

— Education thérapeutique des patients en ville

- Colloque du 18 octobre 2014, Faculté de médecine Bichat

— ETP en ville, de quoi parle-t-on ...

- ETP, défini par la loi HPST, le décret et les arrêtés d'août 2010
- Mise en œuvre dans le processus d'autorisation des programmes d'ETP
- A révélé une situation contrastée et hétérogène

— Rapide état des lieux

— 739 programmes autorisés

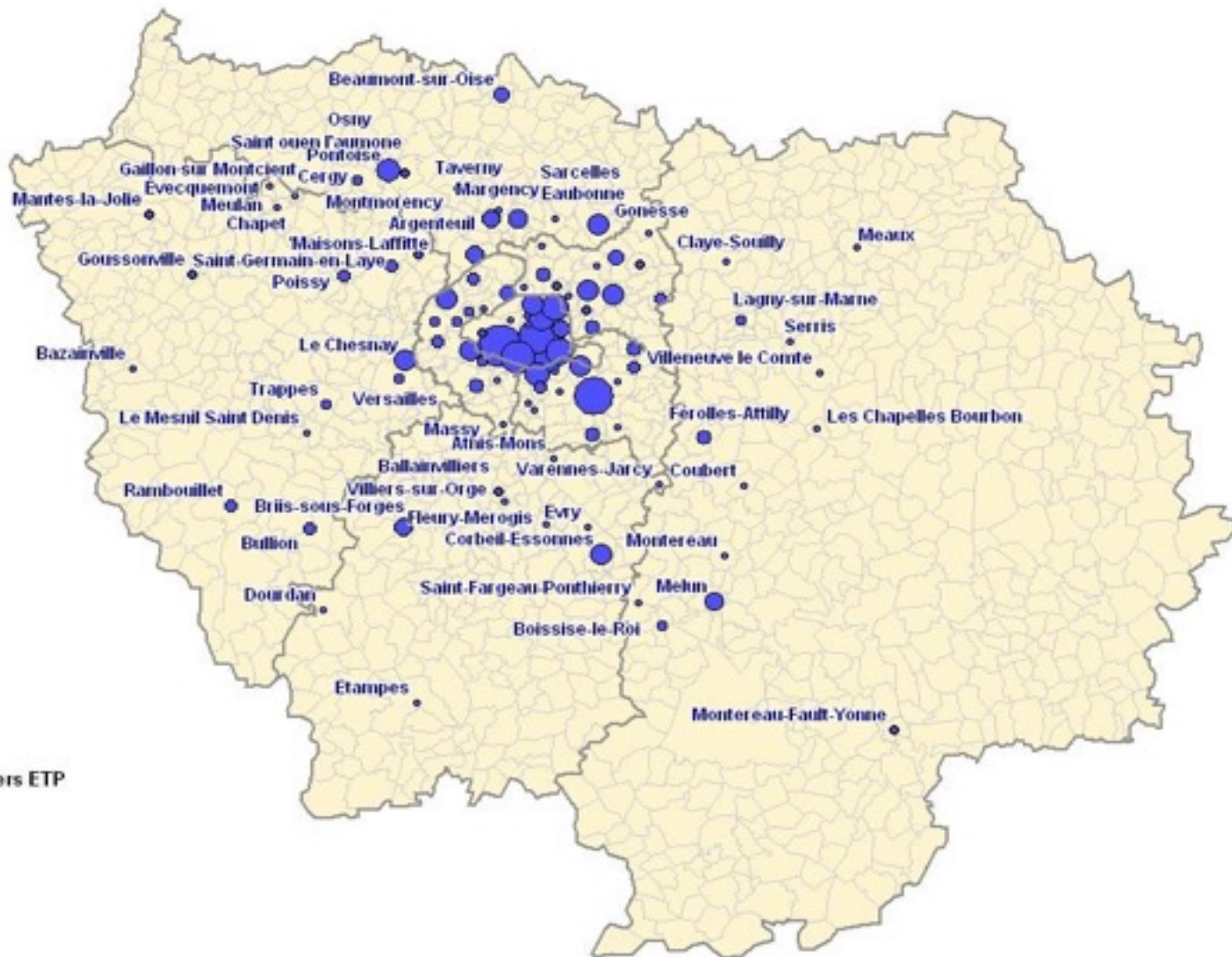
— 64 projets expérimentaux d'ETP en **ambulatoire** depuis un appel à projets ciblé en 2013

