



FICHE ACTION 24-02

Cahier des charges général d'un programme d'ETP

Sommaire	
1. Contextualisation.....	2
2. Les attentes du cahier des charges.....	2
2-1. L'équipe.....	2
2-2. Le programme.....	5
2-3. La coordination.....	8
2-4. La confidentialité et la déontologie.....	8
2-5. L'évaluation du programme.....	9
3. Les ressources pour l'élaboration du programme.....	9
3-1. La Haute Autorité de Santé.....	10
3-2. Les Fiches-Action de l'UTEP de Saintonge :.....	11
3-3. Les attentes de l'ARS :.....	11
3-4. D'autres structures ressource ont travaillé sur le sujet :.....	11
4. En conclusion :.....	122

1. Contextualisation

« Les programmes d'éducation thérapeutique du patient sont conformes à un **CAHIER DES CHARGES NATIONAL** dont le contenu est défini par arrêté du ministre chargé de la santé, sur la base des recommandations et référentiels établis par la Haute Autorité de Santé. Ces programmes **SONT MIS EN ŒUVRE AU NIVEAU LOCAL APRES DECLARATION AUPRES DES AGENCES REGIONALES DE SANTE**. Ils sont proposés au malade par un professionnel de santé et donnent lieu à l'élaboration d'un programme personnalisé »

Article L1161-2 du Code de Santé Publique modifié par l'Ordonnance n°2020-1407 du 18 novembre 2020 – art.2 (V) Décret 2020-1832 du 31 décembre 2020 et du cahier des charges de l'arrêté du 30 décembre 2020.

Les programmes sont portés par un établissement de santé, en médecine de ville, par un réseau de santé, par une association... qui s'assure de cette conformité sous peine de sanctions financières à l'encontre du coordonnateur contrevenant.

2. Les attentes du cahier des charges

Ces attentes, définies par la Haute Autorité de Santé, portent sur plusieurs points importants :

2-1. L'équipe

Elle comprend **un coordonnateur, au moins deux professionnels de santé de professions différentes**, devant justifier des compétences ou expériences acquises en ETP pour dispenser et coordonner un programme d'ETP.

LE COORDONNATEUR

- Seul un **médecin, un autre professionnel de santé** ou un **représentant d'une association de patients agréée** peut coordonner un programme d'ETP.
- **Un niveau de formation à la coordination est requis avec une spécificité de l'ARS NA** selon qu'il va intervenir ou non dans un programme¹.
- Un **modèle téléchargeable de fiche de poste de coordonnateur de programme d'ETP** vous est proposé par l'UTEP de Saintonge².
Vous y trouverez entre autres ses missions et activités, les compétences et aptitudes professionnelles requises ou à acquérir.

¹ Cf Document ARS NA / Formations requises pour mettre en œuvre un programme d'ETP

² Cf Fiche de poste « Coordonnateur d'Education Thérapeutique du Patient »

CAS 1 : SI LE COORDONNATEUR <u>N'INTERVIENT PAS</u> DANS LE PROGRAMME D'ETP		
Niveau de formation initiale	Nouveau coordonnateur d'un programme d'ETP	Expérience de 2 ans de coordonnateur d'un programme d'ETP
NON FORMÉ à l'ETP 40h pour dispenser	Formation ETP 40h <u>pour coordonner</u> l'ETP exigée	Formation ETP 40h <u>pour coordonner</u> l'ETP exigée
FORMÉ à l'ETP 40h pour dispenser	<u>Un module</u> de formation à la coordination exigé	Pas de formation supplémentaire exigée <u>mais recommandée</u>
Diplômé universitaire en ETP ou master en ETP, ou formation IPA	Pas de formation supplémentaire exigée	Pas de formation supplémentaire exigée

CAS 2 : SI LE COORDONNATEUR <u>INTERVIENT</u> DANS LE PROGRAMME D'ETP		
Niveau de formation initiale	Nouveau coordonnateur d'un programme d'ETP	Expérience de 2 ans de coordonnateur d'un programme d'ETP
NON FORMÉ à l'ETP	Formation ETP 40h <u>pour dispenser</u> + <u>Un module</u> de formation à la coordination exigés	Formation ETP 40h <u>pour dispenser</u> l'ETP exigée + 1 module de formation à la coordination recommandée
FORMÉ à l'ETP 40h pour dispenser	<u>Un module</u> de formation à la coordination exigé	Pas de formation supplémentaire à la coordination exigée mais recommandée
Diplômé universitaire en ETP ou master en ETP, ou formation IPA	Pas de formation supplémentaire exigée	Pas de formation supplémentaire exigée



UN ROLE PRÉPONDÉRANT DANS UN PROGRAMME D'ETP :

LE COORDONNATEUR EST RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME.

