RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
*Liberté*
*Égalité*
*Fraternité*

ars Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine

ETHNA
ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE ET SPORT SANTÉ EN NOUVELLE-AQUITAINE

# ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP)

## EN NOUVELLE-AQUITAINE

## BILAN 2026

CONCERNANT L'ACTIVITÉ 2025



# SOMMAIRE


INTRODUCTION 3

**1. L'offre de programmes d'éducation thérapeutique en Nouvelle-Aquitaine 5**

Évolution des programmes ETP en Nouvelle-Aquitaine 5

Répartition des programmes ETP par département 6

Répartition des programmes ETP et des patients d'ETP par programme et type de structure porteuse 7

Programmes d'ETP par pathologie et par département 8

**2. L'activité des programmes ETP en 2025 9**

Activité des programmes en nombre de patient 9

Évolution de l'activité des programmes par type de prise en charge 10

Activité de la région comparée par type de prise en charge entre 2022 et 2025 11

Activité par département et par pathologie 12

Activité par département 13

Activité par pathologie 13

Activité par département comparée à la population et au nombre de nouvelles Affections de Longue Durée (ALD) d'une année (indice d'incidence et de prévalence) 14

Contenu des programmes en 2025 16

Les programmes et leurs activités portés par les organismes de l'Assurance Maladie 19

Place des proches et des aidants dans les programmes d'ETP 20

Place des patients intervenant en tant que formateurs ou pairs dans les programmes d'ETP 21

Place des publics précaires dans les programmes d'ETP 22

**3. La place de la formation en ETP 23**

La formation initiale 24

La formation continue 25

Formations à destination des agents de l'ARS concernés par l'ETP 25

Enquête 2018-2022 : bilan de la formation 25


**Bilan réalisé par Philippe Marcou, chargé de mission ETP ARS Nouvelle-Aquitaine, en collaboration avec la Plateforme ETHNA**

# INTRODUCTION

**OMS Europe 2023 :** "L'éducation thérapeutique du patient (ETP) est un processus d'apprentissage structuré et centré sur la personne, qui vise à permettre aux personnes vivant avec une maladie chronique de développer les connaissances, compétences et ressources nécessaires pour gérer leur maladie et leur santé au quotidien. Elle constitue un élément essentiel de la prise en charge des maladies chroniques et doit être intégrée aux parcours de soins, en associant lorsque cela est pertinent les proches et les aidants."

**Article L 1161 – 1 du CSP :** L''ETP 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 fait partie intégrante de la prise en charge du malade. C'est une part indissociable du soin."

L'éducation thérapeutique du patient représente une triple "révolution" :

- Une "révolution" de la façon dont nous enseignons et de la façon dont nous apprenons ;
- Une "révolution" de la posture des soignants et de celle des patients, en favorisant une relation fondée sur le partenariat et la reconnaissance de l'expertise de chacun ;
- Une "révolution" des soins, en faisant de l'autonomie et de la capacité d'agir des personnes des composantes à part entière de la prise en charge.

À ce titre, l'ETP, qui existe dans les textes depuis plus de 15 ans, a suscité un travail de fond pour la construction des programmes, la formation des équipes, l'utilisation d'outils.

Les orientations récentes de l'OMS invitent désormais à renforcer son intégration dans les parcours de soins, son accessibilité et son adaptation aux besoins des personnes, afin de soutenir durablement leurs capacités d'autogestion.

La population de la Nouvelle-Aquitaine (6 018 424 habitants au 1er janvier 2020) est âgée : 11,5% de la population a 75 ans ou plus, contre 9,5% en France métropolitaine (source : INSEE panorama statistiques, chiffres clefs 2021).

Il y a 1 736 941 Affections Longue Durée (ALD) en Nouvelle-Aquitaine (source : SNDS 2022 – service statistique, ARS NA). Il faut noter que les différentes ALD peuvent se cumuler sur une seule personne et que donc le nombre de personnes touchées par une ALD est inférieur à ce chiffre. Le nombre d'ALD rapporté à la population de Nouvelle-Aquitaine est de 28,9%.

Mais par ailleurs, certaines maladies chroniques ne sont pas dans le régime des ALD (exemple : arthrose, glaucome…).

Les quatre premières causes de la prise en charge d'une personne en ALD, aussi bien en France qu'en Nouvelle-Aquitaine, sont :

- Les maladies cardio-vasculaires,
- Le diabète,
- Les tumeurs malignes et affections malignes du tissu lymphatique ou hématopoïétique,
- Les psychoses, les troubles graves de la personnalité et l'arriération mentale.



# INTRODUCTION

## Le paysage de l'ETP en Nouvelle-Aquitaine

### Un réseau régional d'acteurs complémentaires

L'offre d'éducation thérapeutique du patient (ETP) en Nouvelle-Aquitaine repose sur un réseau régional structuré d'acteurs complémentaires, intervenant à la demande de l'ARS à différentes échelles du territoire : régionale, départementale, territoriale et au sein des établissements de santé.

En 2026, l'annuaire régional recense **15 UTTEP** et **11 pôles ETP d'établissements**, auxquels s'ajoutent **5 équipes mobiles** et des **structures ressources spécialisées**.

Le paysage régional de l'ETP s'appuie sur une organisation articulant pilotage régional, animation et mise en réseau par ETHNA, relais territoriaux assurés notamment par les UTTEP (Unité Transversale et Territoriale d'Education thérapeutique du Patient), pôles ETP et équipes spécialisées.

**Ce maillage territorial constitue un appui essentiel au développement de l'ETP et à son accessibilité au plus près des besoins des patients et des professionnels.**

### ÉCHELON RÉGIONAL

**Le siège régional de l'ARS Nouvelle-Aquitaine** fixe la politique régionale ETP donnant les axes de développement souhaités

**La Plateforme ETHNA** est le pôle régional ETP de ressources, d'animation et de mise en réseau des acteurs de l'ETP. Impulsée par l'ARS, ETHNA accompagne les structures ressources dans le développement de leurs actions et contribue à fédérer les acteurs de l'ETP autour de pratiques partagées. Ses missions : mise en réseau des acteurs, soutien à la formation, co-construction de ressources et d'outils, diffusion des bonnes pratiques et développement de la place des usagers partenaires.

### ÉCHELON DÉPARTEMENTAL

**Chaque délégation départementale de l'ARS** a un référent ETP qui suit l'activité départementale réalisée par les structures ETP du territoire :

**Les UTTEP** de la région sont les principaux relais territoriaux de cette dynamique régionale. Elles accompagnent les équipes dans la conception, la mise en œuvre et l'amélioration des programmes ETP, contribuent à la formation et au partage des pratiques et participent à l'animation du réseau local. Leur proximité avec les établissements et les professionnels leur permet d'adapter l'accompagnement aux réalités et aux besoins des territoires. Certaines UTTEP sont la fédération de pôles ETP de plusieurs établissements et d'autres sont associatifs dans des DAC (dispositifs d'appui à la coordination).

**Les pôles ETP**, principalement implantés au sein des établissements de santé, regroupent et coordonnent plusieurs programmes ou équipes ETP. Ils contribuent à structurer l'offre au sein de leur établissement ou secteur et à favoriser son intégration dans les parcours de soins.

**Les équipes mobiles et autres structures ressources spécialisées** complètent ce maillage en apportant des compétences, des programmes ou des modalités d'intervention pouvant être déployés auprès de différents publics et dans différents lieux de prise en charge.

# L'OFFRE DE PROGRAMMES D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE EN NOUVELLE-AQUITAINE



## Évolution des programmes ETP en Nouvelle-Aquitaine

**En 2025** **460 programmes ETP autorisés** (au 31.12.25)

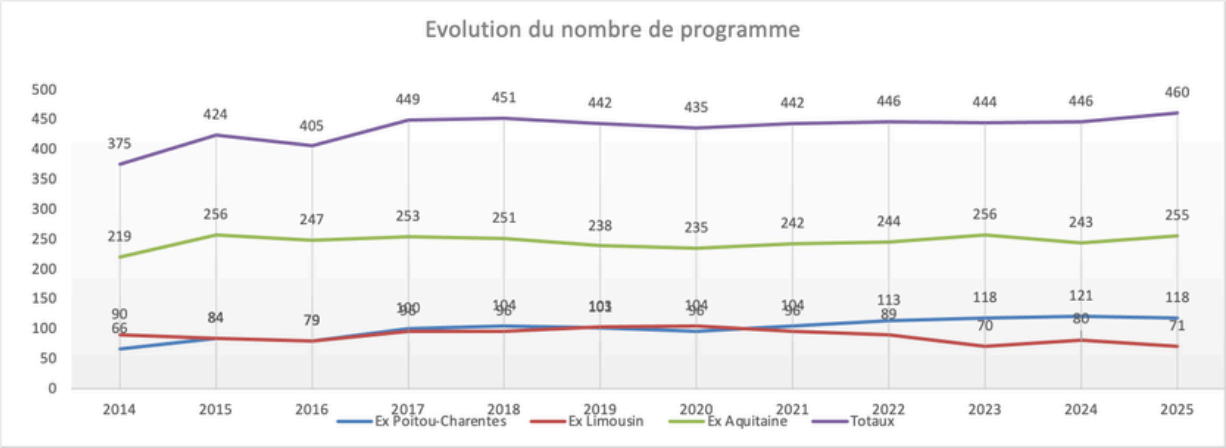
Ce nombre de programmes d'ETP évolue très régulièrement au gré des déclarations, renouvellements et fins de programmes qui sont enregistrés au "fil de l'eau" sur un site national dédié au bilan d'activité collecté et traité par l'ARS.

**La visibilité régionale de l'offre ETP :**

La Plateforme ETHNA assure également la mise à disposition et l'actualisation de la cartographie régionale des programmes d'ETP. Cette cartographie permet de rendre visible l'offre régionale par territoire, maladie et public et de faciliter l'orientation des patients et des professionnels. Les porteurs de programmes peuvent mettre à jour leur fiche descriptive au fil de l'eau, afin de maintenir une information aussi actualisée que possible.

