

DOSSIER DE DECLARATION

DECLARATION D'UN PROGRAMME D'ÉDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP) AUPRES DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE (ARS) GRAND EST

1. Structure accueillant le programme
2. Le coordonnateur du programme
3. Composition de l'équipe intervenante dans le programme (y compris les patients intervenant)
4. Le programme
5. Les coordinations interne et externe
6. La confidentialité du programme
7. L'évaluation du programme
8. Le financement du programme

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE CONFORMITE AUX EXIGENCES
PREVUES AUX ARTICLES R. 1161-5 ET R. 1161-2 DU CODE DE LA SANTE
PUBLIQUE

1. Structure accueillant le programme

- Statut juridique :
- Raison Sociale : **Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (HUS)**
- Adresse : **1 place de l'Hôpital, BP 426, 67091 STRASBOURG Cedex**
- N° FINESS: **67 000 002 5**
- N° FINESS de l'entité juridique de rattachement : **67 078 005 5**
- N°SIREN : **266 700 574**
- N°SIRET : **266 700 574 00012**
- Représentant légal (Nom, Prénom, Fonction) : **GALY Mickaël, Directeur Général des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg**.....
- Mail représentant légal : courrierdg@chru-strasbourg.fr
- Téléphone représentant légal : **03 88 11 67 68**
- Lieu(x) de mise en œuvre du programme (nom(s) et adresse(s)) :
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, 1 place de l'Hôpital, 67091 STRASBOURG Cedex

2. Le coordonnateur du programme

- NOM & PRENOM :
- Fonction ou qualification :
- Adresse professionnelle :
- Mail coordonnateur :
- Tél :
- Formation à la dispensation de l'ETP (intitulé, organisme, nombre d'heures) :
- Formation à la coordination de l'ETP (intitulé, organisme, nombre d'heures) :
- Le coordonnateur participe-t-il à des ateliers ?
 Oui **Non**

3. Composition de l'équipe intervenante dans le programme (y compris les patients intervenant)

Membre de l'équipe NOM & PRENOM	Fonction ou activité professionnelle	Mode d'exercice professionnel (libéral, salarié...)	Formation à la dispensation de l'ETP (intitulé, organisme, nombre d'heures)

Le programme a-t-il été co-construit avec une association de patients agréée au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique ?

Oui Non

Si oui, avec quelle association ?

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Cette association participe-t-elle à la mise en œuvre du programme ?

Oui Non

Pour les programmes dont le coordonnateur est un membre d'une association de patients agréée au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique :

Le programme a-t-il été construit avec une équipe médicale ?

Oui Non

Si oui, avec quelle équipe ?

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Cette équipe médicale participe-t-elle à la mise en œuvre du programme ?

Oui Non

4. Le programme

- a. Intitulé (*l'intitulé du programme doit mentionner la pathologie prise en charge*)

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

- b. À quelle(s) affection(s) de longue durée exonérant du ticket modérateur, (Liste ALD) ou asthme ou maladie(s) rare(s) ou obésité, ou encore à quel(s) problème(s) de santé considéré(s) comme prioritaire(s) au niveau régional, le programme s'adresse-t-il?

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

- c. Quels sont les objectifs de ce programme ?

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

- d. Précisez le type d'offre ? (*plusieurs réponses possibles*)

Offre initiale (suite à l'annonce du diagnostic ou une période de vie avec la maladie sans prise en charge éducative)

Offre de suivi régulier/renforcement (suite à un programme initial, pour consolider les compétences acquises par le patient)

Offre de suivi approfondi/reprise (suite à un programme initial, en cas de difficultés d'apprentissage, de non atteinte des objectifs, de modification de l'état de santé du patient ou de ses conditions de vie, de passage des âges de l'enfance et de l'adolescence).

- e. Les patients bénéficiaires du programme :

i. Le profil des patients :

Le programme s'adresse à (*plusieurs réponses possibles*) :

- Adultes**
 Enfants
 Adolescents et jeunes adultes
 Personnes âgées

Le programme s'adresse-t-il à un public spécifique (femmes enceintes, curistes, personnes incarcérées ...) ?

- Oui** **Non**

Si oui, précisez :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Est-il prévu d'associer l'entourage du patient (parents, proches...) au programme ?

- Oui** **Non**

Si oui, précisez les modalités de participation des aidants (ateliers dédiés, participation aux ateliers destinés aux patients) :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

ii. Les critères d'inclusion des patients dans les programmes :

Quels sont les critères d'inclusion des patients dans le programme (éléments de diagnostic, stade/niveau de gravité de la pathologie, aptitudes cognitives, âge...) ?

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

iii. La file active du programme

Quelle est l'estimation du nombre de bénéficiaires potentiels du programme chaque année ?