LE CHANGEMENT DE COORDONNATEUR APRES LA DECLARATION DU PROGRAMME FAIT PARTIE DES MODIFICATIONS ESSENTIELLES ET FAIT L'OBJET D'UNE NOUVELLE DECLARATION SUR LE SITE DE L'ARS³.

³ cf. Fiche Action FA 22-02-Procédures administratives : Déclarer, modifier, évaluer un programme d'ETP en Charente Maritime - UTEP de Saintonge

LES INTERVENANTS

Un programme d'ETP doit être mis en œuvre par une **EQUIPE MULTI PROFESSIONNELLE** : a minima 2 professionnels de santé de professions différentes. Leurs profils doivent être adaptés au contenu des séances.

D'autres professionnels (assistances sociales, éducateurs d'activité physique adaptée, etc.) et des patients viennent compléter l'équipe.

NB : Si le programme n'est pas coordonné par un médecin, l'équipe qui le met en œuvre doit en comprendre un (cf. arrêté du 2 Août 2010 : deux porteurs de professions différentes dont un médecin)

TOUS LES INTERVENANTS HABITUELS doivent suivre une formation pour dispenser l'ETP d'une durée minimale de 40 heures ou avoir eu cette formation dans le cadre de la formation initiale reconnue par l'ARS Nouvelle-Aquitaine. Cette obligation s'impose à tous les intervenants y compris les non professionnels de santé que sont les éducateurs physiques, les psychologues, les patients et autres ...

- Une attestation de formation, délivrée par un organisme de formation, est fournie au coordonnateur du programme par chaque membre de l'équipe et doit notamment mentionner « le nombre d'heures et le contenu du programme de la formation suivie ».



Les intervenants ponctuels dans les ateliers d'ETP n'ont pas obligation de formation ETP des 40h ; ils ne sont par conséquent pas habilités à intervenir seuls auprès des patients⁴.

Place du patient dans les programmes :

Le Plan Régional de Santé (PRS) de Nouvelle Aquitaine précise son objectif⁵ dans l'axe 4 du 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** ».

Le patient dit « expert » est ici un patient (ou un proche aidant) formé à l'ETP.

La place du patient et de l'aidant est au cœur des bonnes pratiques pour le développement de l'ETP en Nouvelle-Aquitaine. L'ARS NA recommande que les patients soient formés à l'ETP, et qu'ils interviennent, mandaté ou non par une association de patients, à tous les stades du programme : création, animation et évaluation.

La plateforme ETHNA (Education Thérapeutique du patient en Nouvelle Aquitaine), en collaboration avec l'ARS NA organise un soutien financier à la formation en ETP pour les patients.

[Plus d'information ICI](#)

⁴ cf. [GUIDE D'INFORMATION Education Thérapeutique du Patient \(ETP\) Cadre légal, responsabilité juridique des équipes du programme \(soignant, prestataire et « Patient-Intervenant » ...voire « Usager-Partenaire »\)](#)

⁵ cf. [Projet régional de santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2028 – site de l'ARS NA](#)

Le dernier rapport de l'Académie de Médecine ⁶ consacre le terme de « patient partenaire », insiste sur la nécessité de sa formation et pose la question de sa responsabilité.



Le « patient partenaire » devra donc non seulement signer une charte d'engagement et de confidentialité, mais aussi respecter le règlement intérieur de la structure dans laquelle il sera amené à participer aux activités d'ETP

2-2. Le programme

Il doit répondre à un **besoin particulier explicité** et s'appuie sur des données disponibles relatives à son efficacité potentielle.

Il concerne **une ou plusieurs des affections de longue durée exonérant du ticket modérateur** (liste ALD 30) **ainsi que l'asthme et les maladies rares ou un ou plusieurs problèmes de santé considérés comme prioritaires au niveau régional** ⁷.