Cette cartographie constitue ainsi l'outil de référence pour la présentation régionale de l'offre de programmes ETP, souhaitée par l'ARS Nouvelle-Aquitaine, et un support essentiel pour améliorer la lisibilité et l'accès à l'offre.

Les UTTEP peuvent également contribuer à cette visibilité en renseignant, avec un niveau de détail adapté, les programmes ETP qu'elles accompagnent sur leur territoire, permettant ainsi de mieux valoriser la diversité de l'offre et les spécificités locales.




On constate entre 2017 et 2023, une stabilisation du nombre de programmes liée aux politiques de régulation mise en place en région. Les années 2024 et 2025 ont connu une forte augmentation liée à de nouveau programme en hospitalisation complète ou en hôpital de jour (HDJ). Cette augmentation est en grand partie liée à la circulaire de 2022 permettent de codifier les actes des programmes d'ETP en HDJ.

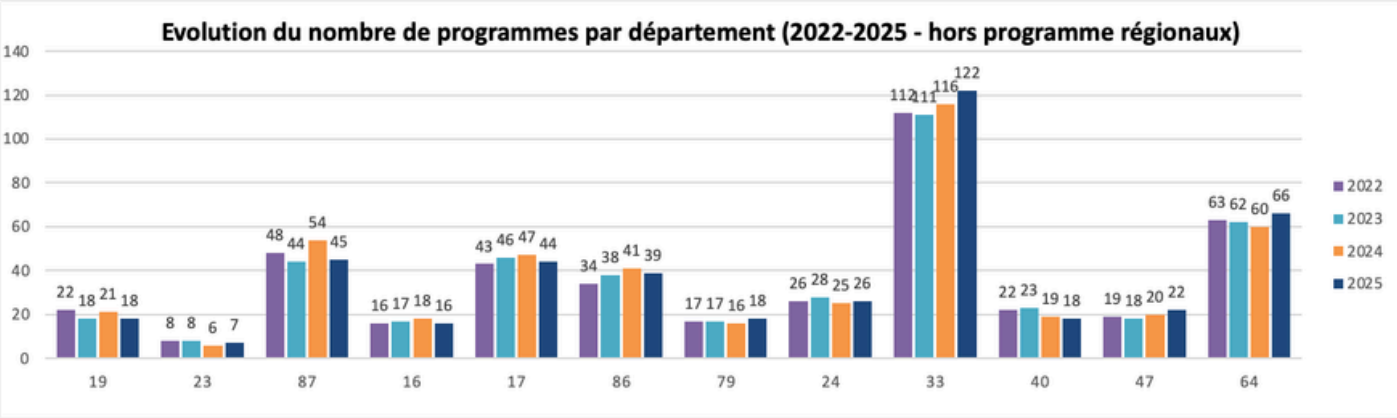
La nouvelle réglementation depuis le 1er janvier 2021 ouvre largement sur un site internet public, les possibilités de déclarer un programme. L'ARS doit simplement vérifier la forme du programme, sans instruction sur le fonds du dossier ou le besoin. Le cadre de la Politique Régional a permis la mise en place d'une régulation financière avant le dépôt de la déclaration, qui a limitée l'augmentation du nombre de programme.

Compte tenu du turn over des équipes, du processus d'auto-évaluation et d'autres éléments conjoncturels, il y a au cours d'une année beaucoup d'évolution de programme, de suspensions, d'arrêts et de nouvelles déclarations.

# L'OFFRE DE PROGRAMMES D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE EN NOUVELLE-AQUITAINE



## Répartition des programmes ETP par département



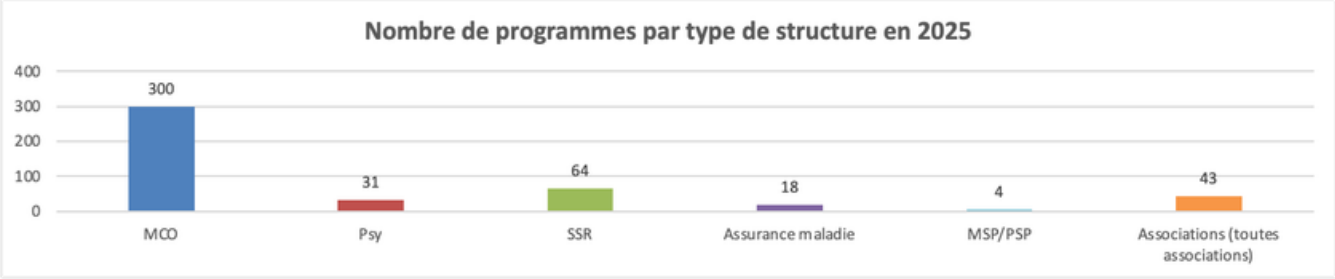

**Les deux départements les plus peuplés de la région Nouvelle-Aquitaine (Gironde et Pyrénées-Atlantiques), ainsi que la Haute-Vienne, département le plus peuplé de l'infra-région Limousin, continuent à mobiliser à eux seuls la moitié des programmes (50 % en 2025, contre 53% en 2018) alors que ces 3 départements ne représentent que 45% de la population régionale**. Ce déséquilibre, en amélioration néanmoins, est lié au fait que beaucoup de programmes sont portés par des établissements de santé et que l'offre de santé en établissement est très importante dans ces trois départements. Seule la Vienne échappe à ce constat avec très peu de programmes par rapport à ses opérateurs mais des activités avec une forte mutualisation entre les programmes.

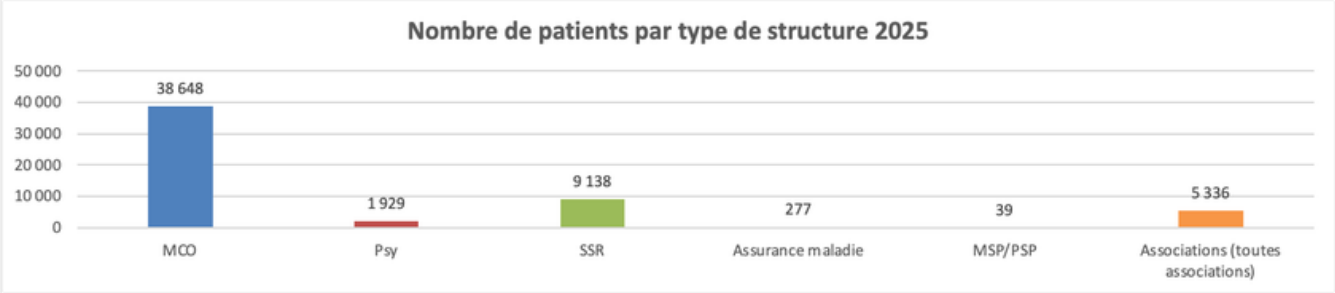
**En corollaire de ce constat, il est plus difficile de faire émerger des projets dans les départements qui ont moins d'offre de soins, aussi bien en établissement qu'en ville.** La structuration par territoire de santé d'une Unité Territoriale et Transversale d'Education Thérapeutique (UTTEP) doit à terme permettre, d'essayer de résorber ces différences entre départements. Même si le nombre de programmes est un indicateur intéressant structurellement, l'indicateur le plus pertinent reste celui du nombre de patients et les indicateurs corrélant le nombre de personnes en ALD ou les nouvelles personnes en ALD et l'activité d'ETP.

# L'OFFRE DE PROGRAMMES D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE EN NOUVELLE-AQUITAINE



## Répartition des programmes ETP et des patients d'ETP par programme et type de structure porteuse




**Il faut noter qu'environ 50 MSP ont la possibilité de dispenser des programmes d'ETP par collaboration avec des associations**, des hôpitaux locaux et des **"équipes mobiles en ETP"** sous forme associative. On commence à voir apparaître des collaborations pour la mise en place de programmes polypathologiques entre MSP/hôpitaux et CPTS.

# 1 L'OFFRE DE PROGRAMMES D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE EN NOUVELLE-AQUITAINE

## Programmes d'ETP par pathologie et par département

Une nomenclature des pathologies communes sur l'ensemble des départements a été mise en place en 2017. La nomenclature adoptée nationalement était celle du Système d'Information de l'Education Thérapeutique du Patient (SI-ETP) qui a depuis disparu. Depuis le nouveau régime des déclarations de programmes, le consensus national sur cette typologie (arrêt du SI-ETP…) n'existe plus. Ce retour en arrière va poser rapidement des problèmes pour les comparatifs de bilans inter région. **En région Nouvelle-Aquitaine, nous avons décidé de garder cette nomenclature simplifiée. Cette typologie de famille de pathologie (exemple : maladies cardio-vasculaires) est difficile à croiser avec la liste des ALD.**

Certains programmes régionaux ou infra régionaux couvrent ou renforcent l'offre de programmes répertoriée par département (programmes infra régionaux d'IRC, équipe mobile ETP, programmes MSA, REPPOP…).

