



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS

Sous-direction qualité et fonctionnement
des établissements de santé
Bureau qualité et sécurité des soins en
établissements de santé
Personne chargée du dossier : Danièle Cullet
daniele.cullet@sante.gouv.fr

Paris, le

La directrice de l'hospitalisation et
de l'organisation des soins

à

Mesdames et Messieurs les directeurs
des agences régionales de l'hospitalisation
(pour mise en œuvre)

Mesdames et Messieurs les préfets de région

Directions régionales des affaires sanitaires
et sociales (pour information)

Mesdames et Messieurs les préfets de
département
Directions départementales des affaires
sanitaires et sociales (pour information)

CIRCULAIRE N°DHOS/E2/2007/216 du 14 mai 2007 relative au développement de l'éducation du patient atteint de maladies chroniques : mise en œuvre d'une démarche d'évaluation des programmes éducatifs financés dans le cadre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC).

Date d'application : immédiate

NOR :

Grille de classement :

Résumé : L'éducation du patient atteint de maladies chroniques dans des conditions de qualité, d'équité et d'efficacité constitue une priorité. La circulaire présente la démarche adoptée pour l'utilisation de l'enveloppe budgétaire 2007 dégagée au profit de la mission d'intérêt général « actions de prévention et d'éducation thérapeutique relatives aux maladies chroniques ». La priorité retenue pour 2007 vise à développer l'évaluation des programmes éducatifs dans les établissements de santé publics et privés.

Mots-clés : Maladies chroniques – Prévention - Education du patient – Etablissements de santé – Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation - Programmes éducatifs – Evaluation.

Textes de référence :

- Article L. 6111-1 du Code de la santé publique
- Loi n°2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, notamment l'article 6.4 du rapport d'objectifs de santé publique annexé
- Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- Décret n°2005-336 du 8 avril 2005 fixant les listes des missions d'intérêt général et des activités de soins dispensés à certaines populations spécifiques et donnant lieu à un financement au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale

- Décret n°2006-1332 du 2 novembre 2006 relatif aux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)
- Arrêté du 23 mars 2007 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale
- Circulaire DHOS/F2/DSS/1A/2007/188 du 9 mai 2007 relative à la campagne tarifaire 2007 des établissements de santé
- Plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques 2007 – 2011 – Ministère de la santé et des solidarités (www.sante.gouv.fr)
- Prévention : Etats généraux de la prévention : cinq priorités et quinze mesures pour donner un nouvel élan à la politique de prévention – Ministère de la santé et des solidarités (www.sante.gouv.fr)

Textes abrogés ou modifiés : néant

Annexes

- Annexe I : Synthèse des résultats de l'enquête menée en novembre 2006 par la Mission T2A
- Annexe II : Support méthodologique de la démarche d'évaluation-action

Le développement de l'éducation du patient constitue une priorité du plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques prévu dans la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique et annoncé par le ministre chargé de la santé le 24 avril 2007. Il s'inscrit également dans la stratégie de prévention rendue publique le 3 janvier 2007 dans le cadre des Etats généraux de la prévention. Ces démarches visent à intégrer la prévention dans l'approche curative, avec un objectif d'amélioration de la qualité de vie des patients et de décloisonnement entre les nombreux acteurs impliqués.

Cette circulaire a pour objet de présenter la démarche adoptée pour l'utilisation de l'enveloppe budgétaire 2007 dégagée à hauteur de 3,3 millions d'euros au profit de la mission d'intérêt général « actions de prévention et d'éducation thérapeutique relatives aux maladies chroniques ».

I - Contexte

L'allongement de l'espérance de vie s'accompagne d'une augmentation du nombre de personnes atteintes de maladies chroniques. Selon l'Organisation mondiale de la santé, les maladies chroniques seront la principale cause d'incapacité physique, mentale et sociale dans le monde d'ici à la fin de 2020. Le maintien ou l'amélioration de la qualité de vie des personnes qui ont une maladie chronique passe par une stratégie de traitement et de soins à laquelle s'intègre l'éducation du patient. Son intérêt est souligné dans de nombreuses maladies chroniques même si les bénéfices des interventions éducatives sont complexes à mettre en évidence.

L'évolution des comportements et des demandes des personnes malades, qui souhaitent être mieux informées pour participer aux décisions médicales les concernant et devenir des acteurs à part entière dans la prise en charge de leur maladie, renforce l'importance du développement de cette activité. L'enjeu de l'éducation du patient réalisée dans un cadre coordonné par le médecin traitant est également de réduire la fréquence des complications et des hospitalisations.