Le dossier ⁸ définit et décrit :

LES OBJECTIFS :

- Acquisition ou maintien par le patient de **compétences d'autosoins**
- Acquisition de **compétences dites de sécurité** qui visent à sauvegarder la vie du patient
- Mobilisation et acquisition de **compétences d'adaptation appelées également compétences psychosociales (CPS)**⁹, ce qui implique pour le patient d'apprendre à savoir vivre avec la maladie, établir un nouveau rapport à soi, aux autres et à l'environnement. Le développement de ces trois types de compétences permet au patient d'avancer vers l'autonomie.



Les CPS sont indissociables de la vie d'un patient avec sa maladie chronique et ce sont elles qui vont lui permettre d'affronter les situations nouvelles en mobilisant ses compétences d'auto soins et de sécurité.

LES CRITERES DE JUGEMENT DE SON EFFICACITE :

- Les critères découlent directement de la rédaction des objectifs du programme, et sont « choisis » par l'équipe. Ils peuvent relever de différents domaines comme : des critères cliniques, y compris concernant la qualité de vie, l'autonomie, des critères psycho-sociaux, le recours au système de soins, et/ou des données biologiques.
- Ne pas omettre de mentionner les critères HAS qui donnent lieu à la mesure des six indicateurs de l'ARS qui doivent être renseignés pour l'enquête annuelle d'activité et font le socle des auto-évaluations annuelles et de là des évaluations quadriennales.

⁶ Cf. <https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2024/05/Rapport-Patient-Partenaire-APRES-VOTE-PLENIERE-1.pdf>

⁷ cf. Politique régionale 2019/2022 en Nouvelle Aquitaine pour la promotion de l'Education Thérapeutique du Patient (ETP)

⁸ C'est le dossier qui va servir à la demande d'avis d'opportunité (cf. Fiche-Action 22-01)

⁹ Les compétences psychosociales ont fait l'objet en 2023 d'une Fiche Action (voir rubrique « Porte Documents » du site internet de l'UTEP de Saintonge (Fiche 23-01))

- Un certain nombre de documents aident à la rédaction et au choix des critères d'évaluation, citons entre autres :
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-06/indicateurs_etp_v2.pdf
<https://atelierdevaluation.fr/formation/formation-a-la-methode-evatco/> par Francis NOCK / AtEv

LA POPULATION CIBLE :

- Il convient de décrire **la population à laquelle va s'adresser le programme**,
- et de donner les bases épidémiologiques sur lesquelles se fonde ce choix.
- Définir : L'âge, le stade de la maladie, et le cas échéant les critères de vulnérabilité, et de particularité géographique.
- Il conviendra aussi de décrire **la place des aidants** dans le programme ¹⁰

LA PROCEDURE PERMETTANT DE DEFINIR POUR CHAQUE PATIENT DES OBJECTIFS EDUCATIFS PARTAGES :

- La manière dont seront effectués les bilans éducatifs partagés (BEP), aussi appelés diagnostics éducatifs (DE), tant dans leur **modalité** qu'en ce qui concerne **la personne** qui va mener l'entretien ou les outils utilisés.
- Enfin le document type de **la synthèse de l'entretien** dégagant attentes, besoins exprimés par le patient, ressources potentielles et difficultés probables ou existantes. Et sa validation par le patient.
- Cette procédure d'élaboration d'un diagnostic éducatif (ou Bilan Educatif Partagé) aboutissant à une synthèse validée qui doit pouvoir être adressée au médecin traitant, va conduire à la **co-construction du programme d'éducation thérapeutique personnalisé**.

LA PROCEDURE PERMETTANT L'EVALUATION DE L'ATTEINTE DES OBJECTIFS :

- L'atteinte des objectifs fixés en commun avec le patient doit être évaluée lors d'un entretien individuel, appelé « **Bilan final** ».
- Cette évaluation donne lieu à une **synthèse** écrite dans le dossier du patient, et transmise au médecin traitant sous réserve de l'accord du patient.
- Les critères, **indicateurs** et outils de mesure utilisés doivent pouvoir être décrits.



Astuce : la comparaison du résultat avec les objectifs décrits dans la synthèse du BEP et l'évaluation de leur atteinte par le patient et l'équipe d'ETP peuvent être synthétisées sur un même document, voire même utiliser le même outil de mesure donnant ainsi une image « Avant – Après » très probante.