| Pathologie | 19 | 23 | 87 | Inter Limousin | 16 | 17 | 86 | 79 | Inter PC | 24 | 33 | 40 | 47 | 64 | INTER AQUITAINE | Région 2025 | REGION 2024 | REGION 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Diabète | 2 | 2 | 5 | 1 | 3 | 9 | 5 | 3 | | 4 | 5 | 5 | 5 | 9 | | 59 | 60 | 63 |
| Maladies cardiovasculaires | 4 | 2 | 3 | | 1 | 8 | 4 | 3 | | 3 | 17 | 2 | 5 | 8 | | 60 | 61 | 62 |
| Obésités | 1 | 0 | 4 | | 5 | 4 | 3 | 1 | | 3 | 7 | 4 | 3 | 3 | 2 | 40 | 41 | 38 |
| Maladies respiratoires | 0 | 0 | 1 | | 1 | 3 | 5 | 1 | | 2 | 5 | 1 | 1 | 10 | | 30 | 30 | 32 |
| Psychiatrie | 0 | 0 | 1 | 8 | 2 | 2 | 3 | 1 | | 1 | 15 | 0 | 1 | 7 | | 41 | 43 | 44 |
| VIH/MST/VHC | 1 | | 2 | | 1 | 0 | 0 | 1 | | 0 | 3 | 1 | 0 | 2 | | 11 | 11 | 12 |
| Maladie rhumatologiques | 1 | 1 | 4 | | 1 | 1 | 3 | 2 | | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | | 23 | 22 | 26 |
| Insuffisances Rénale Chronique (IRC) | 0 | | 1 | 1 | | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 7 | 1 | 1 | 4 | 1 | 24 | 23 | 24 |
| Conduites addictives | 0 | | 1 | | | 2 | | 0 | | 0 | 2 | 0 | 1 | 3 | | 9 | 9 | 10 |
| Maladies rares | 1 | | 5 | | | 0 | 4 | 0 | | 0 | 22 | 0 | 1 | 4 | | 37 | 37 | 29 |
| Maladies neurologiques et neuro-dégénératives (MND) | 1 | 1 | 5 | | 2 | 5 | 2 | 1 | | 2 | 8 | 0 | | 4 | | 31 | 28 | 29 |
| Lutte contre la douleurs (lombalgie, fibromyalgie, lutte contre la douleur chronique …) | 1 | | 1 | | | 3 | 1 | 1 | | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | | 13 | 9 | 8 |
| Autres | | | 1 | | | 0 | | 0 | | 2 | 0 | 0 | | | | 3 | 3 | 5 |
| Prévention du vieillissement | 1 | | 1 | | | 0 | | 0 | | 2 | 2 | 0 | | 2 | | 8 | 8 | 6 |
| Endométriose | | | | | | 0 | 1 | 0 | | | 2 | 0 | | | | 3 | 1 | 0 |
| Dermatose | | | | | | 0 | | 0 | | | 2 | 0 | | | | 2 | 3 | 0 |
| Cancer | 2 | | 6 | | | 2 | 1 | 1 | | | 8 | 2 | | 1 | | 23 | 23 | 22 |
| Maladies du système digestif | 1 | | 4 | | | 1 | 1 | 1 | | | 4 | 0 | | | | 12 | 11 | 12 |
| VSS | | | | | | | | | | 1 | 2 | | | | | 3 | | |
| personnes handicapées | | | | 1 | | | | | | | | | | | | 1 | | |
| Polypathologie | 2 | 1 | | | | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 6 | 1 | 1 | 5 | | 25 | 23 | 24 |
| TOTAL | 18 | 7 | 45 | 11 | 16 | 44 | 39 | 18 | 2 | 26 | 122 | 18 | 22 | 66 | 3 | 458 | 446 | 444 |

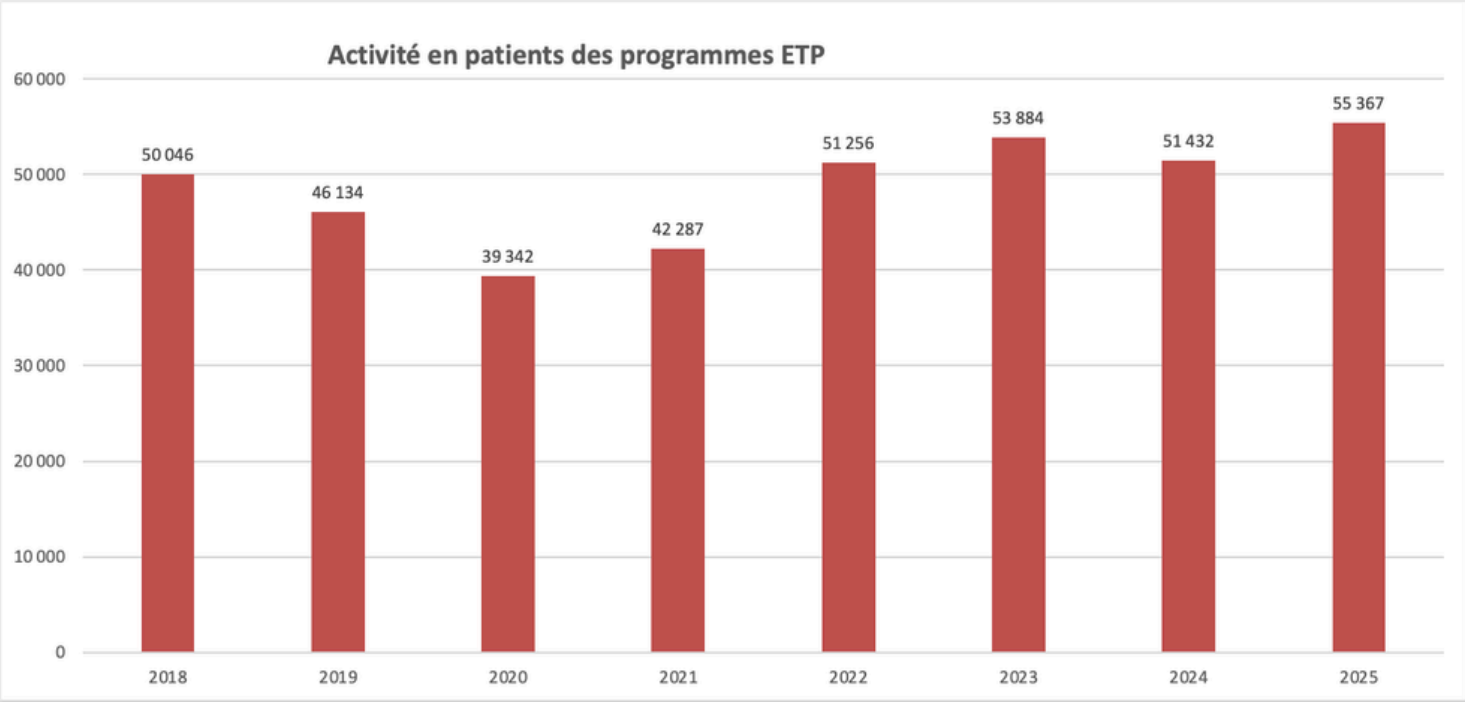
# 2 L'ACTIVITE DES PROGRAMMES ETP EN 2025

## Activité des programmes en nombre de patients

**En 2025**

**55 367** patients pris en charge dans les programmes ETP

**+41%**
depuis 2020



# 2 L'ACTIVITE DES PROGRAMMES ETP EN 2025

## Évolution de l'activité des programmes par type de prise en charge

**En 2025**

**30 791** patients pris en charge en hospitalisation

**14 249** patients pris en charge consultation externe

**5 674** patients pris charge en programme mixte

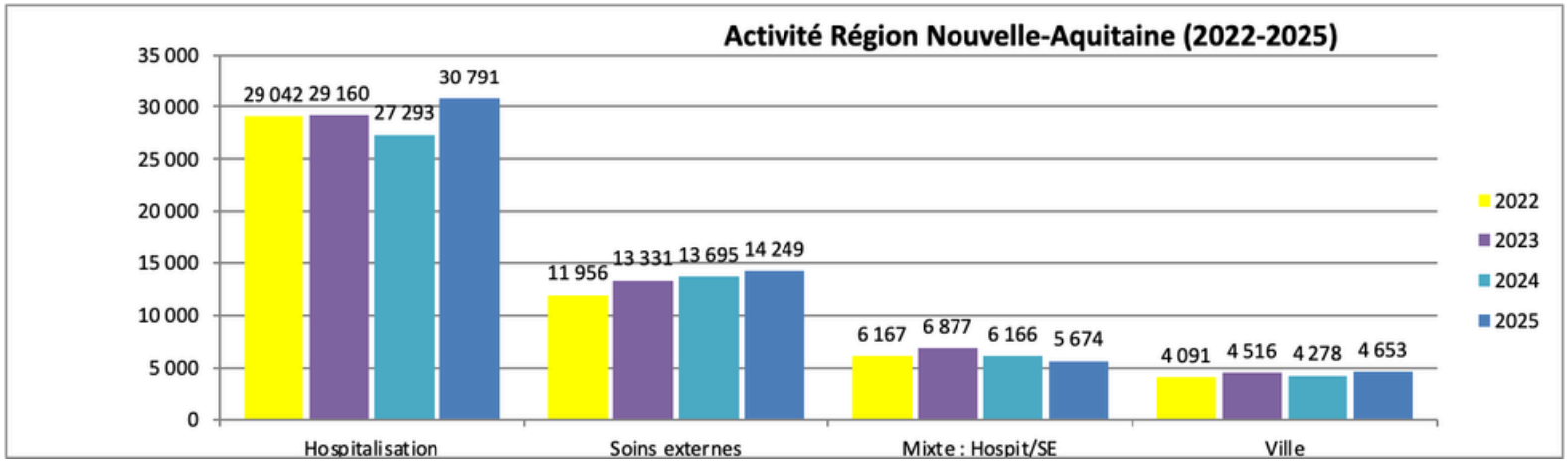
**4 653** patients pris charge en soins de ville uniquement

| Activité déclarée pour l'année | Patients pris en charge en hospitalisation (de jour, de semaine, complète) dans un Ets de santé | Patients pris en charge en consultation externe d'un Ets de santé uniquement (le patient vient à l'hôpital pour une séance d'ETP) | Patients pris en charge en programme mixte (hospitalisation et soins externes) | Patients pris en charge en soins de ville uniquement | TOTAL | Evolution |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *2015** | *14 793* | *17 550* | *6 613* | | *38 956* | |
| 2016* | *22 467* | | *14 913* | *7 532* | *44 912* | + 15.3% |
| 2017 | 19 952 | 12 609 | 9 501 | 3 677 | 45 739 | + 1.8% |
| 2018 | 22 943 | 16 634 | 6 822 | 3 647 | 50 046 | + 8.6% |
| 2019 | 23 395 | 11 745 | 7 020 | 3 974 | 46 134 | - 8.5% |
| 2020 | 21 174 | 9 827 | 5 686 | 2 655 | 39 342 | - 14.7% |
| 2021 | 23 496 | 10 516 | 5 467 | 2 808 | 42 287 | + 7% |
| 2022 | 29 042 | 11 956 | 6 167 | 4 091 | 51 256 | + 21.2 % |
| 2023 | 29 160 | 13 331 | 6 877 | 4 516 | 53 884 | + 4.9 % |
| 2024 | 27 293 | 13 695 | 6166 | 4278 | 51 432 | - 4.6 % |
| 2025 | **30 791** | **14 249** | **5 674** | **4 653** | 55 367 | + 7.1 % |
| Répartition % | **55.5 %** | **25.8 %** | **10.2 %** | **8.5 %** | 100% | |

* L'enquête d'activité mise en place en 2017 a introduit un recueil unique harmonisé Nouvelle-Aquitaine qui a pu impacter fortement certaines ex-régions. La répartition des données recueillies en 2015 et 2016 doit être prise avec prudence puisqu'elle a été faite sur la base de définitions, de pratiques différentes et évolutives en ETP dans les trois ex-régions. Le taux de retour des enquêtes est passé de 85,8% en 2018 à 95.3 % en 2023. Ce résultat a été obtenu du fait de la pérennité de l'organisation et de la montée en charge des UTTEP de territoire en charge de l'appui aux programmes. La différence entre le nombre total des programmes et le nombre d'enquêtes reçues peut correspondre à des programmes qui se sont arrêtés ou qui n'ont pas encore débuté, ou à des opérateurs qui ne remplissent pas leurs obligations et qu'il faut relancer (il s'agit de quelques programmes souvent non financés sur le FIR…).

