI et structures porteuses.....	48
2.5.1.4	Séances individuelles et collectives	49
2.5.1.4.1	Séances ETP et structures porteuses	49
2.5.1.4.2	Séances ETP et pathologies.....	49
2.5.1.4.3	Analyse quantitative des séances ETP par pathologie	50
2.5.2	<i>Parcours patient</i>	50
2.5.2.1	DE, pathologies et structures porteuses	50
2.5.2.1.1	Nombre de DE par pathologies	50
2.5.2.1.2	Nombre de DE par établissement.....	51
2.5.2.2	Participations aux séances collectives, pathologies et regroupement de structures porteuses.....	51
2.5.3	<i>Intervenants au sein des programmes ETP dans l'Indre et Loire</i>	52
2.5.3.1	Médecin généraliste et structure porteuse.....	52
2.5.3.2	Intervenants.....	52
2.5.3.2.1	Professionnels de santé	52
2.5.3.2.2	Patients experts.....	53
2.6	DEPARTEMENT DU LOIR-ET-CHER (41) EN 2019	54
2.6.1	<i>Activité globale de l'offre des programmes ETP</i>	54
2.6.1.1	Cartographie.....	54

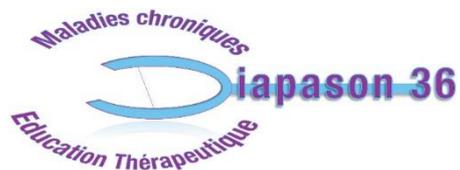
2.6.1.2	Programme, pathologies et structures porteuses en 2019	55
2.6.1.3	DEI et structures porteuses.....	55
2.6.1.4	Séances individuelles et collectives	55
2.6.1.4.1	Séances ETP et structures porteuses	55
2.6.1.4.2	Séances ETP et pathologies.....	56
2.6.1.4.3	Analyse quantitative des séances ETP par pathologie	56
2.6.2	<i>Parcours patient</i>	57
2.6.2.1	DE, pathologies et structures porteuses	57
2.6.2.1.1	Nombre de DE par pathologies	57
2.6.2.1.2	Nombre de DE par structure porteuse.....	57
2.6.2.2	Participations aux séances collectives, pathologies et regroupement de structures porteuses.....	58
2.6.3	<i>Intervenants au sein des programmes ETP dans le Loir-et-Cher</i>	58
2.6.3.1	Médecin généraliste et structure porteuse.....	58
2.6.3.2	Intervenants.....	59
2.6.3.2.1	Professionnels de santé	59
2.6.3.2.2	Patients experts.....	59
2.7	DEPARTEMENT DU LOIRET (45).....	60
2.7.1	<i>Activité globale de l'offre des programmes ETP</i>	60
2.7.1.1	Cartographie.....	60
2.7.1.2	Programmes, pathologies et structures porteuses en 2019.....	61
2.7.1.3	DEI et structures porteuses.....	61
2.7.1.4	Séances individuelles et collectives	61
2.7.1.4.1	Séances ETP et structure porteuses.....	61
2.7.1.4.2	Séances ETP et pathologies.....	62
2.7.1.4.3	Analyse quantitative des séances ETP par pathologie	62
2.7.2	<i>Parcours patient</i>	63
2.7.2.1	DE, pathologies et structures porteuses	63
2.7.2.1.1	Nombre de DE par pathologies	63
2.7.2.1.2	Nombre de DE par structure porteuse.....	64
2.7.2.2	Participation aux séances collectives, pathologie et regroupement de structures porteuses.....	64
2.7.3	<i>Intervenants au sein des programmes ETP dans le Loiret</i>	64
2.7.3.1	Médecin généraliste et structure porteuse.....	64
2.7.3.2	Intervenants.....	64
2.7.3.2.1	Professionnels de santé	64
2.7.3.2.2	Patients experts :.....	67
3	DISCUSSION	68
3.1	DISCUSSION DE LA METHODE	68
3.1.1	<i>Une analyse de l'activité éducative limitée aux programmes ETP</i>	68
3.1.2	<i>Absence de système d'information structuré</i>	68
3.1.3	<i>Des données dont la qualité doit être renforcée</i>	68
3.1.4	<i>Des vérifications et ajustements nécessaires</i>	69
3.1.5	<i>Des données complémentaires nécessaires</i>	69
3.2	DISCUSSION DES RESULTATS.....	70
3.2.1	<i>Approche stratégique</i>	70
3.2.1.1.1	Programmes ETP : une activité importante, évolutive et partielle	70
3.2.1.1.2	Programmes ETP : une répartition inégalitaire des programmes ETP sur le territoire de la région	71
3.2.1.1.3	Pathologies : une représentation hétérogène au sein des programmes et entre territoire	71
3.2.1.1.4	Structures porteuses : une prédominance des établissements hospitaliers publics	72
3.2.2	<i>Approche pédagogique et formative</i>	72
3.2.2.1	Structuration des programmes : une hétérogénéité du contenu des programmes.....	72
3.2.2.2	Des programmes ETP de tailles variables.....	73
3.2.2.2.1	Intervenants formés et de professions diverses.....	73
3.2.2.2.2	Patients experts : une dynamique existante et peu développée	74
	CONCLUSION	75
4	REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	76
5	ANNEXES	77

ANNEXE 1 : GRILLE D'ACTIVITE ETP 2017 ET 2018.....	77
ANNEXE 2 : GRILLE D'ACTIVITES ETP 2019	81
ANNEXE 3 : PROPOSITION DE GRILLE D'ACTIVITE DE PROGRAMME ETP.....	87
ANNEXE 4 : PROGRAMMES ETP 2019.....	101
ANNEXE 5 : CARTOGRAPHIE DES PROGRAMMES ETP DU CVL DE 2017	105
ANNEXE 6 : CARTOGRAPHIE DES PROGRAMMES ETP DU CVL EN 2018.....	106
SOMMAIRE DETAILLE	107

Région



Département



Coordination
régionale | ETP
Centre-Val de Loire

10 boulevard Tonnellé
37032 – TOURS
Tel : 07 78 55 98 31

<https://etpcvl.univ-tours.fr>