- L'évaluation doit encore être un acte co-construit : Il y a l'évaluation de l'atteinte des objectifs par l'équipe et par le malade ; mais il y a aussi l'évaluation du programme par le malade et l'évaluation de l'adaptation du programme proposé à la personne par les deux parties (équipe et malade, voire aidant)

¹⁰ N.B. : Bien avoir en tête que les aidants ne seront pas comptabilisés dans la file active des bénéficiaires du programme ouvrant éventuellement droit à une compensation financière de la part de l'ARS (au titre du FIR). Cependant notre ARS tient compte désormais des aidants dans les programmes thématiques pédiatriques et sur les maladies neuro-dégénératives

LES OUTILS ET METHODES PEDAGOGIQUES

Il convient de décrire la démarche pédagogique qui soutient le projet :

- la chronologie des ateliers,
- les outils d'animation pédagogique au service de l'atteinte des objectifs spécifiques de chaque séquence d'atelier,
- les critères et outils de mesure pour l'évaluation,
- les indicateurs retenus doivent être décrits atelier par atelier,
- les personnes proposées pour les animer.



Intérêt du conducteur de séances ; plus il sera précis plus il sera utile. Un pour chaque séance d'atelier décrivant chacune des séquences et leur enchaînement dans une démarche pédagogique affichée.

Le conducteur de séance décrira à minima :

- Le titre de l'atelier.
- L'objectif pédagogique de l'atelier.
- Sa place dans le programme et de là dans la démarche pédagogique.
- Sa durée globale, et son éventuel étalement dans le temps.
- Le ou les animateurs qui vont dispenser l'activité (Noms et qualité).
- Les moyens matériels de dispensation (Lieu, salle, mobilier, supports d'animation...).
- Le nombre de participants accueillis et la place des aidants.
- Le nombre de séances prévues avec leurs objectifs pédagogiques propres s'intégrant dans la démarche pédagogique et concourant à l'atteinte de l'objectif global de l'atelier.
- Les durées de chaque séance.
- Chaque séquence de la séance avec son objectif et son (ou ses) outil(s) d'animation et sa durée.
- Les temps de pause.
- Les modalités d'évaluation de l'atelier : critères indicateurs et outils, avec la durée nécessaire et la précision du moment de l'évaluation (fin d'atelier immédiate ou à distance...).
- Le temps de synthèse et les documents remis aux participants.
- La feuille de présence et le lien fait en synthèse avec le reste du programme.

Il conviendra aussi de faire figurer dans cette description les modalités de dispensation :

- Collective
- Individuelle
- Présentielle
- Distancielle
- Mixte (synchrone ou asynchrone)

Ici faire apparaître les adaptations nécessaires pour chaque mode de dispensation (en particulier pour le distanciel) cf. *Filtre TAMI**

LES SOURCES PREVISIONNELLES DE FINANCEMENT.

L'ETP fait partie intégrante des soins et à ce titre ne bénéficie pas d'une cotation spécifique à la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) et donc n'est pas financée en tant que telle. Elle pourra éventuellement être compensée à l'activité ultérieurement par une dotation ARS.

Toutefois, dans le respect de la réglementation (CSP art L 1161.1 à 4 et L 1162.1), toutes sources de financement restent possibles. Il convient de les citer dans le projet, que ce soit des fonds privés (issus

de l'industrie, mutuelles, dons, ou association) ou publics (par exemple les collectivités territoriales) ou selon le mode de dispensation (HDJ, soins externes, ambulatoire en ville ...). Le programme gagne à chercher la diversification des sources.



N.B. : Même non financée, l'ETP peut cependant, pour les programmes reconnus comme « PRIORITAIRES » ou « INNOVANTS » lors de l'avis d'opportunité demandé à l'ARS, faire l'objet d'une compensation financière proportionnelle à l'activité du programme pour l'année écoulée.

2-3. La coordination

Des procédures doivent être mises en place concernant :

- **L'échange d'informations entre les intervenants du programme** : Le dossier du patient doit porter la trace écrite des actions des professionnels de santé intervenant dans l'ETP : synthèses du BEP initial et actualisé, de l'évaluation individuelle de l'ETP et des décisions prises avec le patient, les interventions réalisées. Chaque professionnel de santé intervenant dans l'ETP doit pouvoir prendre connaissance de ces informations, et les enrichir afin de favoriser la continuité des soins
- **L'échange d'informations avec les intervenants extérieurs** du parcours de soins du patient tel que le médecin traitant par exemple.