# 2 L'ACTIVITE DES PROGRAMMES ETP EN 2025

## Activité de la région comparée par type de prise en charge entre 2022 et 2025




**L'année 2025 a connu une augmentation importante du nombre de patients (+ 7.1 %) pris en charge en ETP (sans compter l'augmentation du nombre d'aidants).**

Les prises en charge en cours d'hospitalisation représentent 55.5 % de l'activité. Elles sont en augmentation sur la période 2018-2025 avec une diminution en 2024. Il existe de nombreuses explications à ce phénomène : un nouveau texte qui permet de coter l'ETP en HDJ, facilité d'organisation, patient motivé à la suite d'une hospitalisation liée à une "crise", patient "captif" plus facile à recruter, patient qui n'a pas besoin de se déplacer à ses frais, lien entre soins et éducation, temps libre pendant l'hospitalisation. A l'inverse, faire revenir les patients pour tout le programme (soins externes) ou en ville est beaucoup plus difficile à organiser et demande des moyens de coordination, de motivation ("coaching individuel") beaucoup plus importants.

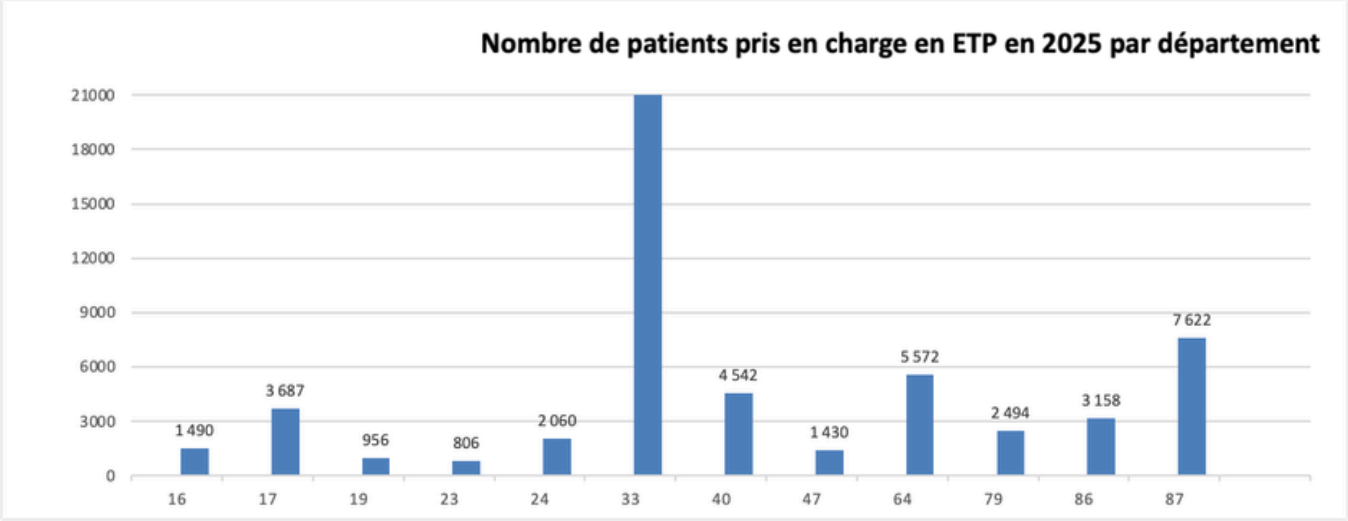
# 2 L'ACTIVITE DES PROGRAMMES ETP EN 2025

## Activité par département et par pathologie

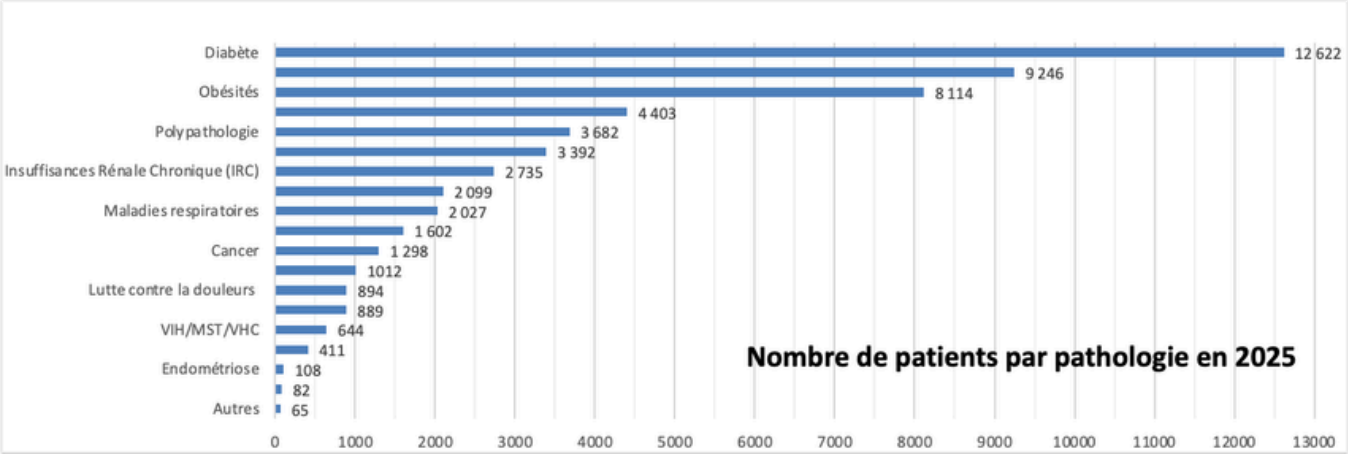
| Pathologie | 19 | 23 | 87 | INTER | 16 | 17 | 86 | 79 | INTER | 24 | 33 | 40 | 47 | 64 | INTER |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| VSS | | | 0 | | | | | | | | 42 | 0 | 0 | | 42 |
| Autres | 26 | 0 | 0 | | 11 | 14 | 7 | 0 | | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 65 |
| Dermatose | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 82 | 0 | 0 | 0 | 82 |
| Endométriose | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 43 | 0 | | 0 | 65 | 0 | 0 | 0 | 108 |
| Prévention du vieillissement | 9 | 0 | 8 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | 71 | 180 | 0 | 55 | 88 | 411 |
| VIH/MST/VHC | 11 | 0 | 69 | | 13 | 0 | 0 | 174 | | 0 | 294 | 56 | 0 | 27 | 644 |
| Conduites addictives | 0 | 0 | 14 | | 0 | 129 | 0 | 0 | | 0 | 573 | 0 | 7 | 166 | 889 |
| Lutte contre la douleurs | 20 | 0 | 200 | | 0 | 57 | 177 | 22 | | 131 | 163 | 0 | 33 | 91 | 894 |
| Maladies du système digestif | 0 | 0 | 145 | | 0 | 38 | 4 | 65 | | 0 | 760 | 0 | | 0 | 1012 |
| Cancer | 34 | 0 | 256 | | 0 | 155 | 7 | 3 | | 0 | 711 | 119 | | 13 | 1 298 |
| Maladies neuro-dégénératives (MND) | 9 | 0 | 195 | | 58 | 110 | 73 | 18 | | 32 | 923 | 0 | 78 | 106 | 1 602 |
| Maladies respiratoires | 0 | 49 | 8 | | 84 | 94 | 183 | 140 | | 25 | 494 | 75 | 26 | 849 | 2 027 |
| Psychiatrie | 70 | 198 | 293 | | 23 | 82 | 66 | 57 | | 152 | 798 | 0 | 19 | 341 | 2 099 |
| Insuffisances Rénale Chronique (IRC) | 94 | 24 | 403 | | 30 | 60 | 485 | 153 | | 104 | 942 | 135 | 12 | 293 | 2 735 |
| Maladies rares | 3 | 0 | 254 | | 0 | 0 | 592 | 0 | | 0 | 2 507 | 0 | 0 | 36 | 3 392 |
| Polypathologie | 19 | 39 | 0 | | 0 | 65 | 263 | 44 | | 304 | 1959 | 124 | 12 | 853 | 3 682 |
| Maladie rhumatologiques | 13 | 35 | 342 | | 92 | 80 | 91 | 22 | | 95 | 425 | 3007 | 56 | 145 | 4 403 |
| Obésités | 36 | 16 | 2139 | | 836 | 379 | 415 | 212 | | 264 | 2 942 | 128 | 262 | 485 | 8 114 |
| Maladies cardiovasculaires | 402 | 428 | 303 | | 22 | 1341 | 245 | 469 | | 47 | 4 780 | 229 | 299 | 681 | 9 246 |
| Diabète | 236 | 17 | 2947 | | 321 | 1083 | 531 | 1115 | | 807 | 2 927 | 669 | 571 | 1398 | 12 622 |
| **TOTAL** | **982** | **806** | **7 576** | | **1 490** | **3 687** | **3 182** | **2 494** | | **2039** | **21 567** | **4542** | **1430** | **5572** | **55 367** |