- Par pathologies

- Par territoires

- Selon les populations

Répartition géographique des programmes autorisés



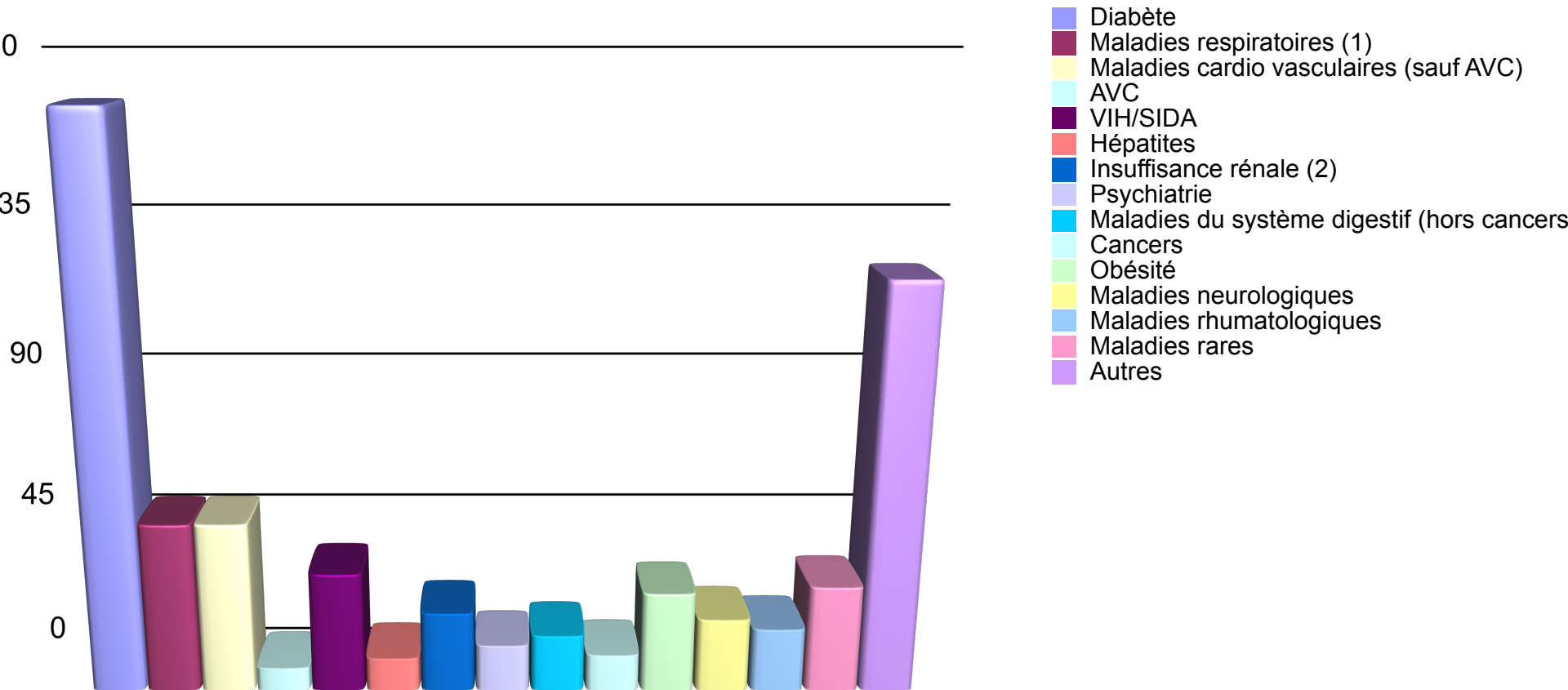
— Les constats (1)....

- 30% des programmes sont à Paris
- 70% à Paris et dans la petite couronne
- 30% dans la grande couronne
- Existence de relatifs « déserts »..
 - Est et sud 77
 - Sud 78
 - Sud 91
 - Nord et ouest 95

— Les constats (2)...

- En 2010-2011,
 - 85 % des programmes à l'hôpital
 - 15 % en ambulatoire
- En 2014, après l'appel à projets,
 - 80 % à l'hôpital
 - 316 programmes à l'AP-HP (42%)
 - 20 % en ambulatoire

— Nombre de projets autorisés par champs



— Les constats (3)...

- Une thématique en pointe les diabètes
- Un bloc maladies cardio-vasculaires, respiratoires, VIH-Sida
- Des programmes hospitaliers indispensables, **pour l'aigu**
- Des programmes hors hospi, mais en structures (CDS, associations, MSP...)
- **Pas d'ETP en ville**

— L'ETP en ville, une réponse à

- Un besoin de couverture du territoire face aux besoins des populations
- Un accroissement de l'offre d'ETP pour la grande majorité des malades
- Une proximité
- Une polyvalence de l'offre entre l'hôpital, pour l'aigu, et la ville, pour le reste du temps

— L'ETP en ville...quel modèle, pour qui?

- Mettre l'ETP au plus près du patient
 - Proximité, accessibilité
- Prendre en charge au long cours le malade chronique
- S'inscrire dans la durée
- Articuler les passages entre hospi et ville et vice-versa
- Gérer l'inter-ETP

— L'ETP en ville...quel modèle, pour qui?

— Trouver un autre modèle **articulé par et autour du médecin traitant**

-En cabinet de ville

-En MSP

— Faisant de l'ETP un soin

— Ciblant des pathologies légères ou lourdes

— L'ETP en ville...quel modèle, pour qui?

- Coordonnant les PS les plus fréquents
- Construit avec les URPS, les Ordres
- Évaluable, en terme d'amélioration de la santé et de la qualité de vie du patient
- Modélisable comme une alternative au « programme » actuel
- Généralisable et rémunéré en tant que tel

— Quelles pistes?

- Soutenir la création de MSP et la mise en œuvre de démarches d'ETP en leur sein
- Expérimenter
 - avec l'URPS médecins un modèle d'ETP en cabinet de ville
 - Avec l'URPS pharmaciens un modèle autour des officines

- Evaluer les démarches
- Proposer aux pouvoirs publics une évolution des textes
- Demain :
 - ETP autorisé en structures
 - +
 - ETP autorisé en cabinet ou en officine

MERCI DE VOTRE ATTENTION

www.ars.iledefrance.sante.fr