Cela fait partie des critères d'évaluation quadriennale de la HAS ; MAIS ne pas négliger tous les outils de communications et de promotion du programme (Affiches, dépliants, site internet, pages de réseaux sociaux et plateformes sécurisées professionnelles de communication et d'échanges (cf. PAACO-Globule)...).

- **L'organisation pratique** des inscriptions aux ateliers et le recueil de la participation à chaque atelier. Les modalités d'inscription et de suivi des absences, voire les procédures de rappels.
- **Les modalités de respect du RGPD** : Le coordonnateur doit communiquer le nom et les coordonnées du responsable délégué à la protection des données du programme et en informer les participants. Le coordonnateur est le garant de la sécurité et de la confidentialité des données.

2-4. La confidentialité et la déontologie

Des procédures doivent être mises en place concernant :

- **l'information donnée au patient,**
- **le recueil de son consentement (éclairé ?*),**
- **la confidentialité (dans la transmission des informations avec accord du patient)**
- **Le respect des données personnelles,**
- **les chartes de confidentialité et de déontologie** signées par tous les intervenants du programme
- **Le respect du règlement intérieur de la structure porteuse quelle qu'elle soit.**

- **Les modalités de respect du RGPD et la désignation d'un délégué à la protection des données.**

*Seule la trace du recueil est obligatoire, le patient n'est pas obligé de signer un engagement ni un consentement éclairé Mais il DOIT obligatoirement signer une charte de confidentialité +++

2-5. L'évaluation du programme

Deux types d'évaluation sont réalisées pendant la mise en œuvre du programme ; elles restent contractuellement nécessaires sous régime de la déclaration.

- **L'AUTO-ÉVALUATION ANNUELLE** : cette évaluation porte sur l'activité globale du programme et son déroulement, permettant de mettre en exergue les points forts et les points faibles et de mettre en place des actions d'amélioration.



C'est un regard « **STRATEGIQUE** » sur l'évaluation du programme à l'aune de ses succès et de l'analyse de ses difficultés, destiné à l'équipe et mis à disposition des partenaires et des participants qui en font la demande.

- **L'ÉVALUATION QUADRIENNALE** : Le coordonnateur rend compte au travers d'un rapport synthétique d'évaluation quadriennale à adresser à l'ARS au plus tard 2 mois avant la date anniversaire de l'autorisation ou de la première déclaration¹¹.
Il convient là de renseigner les 6 indicateurs de la HAS et leur évolution au fil du temps.
C'est une synthèse sommative des auto-évaluations annuelles retraçant l'évolution du programme. Elle ne conduit plus depuis 2021 à une demande motivée de renouvellement ou pas de l'autorisation du programme, mais doit comporter en conclusion une synthèse décrivant l'avenir envisagé du programme et ses évolutions éventuelles.

Ces deux démarches d'évaluation s'appuient sur les recommandations et guides méthodologiques élaborés par la HAS¹².

3. Les ressources pour l'élaboration du programme

Comme une sorte de « **Boîte à outils** » utile pour construire un programme conforme aux attentes du cahier des charges.

¹¹ cf. Fiche Action FA 22-02-Procédures administratives : Déclarer, modifier, évaluer un programme d'ETP en Charente Maritime - UTEP de Saintonge

¹² Guides méthodologiques de la HAS

« Évaluation annuelle d'un programme d'ETP : une démarche d'auto-évaluation » Mai 2014

« Évaluation quadriennale d'un programme d'ETP : une démarche d'auto-évaluation » Mai 2014

3-1. La Haute Autorité de Santé

La HAS produit régulièrement un certain nombre de guides méthodologiques qui sont des accompagnements à faire aboutir le projet propre de chaque équipe et non pas un « cahier de charges » à respecter coûte que coûte.

- L'incontournable guide de 2007 :

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/etp_-_guide_version_finale_2_pdf.pdf

Jamais remis à jour depuis la publication de sa version définitive en 2007 (*préalable à la loi HPST de 2009 !*), il reste le socle fondamental de toute pratique ETP, même s'il convient actuellement de le lire à l'aune des changements successifs de réglementation.