# 2 L'ACTIVITE DES PROGRAMMES ETP EN 2025

## Activité par département




## Activité par pathologie



# 2 L'ACTIVITE DES PROGRAMMES ETP EN 2025

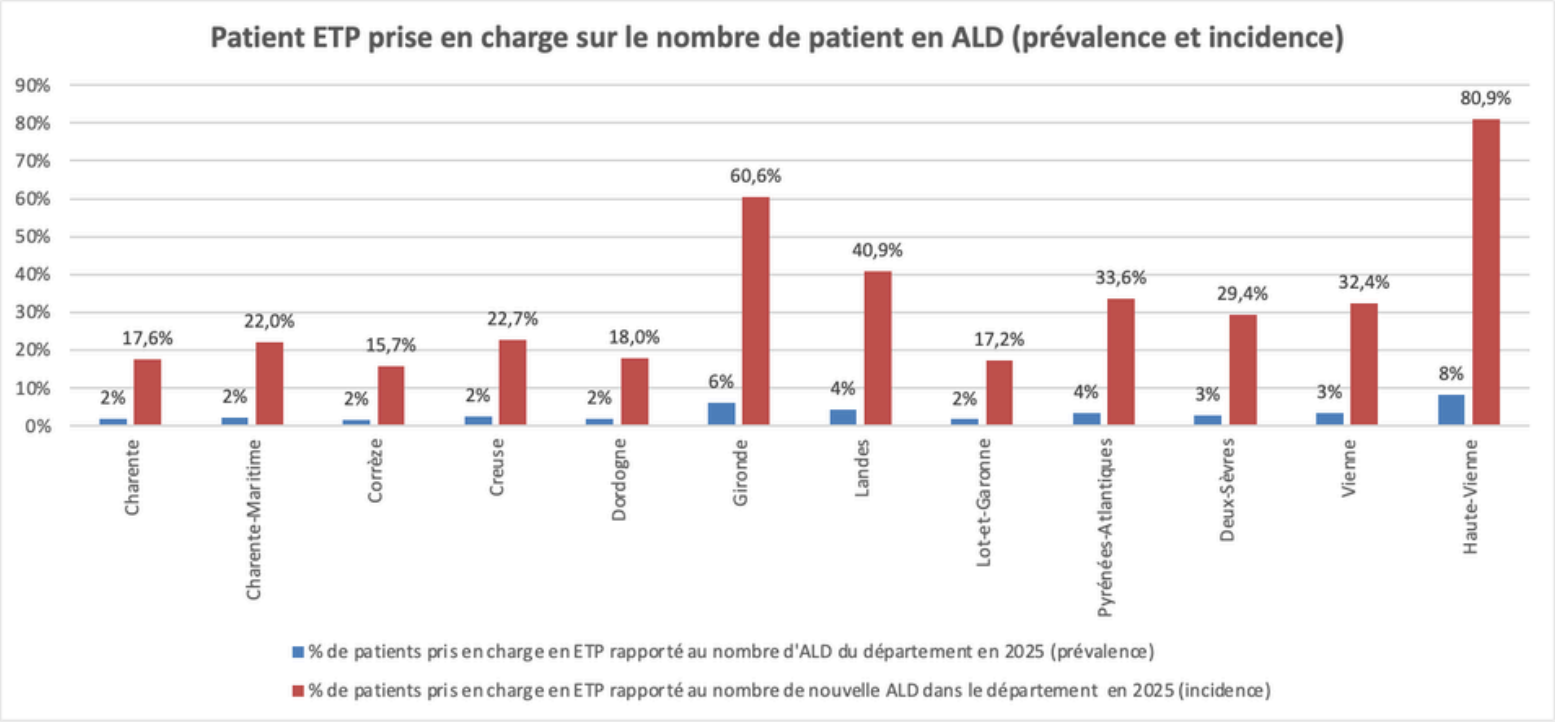
## Activité par département comparée à la population et au nombre de nouvelles Affections de Longue Durée (ALD) d'une année (indice d'incidence et de prévalence)

| 2025 | Nombre de bénéficiaires d'au moins une ALD | Nombre de nouveaux bénéficiaires d'au moins une ALD | Nombre de patient pris en charge ETP 2025 | % de patients pris en charge en ETP rapporté au nombre de nouvelle ALD dans le département en 2025 (incidence) | % de patients pris en charge en ETP rapporté au nombre d'ALD du département en 2025 (prévalence) |
|---|---|---|---|---|---|
| Charente | 80 872 | 8 461 | 1 490 | 17,6% | 2% |
| Charente-Maritime | 164 583 | 16728 | 3 687 | 22,0% | 2% |
| Corrèze | 59 100 | 6 073 | 956 | 15,7% | 2% |
| Creuse | 33 214 | 3 614 | 820 | 22,7% | 2% |
| Dordogne | 110 110 | 11 300 | 2 039 | 18,0% | 2% |
| Gironde | 360 918 | 35 705 | 21 622 | 60,6% | 6% |
| Landes | 106 452 | 11 111 | 4 542 | 40,9% | 4% |
| Lot-et-Garonne | 81 432 | 8 322 | 1 430 | 17,2% | 2% |
| Pyrénées-Atlantiques | 158 102 | 16 574 | 5 572 | 33,6% | 4% |
| Deux-Sèvres | 85 076 | 8 496 | 2 494 | 29,4% | 3% |
| Vienne | 93 990 | 9 747 | 3 154 | 32,4% | 3% |
| Haute-Vienne | 91 620 | 9 417 | 7 616 | 80,9% | 8% |
| | | | | | |
| | 1 425 469 | 145 548 | 55 422 | 38,08 | 3.28 |
| | sources snds 2023 | sources snds 2023 | | | |

Les chiffres des départements comprenant un CHU qui attirent des patients bien au-delà de leurs territoires sont biaisés et à prendre avec circonspection. C'est particulièrement le cas en Limousin. Une étude secondaire sur la provenance des patients dans les CHU est en cours pour éclairer ces indicateurs.

# 2 L'ACTIVITE DES PROGRAMMES ETP EN 2025

## Activité par département comparée à la population et au nombre de nouvelles Affections de Longue Durée (ALD) d'une année (indice d'incidence et de prévalence)

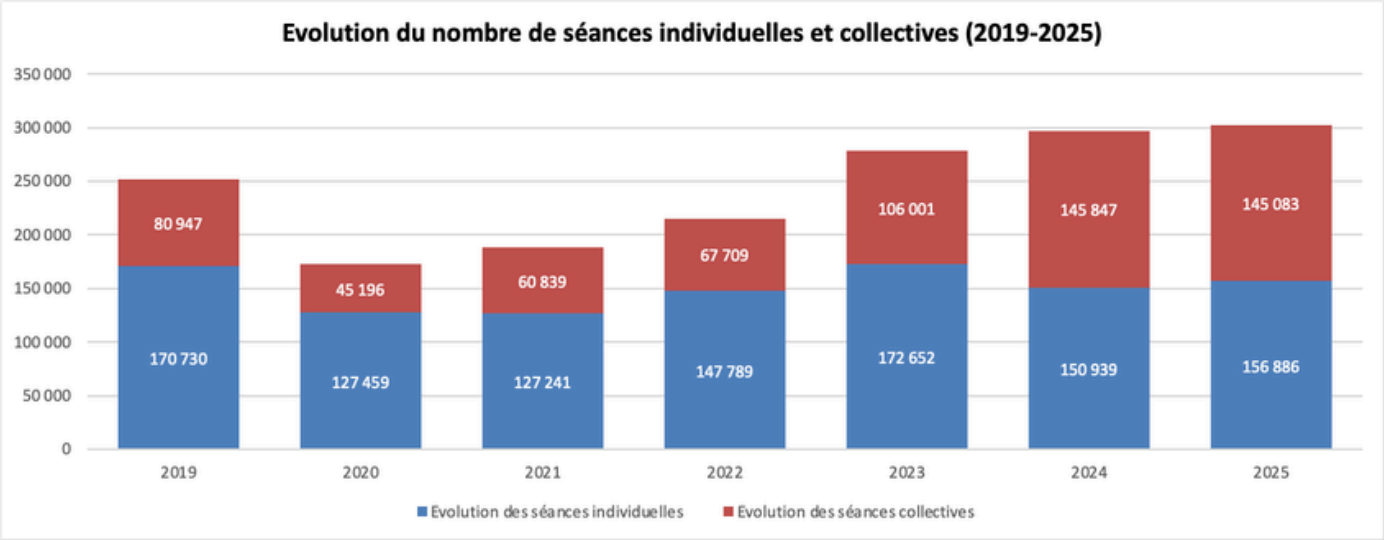


# 2 L'ACTIVITE DES PROGRAMMES ETP EN 2025

## Contenu des programmes en 2025

### Diagnostics éducatifs

Les enquêtes d'activité 2025 indiquent 91% de diagnostic éducatif (93.1 % en 2024). La différence s'explique par des décalages de date entre le DE et l'année du comptage de l'activité, mais également par de la non-formalisation des DE…ou par l'absence de DE… Ce chiffre était à peine de 70% en 2017. La politique régionale a mis l'accent sur la qualité des prises en charge, dont fait obligatoirement partie le diagnostic éducatif partagé avec le patient et orienté sur son projet de vie. Les résultats sont en constante amélioration et sont maintenant au plafond qui était souhaité. On peut considérer que toutes les prises en charges ont eu un DE conformément au processus décrit par l'HAS pour un maximum d'efficacité des programmes. Les patients sans DE ne sont pas financés sur le FIR.