Actuellement de nombreux programmes d'éducation sont mis en œuvre dans les établissements de santé grâce au dynamisme de certaines équipes. Ainsi, ce sont plus de 215 entités juridiques qui déclarent, en 2006, cette activité au titre de la Migac « action de prévention et d'éducation thérapeutique relatives aux maladies chroniques » pour un montant national de l'ordre de 60 millions d'euros.

En l'absence d'orientations et de référentiels nationaux, les activités menées dans ce cadre apparaissent d'une grande hétérogénéité selon les territoires, avec un volet «évaluation» insuffisamment développé. L'enquête menée en novembre 2006 par la mission T2A confirme la grande disparité de l'offre (Cf. annexe I).

Les travaux suivants, en cours de réalisation, permettront de mieux formaliser cette activité :

- les recommandations élaborées par la Haute autorité de santé (HAS) sur la définition, le champ d'intervention de l'éducation thérapeutique, les méthodes et l'organisation ainsi qu'une étude sur les conditions de pérennisation, au plan économique, de ces activités ;
- l'enquête « EDUPEF » menée par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) qui permettra de réaliser un état des lieux des activités d'éducation du patient mises en œuvre en dégagant une typologie des programmes éducatifs et en décrivant les éléments d'organisation de ces activités au sein des établissements de santé ;
- la réflexion menée par la DHOS sur la valorisation financière de cette activité.

Enfin, le plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques propose de développer progressivement des « coordinations régionales de ressources en éducation du patient » qui permettraient de mutualiser l'expertise et l'offre régionale dans ce domaine et d'améliorer ainsi l'accès à l'éducation pour tous les patients concernés.

Face à ce contexte, il s'agit dès lors de favoriser la mise en œuvre de cette activité au sein des établissements de santé publics et privés dans des conditions de qualité, d'équité et d'efficacité et de promouvoir l'évaluation des programmes éducatifs.

II - Objectif et financement de la mesure

Il s'agira en 2007 de développer, auprès de promoteurs de programmes éducatifs, une démarche « d'évaluation/action » visant d'une part à développer l'évaluation et, d'autre part, à permettre l'élaboration de plans d'amélioration de ces programmes éducatifs. Cette démarche bénéficiera d'un accompagnement méthodologique et pédagogique apporté par une équipe hospitalière déjà existante.

Le budget 3,3 millions d'euros alloué en 2007 servira à renforcer, dans chaque région, sur une période d'une année, cette équipe hospitalière d'accompagnement qui s'engage à développer et accompagner cette démarche dans les établissements de santé publics et privés.

En 2008, il sera demandé à chaque ARH d'attribuer ce budget de 3,3 millions d'euros aux établissements de santé dont les actions éducatives seront les plus adaptées au contexte local.

III - Modalités de mise en œuvre

Il revient à l'ARH de choisir l'équipe hospitalière d'accompagnement ainsi que les programmes éducatifs et les établissements de santé participant à la démarche d'évaluation/action selon les modalités les plus adaptées au contexte régional. Le choix de l'équipe et des programmes s'effectuera en concertation avec les structures régionales impliquées dans le développement de l'éducation du patient, en particulier le groupement régional de santé publique, les comités régionaux et départementaux d'éducation et de promotion de la santé.

L'équipe hospitalière d'accompagnement de la démarche devra posséder une expertise dans le champ de l'éducation du patient et des compétences en méthodologie et évaluation. Pilotée par l'ARH, elle aura pour mission de mettre en œuvre, sur une année, la démarche «d'évaluation/action » des établissements de santé publics et privés en apportant un appui méthodologique, conceptuel, et une dynamique d'amélioration de la qualité des programmes évalués.

Cette démarche s'appuiera, en tant que de besoin, sur l'état des lieux établi lors de l'enquête de novembre 2006 de la MT2A et de l'enquête « EDUPEF » de l'Inpes, ainsi que sur les recommandations de la HAS, dès leur publication. Elle s'appuiera également sur les éléments décrits dans l'annexe II.

A l'issue de cette démarche, et pour chacun des établissements de santé y ayant participé, les axes d'amélioration intégrant un volet évaluation seront formalisés et feront l'objet d'un avenant dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens.

IV - Evaluation de la mesure

Une remontée d'information nationale de la mise en œuvre de cette mesure sera réalisée afin d'apprécier l'apport de cette démarche dans les régions à partir d'une grille standardisée adressée aux ARH.

Vous veillerez à la mise en œuvre et au suivi de cette circulaire et à nous faire part des difficultés rencontrées.

La directrice de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins

Annie PODEUR