- Le guide de 2014 sur l'auto-évaluation annuelle :

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-06/evaluation_annuelle_maj_juin_2014.pdf

rappelle l'obligation contractuelle d'auto-évaluation à laquelle s'engage tout coordinateur et fournit des propositions d'objectifs et de champs d'évaluations « recommandés ». Ce guide comporte une série de fiches exemples et une proposition de synthèse rédactionnelle de rapport d'évaluation

- Le guide de 2014 sur l'évaluation QUADRIENNALE :

Il reprend le même format que le guide sur l'auto-évaluation annuelle, mais ne comprend pas de « fiche-exemple ». Bien noter que certains indicateurs sont rendus obsolètes par l'évolution de la réglementation.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-06/evaluation_quadriennale_v2_2014-06-17_16-38-45_49.pdf

- Les « recommandations » de la HAS :

La première en 2007 publiée à la suite du guide méthodologique en reprend les principes et les expose de manière simplifiée sous forme de questions réponses à propos de la définition, de la finalité et de l'organisation de l'ETP :

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/etp_-_definition_finalites_-_recommandations_juin_2007.pdf

La deuxième publiée dans la foulée répond à la question « Comment proposer et réaliser l'ETP? » :

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/etp_-_comment_la_proposer_et_la_realiser_-_recommandations_juin_2007.pdf

La troisième, publiée aussi en 2007, complète et reprend les deux autres sur l'élaboration d'un programme d'ETP dans le cadre d'une maladie chronique :

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/etp_-_comment_elaborer_un_programme_-_recommandations_juin_2007.pdf

- Les fiches techniques de la HAS :

Publiée en 2014 et mise à jour en 2015 la fiche « Mise en œuvre de l'éducation thérapeutique » :

https://www.has-sante.fr/jcms/c_2812200/fr/mise-en-oeuvre-de-l-education-therapeutique reprend les fondamentaux de la mise en œuvre d'un programme ETP et constitue à elle seule un « cahier des charges » résumé avec une série de références bibliographiques utiles.

3-2. Les Fiches-Action de l'UTEP de Saintonge :

Vous pouvez les télécharger à l'adresse suivante :

<https://utep-saintonge.fr/porte-documents/>

Il n'y a pas que les fiches actions disponibles sur le site de l'UTEP de Saintonge. Vous y trouverez aussi des « modèles » de charte d'engagement, de rapports d'évaluation, ou de déclaration du programme, un guide de l'intervenant.

3-3. Les attentes de l'ARS :

- **Le plan régional de santé** (PRS) définit les priorités des actions de santé publique à mener ; proposer un programme qui réponde à l'une de ces priorités est un atout considérable. Le plan est consultable sur le site de l'ARS Nouvelle Aquitaine, il court jusqu'en 2028.



Le consulter peut aussi permettre de rédiger l'intitulé et / ou les objectifs du programme afin que cela réponde à un besoin authentifié de votre territoire +++

- **L'avis d'opportunité** : Il n'est pas obligatoire et ne saurait constituer une « autorisation » déguisée. Tout au plus va-t-il orienter les « chances » de voir le programme éligible à une compensation financière au titre du FIR par l'ARS. Mais l'UTEP considère que c'est une véritable ressource car sa rédaction va imposer à l'équipe une autoévaluation de son projet dès avant sa mise en œuvre et les remarques que l'ARS est susceptible de faire en retour vont permettre une adaptation « judicieuse » des éléments du programme : Ne vous en privez pas !

3-4. D'autres structures ressource ont travaillé sur le sujet :



- **Le CRES-PACA** avec l'édition en janvier 2021 d'un Cahier des charges d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ; document estampillé ARS et disponible sur le site : <file:///D:/Telechargements/Cahier%20des%20charges%20programme%20ETP%20-%20ARS%20PACA.PDF>
- **L'UTEPP du CHU de Bordeaux** qui a publié un guide de l'élaboration d'un programme sous le titre « *L'ETP en quinze question-réponses* » téléchargeable à l'adresse suivante : <https://www.chu-bordeaux.fr/Professionnels-recherche/Education-th%C3%A9rapeutique/Cadre-r%C3%A8glementaire/HAS-Fiche-r%C3%A9sum%C3%A9-L-ETP-en-15-questions-r%C3%A9ponses.pdf/>

4. En conclusion

On pourrait résumer les recommandations du cahier des charges sous la forme de dix commandements :