### Séances individuelles et séances collectives

Une séance individuelle dure entre 45 mn et une heure et une séances collectives environ deux heures.
Il faut noter que 13.4 % programmes utilisent uniquement des séances collectives et 22.4 % uniquement des séances individuelles. Cela va dépendre souvent du type de pathologie.
Il faut noter également que 5 598 séances individuelles et collectives sont faites à distances en e-ETP

# 2 L'ACTIVITE DES PROGRAMMES ETP EN 2025

## Contenu des programmes en 2025

### Evaluation de compétences

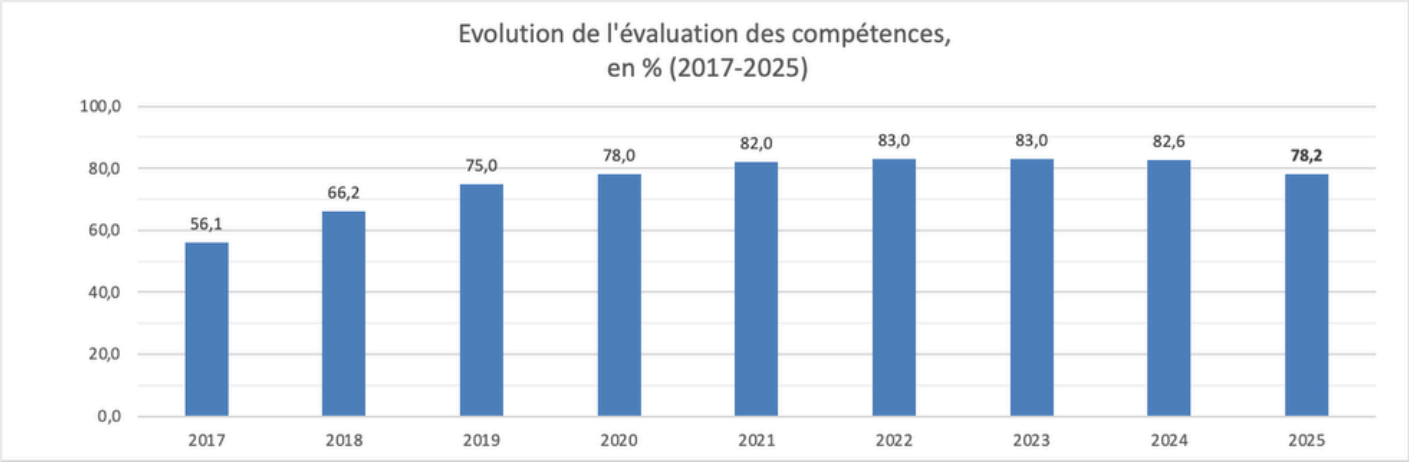
**En 2025**

**43 319** **patients ont bénéficé d'une évaluation des compétences**
soit **78,2 %**

La plupart des programmes pratiquent des évaluations de compétences au moment de la sortie et 3 à 6 mois après la fin du programme pour avoir une meilleure évaluation des changements de comportements. Une partie de ces évaluations n'est donc pas comptabilisée dans l'année du bilan.

Pour ces deux raisons liées aux faits que les programmes peuvent se dérouler sur deux exercices comptables, le chiffre des évaluations ne peut jamais être de 100 %.

Les résultats sont en constantes améliorations avec un léger fléchissements en 2025. Cet indicateur est particulièrement suivi par l'ARS Nouvelle-Aquitaine.



# 2 L'ACTIVITE DES PROGRAMMES ETP EN 2025

## Contenu des programmes en 2025

### Offre de suivi et de renforcement

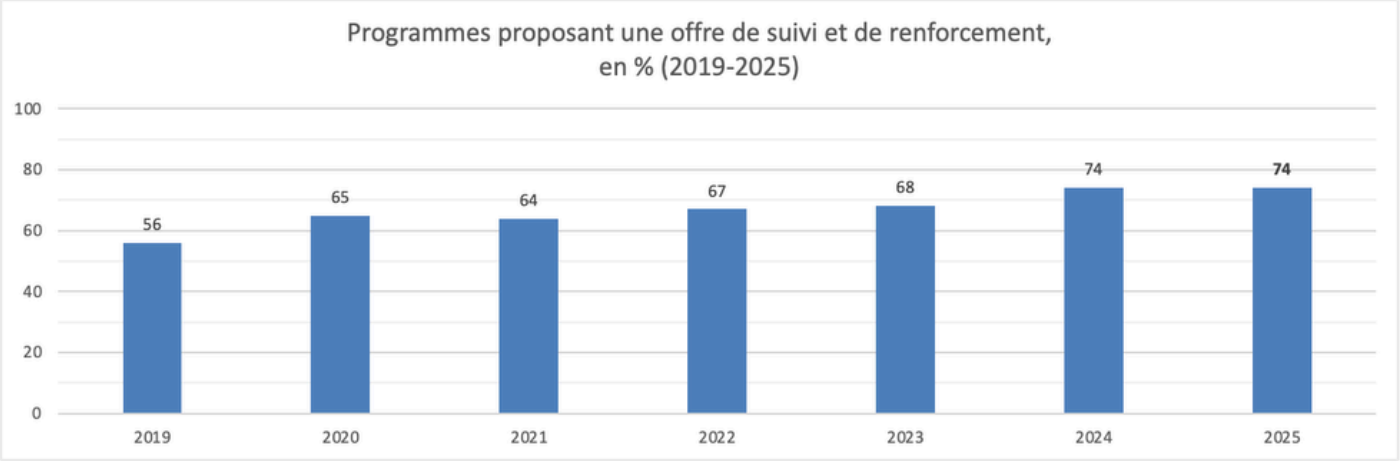
328 programmes sur 442 enquêtes, soit 74% en 2025. Les résultats sont en constante amélioration.

Les programmes d'ETP en France ont été conçus comme des **interventions éducatives ponctuelles** destinées à l'autonomisation des patients. Néanmoins, la durée des maladies chroniques, leurs évolutions et les changements de comportements mettent du temps. Il est donc normal et logique que certains patients puissent bénéficier de nouveaux programmes de suivi ou de renforcement pendant la durée de leur maladie (20 ans en moyenne).

La politique régionale préconise des programmes individualisés qui s'adaptent au suivi et au renforcement des compétences, plutôt que des programmes spécifiques de renforcement ou de suivi.

**En 2025**

**328** **programmes proposent une offre de suivi et de renforcement**
soit **74 %**



# 2 L'ACTIVITE DES PROGRAMMES ETP EN 2025

## Les programmes et leurs activités portés par les organismes de l'Assurance Maladie

### Les programmes portés par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie porte 4 types de programmes d'ETP dans les Centres d'Examens de Santé (CES) de la région pour des patients atteints de BPCO, de diabète de type 2, asthmatiques ou présentant une HTA. Ces programmes sont dispensés pour tout ou partie des thématiques vu ci-dessus, sur 9 sites (Poitiers, Bordeaux, Limoges, Agen, Niort, Pau, Périgueux, Guéret et Tulle).

En 2025, 277 patients ont été pris en charge (302 en 2024, 257 patients en 2023, 268 patients en 2022, 124 patients en 2021, 261 patients en 2020, 509 patients en 2019 et 369 patients en 2018…) ont été inclus dans les 4 programmes sur l'ensemble de la région. L'ARS porte une attention particulière à ces programmes qui touchent un public précaire.

Il faut noter qu'ils n'incluent pas actuellement de « patient intervenant ». Mais la CNAMTS, devant une relative baisse de l'activité de ses programmes, est en train de mettre en place une remise à plat de leurs contenus et objectifs (polypathologiques) et envisage la formation et l'intervention de patients comme intervenants (experts ou ressources).

### Les programmes portés la Mutualité Sociale Agricole

La Mutualité Sociale Agricole est un partenaire privilégié de l'ARS en matière d'ETP.

Elle promeut l'ETP par un programme d'éducation thérapeutique poly-pathologique : parmi la population assurée en maladie par la MSA et bénéficiant d'une prise en charge en affection longue durée (ALD), la moitié est concernée par une maladie cardiovasculaire. Ce programme autorisé depuis 2010 a bénéficié à 50 patients en 2025 sur 6 sites (31 patients en 2024, 31 patients en 2023, 23 patients en 2022, 29 patients en 2021, 56 en 2020, 89 en 2019, 88 patients en 2018). Tous les patients, quels que soient leurs régimes sociaux, peuvent en bénéficier.

La cible étant des territoires plutôt ruraux et peu équipés en soins dans la région. La MSA assure le financement du programme et la formation des intervenants. La coordination régionale se fait en lien avec l'ARS Nouvelle-Aquitaine. Ce projet comprend un programme modélisé très complet, la formation des intervenants locaux aux 40 heures en ETP, la formation aux programmes polypathologiques types de la MSA et une coordination locale (à définir selon les lieux). Ce projet répond aux objectifs de la politique régionale en ETP en Nouvelle-Aquitaine. Il est déployé sur les territoires avec des MSP volontaires, à compter du premier trimestre 2020. Ces deux programmes ont été dispensés dans 5 MSP : 1 en Charente, 1 en Corrèze, 1 en Dordogne et 2 en Pyrénées Atlantique en 2025.

# 2 L'ACTIVITE DES PROGRAMMES ETP EN 2025

## Place des proches et des aidants dans les programmes d'ETP

C'est l'entourage au sens large qui est pris en compte dans les programmes d'ETP. Avec le développement de programmes pour les maladies neurodégénératives et de programmes concernant les personnes âgées et les enfants, se pose de plus en plus souvent la question de la place des "proches et aidants" dans les programmes d'ETP. L'ETP vise en premier lieu "l'empowerment" (l'autonomisation) du patient dans le cadre de l'amélioration de sa qualité de vie. Il est donc évident que l'entourage a une place importante dans cette démarche de prévention.

L'accompagnement et le soutien des aidants est un enjeu fondamental dans le cadre de la prise en compte globale de la personne et de son entourage. 278 programmes ont bénéficié ainsi à l'entourage des patients en 2025 (263 en 2024, 248 en 2023, 233 en 2022, 194 en 2021, 244 en 2018, 267 en 2019, 200 en 2020). En 2025, 13 363 aidants ont été pris en charge, ont accompagné un patient et reçu des séances d'ETP (spécifiques ou en compagnies du patient). Ils ont suivi 20 976 séances avec des patients (en augmentation de 19 %) et 1 079 séances spécifiques (en diminution).

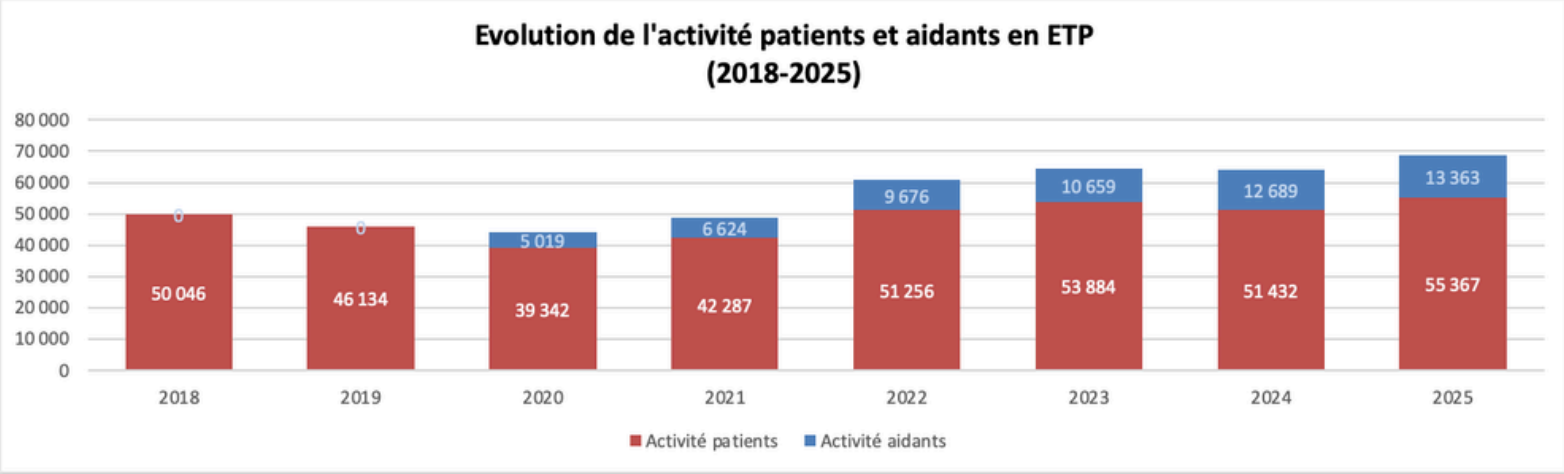
**En 2025**

**278** **programmes ont bénéficié à l'entourage des patients**

**+43%**
depuis 2021

**13 363** **aidants ont été pris en charge, accompagné un patient et reçu des séances d'ETP**

**+166%**
depuis 2020



# 2 L'ACTIVITE DES PROGRAMMES ETP EN 2025

## Place des patients intervenant en tant que formateurs ou pairs dans les programmes d'ETP

L'ARS veille à **renforcer la place du citoyen et de l'usager au sein du système de santé** [1]. En éducation thérapeutique du patient, le rôle du patient, du fait de l'expertise de sa vie et de sa pathologie, n'est plus à démontrer. L'ARS favorise l'implication et la formation des patients qui interviennent dans les programmes (guichet unique de remboursement de la formation des patients).

Depuis 2017, la Plateforme ETHNA contribue à **structurer et à animer une dynamique régionale autour de la place des Usagers Partenaires (UP) en ETP**. Cette mission vise à favoriser leur implication dans les programmes d'ETP et à accompagner les équipes dans l'évolution de leurs pratiques.

ETHNA réalise régulièrement des états des lieux de l'engagement des UP en ETP à travers un Baromètre régional, qui permet de documenter les pratiques, les modalités d'implication, les besoins et les attentes des acteurs. Deux éditions ont notamment été réalisées du point de vue des usagers partenaires, en 2023 et en 2025, complétées par une édition 2026 consacrée au point de vue des professionnels impliqués dans les programmes d'ETP.

Ces travaux permettent de croiser les regards et d'identifier les leviers et les freins à une meilleure intégration des UP dans les différentes étapes des programmes

Cette dynamique s'appuie également sur la **Bourse Formation ETP**, des ressources et des outils dédiés à l'engagement des UP comme le guide de l'engagement des UP en ETP, ainsi que sur l'**animation d'un réseau régional** visant à faciliter leur identification, leur montée en compétences et leur intégration au sein des équipes d'ETP comme l'animation des Groupes de Travail ETP régionaux.










*[1] "Associer le citoyen à la définition et à la mise en œuvre de la politique de santé, c'est faire émerger une vraie démocratie participative du fonctionnement des instances, en renforçant leur association aux prises de décision et à leur suivi. C'est également prendre en compte la demande de participation citoyenne aux décisions qui concernent la santé, à tous les niveaux : pouvoir du citoyen à agir à l'amélioration de sa propre santé, comme levier majeur d'action sur les déterminants de la santé, mais aussi au processus de décision et à la qualité des soins". (PRS-N-A 2018-2028)*

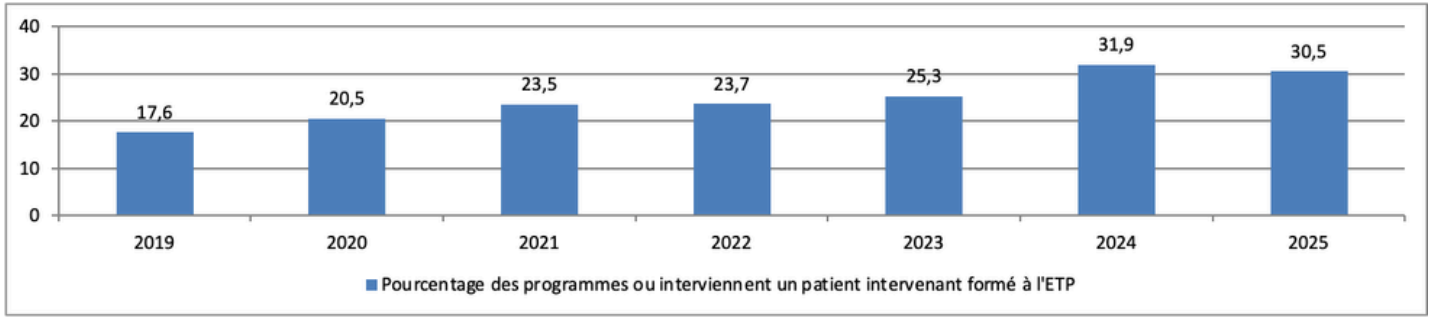
# 2 L'ACTIVITE DES PROGRAMMES ETP EN 2025

## Place des patients intervenant en tant que formateurs ou pairs dans les programmes d'ETP

**PRS - COS Axe 4 objectif 2 :**
"Renforcement du partenariat, professionnels de santé/usagers"

**100 % des programmes d'ETP doivent associer un patient expert à l'horizon 2028**

**Définition de l'indicateur :**
Nombre de programmes où interviennent, quel que soit le type d'intervention (construction, animation et/ou évaluation), des patients formés à l'ETP.




Plusieurs chiffres peuvent être retenus pour cet indicateur :
En effet, même s'il n'est pas défini précisément en région NA et au niveau national, le terme "patient expert" renvoi à un patient qui maîtrise les connaissances concernant sa maladie mais aussi les techniques éducatives relatives aux programmes d'ETP, d'où le **choix de retenir les patients formés à l'ETP a minima aux 40 heures** (réglementation qui permet d'animer seul une séance d'ETP).
Le terme associé englobe dans le calcul de l'indicateur, **toutes les formes d'intervention** du patient en ce qui concerne les phases de construction, d'animation ou d'évaluation des programmes. Si un patient formé intervient dans **une de ces trois phases, ce programme est retenu pour l'indicateur.**

### Résultats :

**138 programmes sur 442 (réponses aux questionnaires) comprennent au moins un patient formé qui intervient a minima dans une des catégories d'intervention, soit 30,5 % des programmes pour l'année d'activité 2025.**
L'indicateur retenu par le PRS continue à progresser, grâce à l'engagement des équipes et les mesures mises en place dans la politique régionale de développement de l'ETP. Cela représente pour ces programmes une activité de 11 453 patients.
Il faut noter que la place des patients intervenants en ETP fait l'objet d'un rapport spécifique annuel très détaillé et réalisé avec ETHNA au titre de sa mission de renforcement de la place des patients intervenants dans les programmes.

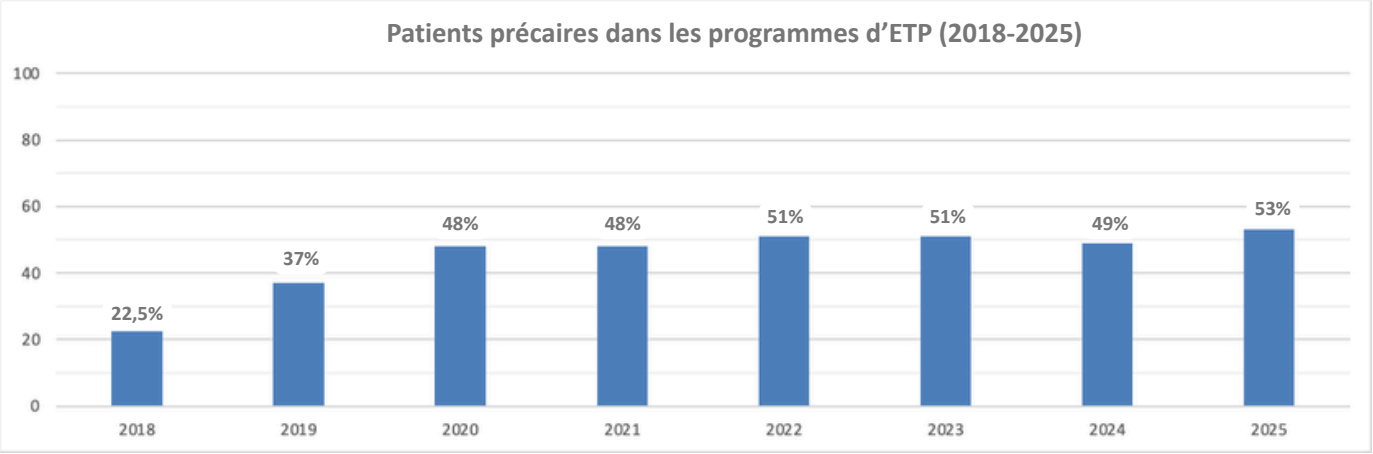
# 2 L'ACTIVITE DES PROGRAMMES ETP EN 2025

## Place des publics précaires dans les programmes d'ETP

**En 2025**

**224** programmes utilisent le "score EPICES simplifié"
soit **53 %**

**6 154** patients précaires pris en charge dans les programmes d'ETP




Ce "score" permet de mesurer la précarité des patients. Le score EPICES simplifié, dans le cadre des objectifs en ETP du PRAPS, a été fortement recommandé à partir de 2019 à l'ensemble des programmes (hors programmes pour les enfants et adolescents), ce qui permettra à terme de consolider ces chiffres. Citoyens et professionnels partagent des responsabilités collectives vis-à-vis de notre système de soins et de solidarité. L'un des objectifs du Projet Régional de Santé est le renforcement du partenariat professionnel de santé / usagers. Le développement de l'ETP induit un important changement culturel qui, à terme, impactera fortement la qualité des soins et la place du patient. La formation est un levier important de ce changement de paradigme.