- I. A un besoin authentique et mesuré sur ton territoire tu répondras
- II. Selon les priorités de l'ARS un avis d'opportunité tu demanderas
- III. Avec une équipe pluriprofessionnelle formée à l'ETP incluant si possible un patient partenaire tu t'embarqueras
- IV. Un coordonnateur et les rôles de chacun tu définiras
- V. Une véritable démarche pédagogique visant à développer les compétences d'adaptation des bénéficiaires tu choisiras
- VI. Une proposition et une succession d'activités qui permettent l'élaboration d'un véritable programme personnalisé tu construiras
- VII. Les adaptations possibles de la mise en œuvre du programme tu prévoiras
- VIII. Les quatre étapes de la HAS tu respecteras
- IX. Les modalités d'évaluation et les propositions de suivi et de reprise tu décriras
- X. Un plan de financement tu présenteras

Retrouvez l'essentiel en image dans notre infographie


- 1 CONTEXUALISATION
- 2 LES ATTENTES DU CAHIER DES CHARGES
- 3 LES RESSOURCES POUR L'ÉLABORATION DU PROGRAMME
- 4 LES DIX COMMANDEMENTS

N° de SIREN : 848750824
Association déclarée sous le n°: W174006273
05 46 38 49 51 | 06 45 42 37 46
18 boulevard Guillet Maillet - 17100 Saintes
contact@utep-saintonge.fr

CAHIER DES CHARGES GÉNÉRAL

Fiche action 24-02 D'UN PROGRAMME D'ETP

- PROMOUVOIR
- COORDONNER
- COMMUNIQUER
- SOUTENIR
- FORMER



1. CONTEXTUALISATION

Les programmes d'éducation thérapeutique du patient sont conformes à un cahier des charges national dont le contenu est défini par arrêté du ministre chargé de la santé, sur la base des recommandations et référentiels établis par la Haute Autorité de Santé. Ces programmes sont mis en œuvre au niveau local après déclaration auprès des agences régionales de santé. Ils sont proposés au malade par un professionnel de santé et donnent lieu à l'élaboration d'un programme personnalisé.

2. LES ATTENTES DU CAHIER DES CHARGES

1. L'équipe
Elle comprend un coordonnateur, au moins deux professionnels de santé de professions différentes, devant justifier des compétences ou expériences acquises en ETP pour dispenser et coordonner un programme d'ETP.

2. le programme
Il doit répondre à un besoin particulier explicité et s'appuie sur des données disponibles relatives à son efficacité potentielle.

3. La coordination
Des procédures doivent être mises en place concernant :

- L'échange entre les intervenants
- L'échange avec les intervenants extérieurs
- L'organisation pratique des inscriptions
- Les modalités de respect du RGPD

4. La confidentialité & la déontologie

- Information au patient
- Consentement du patient
- Confidentialité
- Respect des données perso
- Chartes de confidentialité et de déontologie
- Respect du règlement intérieur
- Respect du RGPD

5. L'évaluation du programme




Deux types d'évaluation restent contractuellement nécessaires sous régime de la déclaration.




- l'auto-évaluation annuelle
- l'évaluation quadriennale

3. LES RESSOURCES POUR L'ÉLABORATION DU PROGRAMME

Comme une sorte de « Boîte à outils » utile pour construire un programme conforme aux attentes du cahier des charges.

- La Haute Autorité de Santé
- Les fiches-action de l'UTEP
- Les attentes de l'ARS
- D'autres structures ressource







4. LES DIX COMMANDEMENTS

- I. À un besoin authentique et mesuré sur ton territoire tu répondras.
- II. Selon les priorités de l'ARS un avis d'opportunité tu demanderas.
- III. Avec une équipe pluriprofessionnelle formée à l'ETP incluant si possible un patient partenaire tu t'embarqueras.
- IV. Un coordonnateur et les rôles de chacun tu définiras.
- V. Une véritable démarche pédagogique visant à développer les compétences d'adaptation des bénéficiaires tu choisiras.
- VI. Une proposition et une succession d'activités qui permettent l'élaboration d'un véritable programme personnalisé tu construiras.
- VII. Les adaptations possibles de la mise en œuvre du programme tu prévoiras.
- VIII. Les quatre étapes de la HAS tu respecteras.
- IX. Les modalités d'évaluation et les propositions de suivi tu décriras.
- X. Un plan de financement tu présenteras

Pièces à Télécharger

Documents accessibles en flashant le QR Code ci-contre ou sur le site internet de l'UTEP à la rubrique : PORTE DOCUMENTS, puis : FICHES ACTIONS





CAHIER DES CHARGES GÉNÉRAL D'UN PROGRAMME D'ETP