# 3 LA PLACE DE LA FORMATION EN ETP

Il existe quatre niveaux de formation continue en Nouvelle-Aquitaine :

- **Des MASTER spécifiques** ou qui comprennent un grand nombre d'enseignements en ETP (Master de l'ISPED à Bordeaux depuis 2018).

- **Un Diplôme Universitaire en ETP** à l'Université de Bordeaux et un Diplôme Universitaire en ETP à l'Université de Limoges depuis 2020.

- **Des formations de 40 heures** prévues par la réglementation comme étant le minimum requis pour avoir une autorisation de programme (cette obligation a été introduite définitivement en janvier 2017). Il existe des formations de 40 heures comme intervenant en ETP et comme coordonnateur en ETP. Il existe également des formations plus courtes de coordonnateur en ETP recommandées en Nouvelle-Aquitaine pour ceux qui ont déjà une formation de 40 heures d'intervenant en ETP (ces exigences, différentes selon les ARS, malgré le texte en vigueur, ont fait l'objet d'une note détaillée à destination des opérateurs sur le site de l'ARS).

- **Un Diplôme Universitaire des Patients-Formateurs** depuis 2021 à l'Université de Bordeaux et co-financé par la Plateforme ETHNA, l'Université et le CHU de Bordeaux pour un reste à charge minimum des frais pédagogiques.



L'ARS Nouvelle-Aquitaine a travaillé dans la limite de ses compétences, à l'avènement de ces formations (récentes pour la plupart). L'ARS Nouvelle-Aquitaine encourage également les formations complémentaires que sont "L'entretien motivationnel" et le "Changement de posture" du soignant, deux types de formations complémentaires de l'ETP, qui sont adaptées pour diffuser la culture et la connaissance des programmes d'ETP.

Il existe également de nombreuses formations qui peuvent être indispensables aux soignants sur les aspects médicaux traités dans les programmes mais aussi des formations spécifiques 40 heures à la prise en mains de certains programmes (voir formation spécifique aux programmes de la MSA ou des TSA).

Le siège (pour le Master et les 3 DU) et les délégations (formations 40 heures) ont été invités à intervenir, lorsqu'ils le peuvent, aux différentes formations organisées en ETP sur le territoire. C'est un lieu de rencontre qui permet de voir émerger les projets de programmes, d'échanger avec les acteurs et futurs acteurs sur leurs connaissances de l'ETP et les orientations régionales de l'ARS.

La formation en ETP a été particulièrement ciblée dans les priorités régionales, comme un levier pour faire changer la culture actuelle des soignants, pour participer à une meilleure visibilité et connaissance de l'ETP, afin d'améliorer les problèmes d'orientation et de prescription des programmes.

Il faut toutefois noter qu'une séance peut être animée par une personne formée à l'ETP (obligatoire) et d'autres personnes non formées.

# 3 LA PLACE DE LA FORMATION EN ETP

## Formation initiale

**Le développement d'une politique de formation initiale en ETP (IFMK et IFSI depuis 2017)**

Un groupe de travail a mis en place un « modèle type » de programme de formation aux 40 heures. Ce modèle est assez exigeant en termes de qualité. Il constitue une forme de labellisation du contenu de la formation 40 heures et il est proposé aux acteurs de la formation initiale.

En sus du contenu du programme, l'organisme formateur doit mettre en place :

- Une journée minimum de stage en ETP ou une journée de simulation en laboratoire à l'école ;
- Une évaluation de la formation ;
- La formation de deux formateurs des écoles IFSI et IFMK aux 40 heures en ETP, a minima. Au terme du PRS, l'ensemble des formateurs des écoles doivent être formés à l'ETP. Un budget a été prévu en 2018, en collaboration avec le service des conseillers pédagogiques de l'ARS Nouvelle-Aquitaine. Certaines UTEP ont participé aux formations des formateurs et d'autres UTEP sont intervenues directement dans les écoles pour assurer ou participer aux formations de 40 heures.

Les écoles (IFSI et IFMK pour commencer) se sont engagées peu à peu sur la réalisation de ce modèle et ses obligations complémentaires pour pouvoir bénéficier d'une "labellisation" de l'ARS leur conférant le droit d'attribuer à leurs étudiants l'attestation des 40 heures en ETP, nécessaire à l'autorisation et à la participation dans un programme d'ETP. Leurs étudiants auront donc une attestation 40 heures, validée lors de leur formation initiale.

Cette action a été déployée depuis fin 2017. Quasiment tous les IFSI et les IFMK ont déployé cette action ou sont en cours pour le faire. Ce modèle sera, peu à peu, proposé aux autres formations initiales de la région, y compris les formations STAPS pour viser les Professeurs d'Activité Physique Adaptée (PAPA), de plus en plus nombreux dans les programmes, ainsi que les aides-soignantes. Une initiative est en cours à destination des écoles de travail social.

**Le développement d'une politique de formation initiale en faculté de médecine**

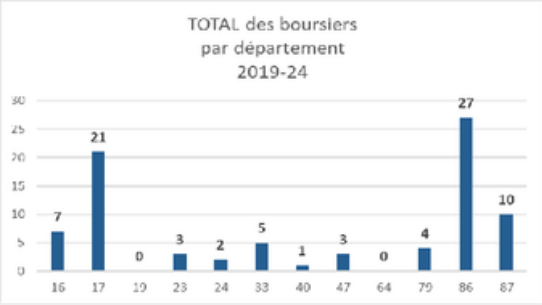
Un programme de formation à l'ETP, en collaboration pour sa création et son contenu avec les UTEP des CHU, a été mis en place depuis 2020 dans les facultés de médecine de Limoges et Poitiers. Bordeaux est en cours de discussion.

# 3 LA PLACE DE LA FORMATION EN ETP

## Bourse Formation

Depuis 2019, l'ARS Nouvelle-Aquitaine soutient le financement de formations en ETP pour les patients et, à titre exceptionnel, pour des professionnels non médicaux rencontrant des difficultés à mobiliser un financement. Ce dispositif de Bourse Formation, porté par la Plateforme ETHNA, permet de **financer tout ou partie d'une formation en ETP (40 heures, D.U ou Master)**. ETHNA assure la gestion du dispositif, l'instruction des candidatures et la sélection des bénéficiaires selon un cahier des charges et les priorités définies par un jury d'attribution. **Depuis 2019, 81 patients ont ainsi bénéficié d'une formation en ETP grâce à ce dispositif**.

Un cahier des **charges qualitatif des formations continues de 40 heures en ETP** a également été élaboré ; les organismes de formation répondant à ces critères sont référencés sur le site de la Plateforme ETHNA pour faciliter le choix de son organisme de formation. Enfin, certaines UTTEP proposent directement aux patients de leur territoire de financer leurs formations de 40 heures en ETP aux côtés des équipes professionnelles, notamment en Corrèze et dans les Pyrénées-Atlantiques.




## Formations à destination des agents de l'ARS concernés par l'ETP

Dans le cadre de la fusion des régions, un certain nombre d'agents de l'ARS interviennent maintenant dans les territoires concernant le développement de l'ETP. **Une formation aux 40 heures en ETP a été intégrée au plan de formation de l'ARS** pour les agents qui en feront la demande. Actuellement depuis la réorganisation 2022, environ **80% d'entre eux sont formés à l'ETP** (40 heures et DU ETP).

## Enquête 2018-2022 : bilan de la formation

Une grande enquête a été réalisée en 2023 par la Plateforme ETHNA, à la demande de l'ARS, afin de faire un **bilan "exhaustif" des 5 années de formation ETP en Nouvelle-Aquitaine**. Malgré un taux de réponse décevant des organismes de formation continue (64 % de taux de réponse), et des organismes de formation continue (19 % de taux de réponse) les résultats partiels sont de :

- **7650 personnes formés à l'ETP** (94 % de formation 40 heures et 6 % de DU et Master).
- dont **36 formateurs en ETP**
- dont **26 usagers partenaires**
- **75 % des organismes de formation qui ont répondus déclarent avoir un patient formé aux 40 heures** dans leur équipe de formateur.

On peut donc considérer qu'il existe une **importante dynamique de formation impulsée par la politique régionale**. Ces formations dépassent le cadre limité des besoins des programmes d'ETP, ce qui permet d'affirmer qu'il existe une importante diffusion des pratiques de l'ETP dans l'ensemble des soins, améliorant ainsi la qualité des soins (conformément aux objectifs de la politique régionale).

Ces chiffres sont néanmoins qu'une partie de la réalité compte tenu d'un taux de retour décevant.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine

**Philippe MARCOU**
Chargé de mission - Référent Education Thérapeutique du patient (ETP)
Pôle Environnements, promotion et prévention en santé
Direction de la protection de la santé et de l'autonomie
ARS Nouvelle-Aquitaine
103 bis, Rue Belleville – CS 91704
33063 Bordeaux Cedex

06 59 59 52 50

philippe.marcou@ars.sante.fr

nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr

ETHNA
ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE ET SPORT SANTÉ EN NOUVELLE-AQUITAINE

**Alexia ANTOINE**
Responsable coordination et développement du réseau
Plateforme ETHNA
6, rue Jules Guesde
33800 Bordeaux

06 98 02 74 23

coordination@ethna.net

ethna.net