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

f. Les modalités d'organisation du programme d'ETP :

Quelles sont la ou les modalité(s) de dispensation du programme ? (si mixte, cochez plusieurs réponses)

- Mode ambulatoire (hors HDJ)
- Séjour SSR
- Séjour MCO
- Séjour psychiatrie
- Séjour HAD
- Autre

Quelle organisation est mise en place pour optimiser le recrutement des bénéficiaires ?

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Une plaquette (brochure, dépliant...) d'information sur le programme est-elle disponible pour les bénéficiaires, les professionnels pouvant orienter un patient vers un programme ?

Oui Non

→ Si oui, joindre un exemplaire

g. Le déroulé du programme ETP

i. Le bilan éducatif partagé (BEP) :

Décrire succinctement les modalités de réalisation du BEP

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

→ Fournir un exemplaire du support utilisé pour le bilan éducatif partagé en pièce jointe

ii. Le contenu des séances du programme (tableau à renseigner) :

Intitulé de la séance ou atelier ou module	Socle ou Optionnelle ?	Compétences générales (auto-soins et/ou adaptation)	Compétences d'acquisition visées	Séance collective ou individuelle ?	Durée moyenne (en heures)	Mode d'animation de la séance (présentiel uniquement / à distanciel (e-ETP) / mixte)	Techniques pédagogiques (méthodes, outils)

UNITÉ TRANSVERSALE
 POUR L'ÉDUCATION DU PATIENT

iii. Évaluation des compétences acquises par le patient :

Décrire succinctement les modalités d'évaluation des compétences acquises par le patient :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

5. Les coordinations interne et externe

Décrire succinctement quelles modalités de coordination et d'information sont envisagées entre les intervenants au sein du programme.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Décrire succinctement quelles modalités de coordination et d'information sont prévues avec les autres intervenants du parcours de soins du patient, notamment son médecin traitant.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Un dispositif de suivi post-programme est-il prévu ?

Oui Non

Si oui, merci de le décrire en quelques lignes :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

6. La confidentialité du programme

Décrire succinctement selon quelles modalités la confidentialité des données est assurée concernant le patient et selon quelles modalités son consentement pour l'entrée dans le programme et son consentement pour la transmission des données le concernant seront recueillies.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

→ *Joindre en annexe une copie de la charte d'engagement signée par l'ensemble des intervenants.*

7. L'évaluation du programme

Décrire succinctement selon quelles modalités et sur quels éléments sera réalisée l'évaluation annuelle du programme

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Décrire succinctement selon quelles modalités et sur quels éléments sera réalisée l'évaluation quadriennale du programme

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

8. Le financement du programme

Décrivez brièvement les différentes sources de financement envisagées pour ce programme :



**ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE CONFORMITE AUX EXIGENCES PREVUES AUX
ARTICLES R. 1161-5 ET R. 1161-2 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE**

Nom du coordonnateur :

Intitulé du programme :

Je soussigné,, atteste sur l'honneur que :

1. Le programme est conforme aux exigences prévues à l'article R. 1161-5 du code de la santé publique :

1° Le programme est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du code de la santé publique.

2° Les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du code de la santé publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration des programmes et leur mise en œuvre sont respectées :

Article L. 1161-1 du code de la santé publique : « 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.

Les compétences nécessaires pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient sont déterminées par décret.

Dans le cadre des programmes ou actions définis aux articles L. 1161-2 et L. 1161-3, tout contact direct entre un malade et son entourage et une entreprise se livrant à l'exploitation d'un médicament ou une personne responsable de la mise sur le marché d'un dispositif médical ou d'un dispositif médical de diagnostic in vitro est interdit. ».

Article L. 1161-4 du code de la santé publique : « Les programmes ou actions définis aux articles L. 1161-2 et L. 1161-3 ne peuvent être ni élaborés ni mis en œuvre par des entreprises se livrant à l'exploitation d'un médicament, des personnes responsables de la mise sur le marché d'un dispositif médical ou d'un dispositif médical de diagnostic in vitro ou des entreprises proposant des prestations en lien avec la santé. Toutefois, ces entreprises et ces personnes peuvent prendre part aux actions ou programmes mentionnés aux articles L. 1161-2 et L. 1161-3, notamment pour leur financement, dès lors que des professionnels de santé et des associations mentionnées à l'article L. 1114-1 élaborent et mettent en œuvre ces programmes ou actions. ».

3° La coordination du programme répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique :

Article R. 1161-3 du code de la santé publique : « Les programmes d'éducation thérapeutique du patient mentionnés aux articles L. 1161-2 à L. 1161-4 sont coordonnés par un médecin, par un autre professionnel de santé ou par un représentant dûment mandaté d'une association de patients agréée au titre de l'article L. 1114-1.

Un programme doit être mis en œuvre par au moins deux professionnels de santé de professions différentes, régies par les dispositions des livres I^{er} et II et des titres I^{er} à VII du livre III de la quatrième partie.

Lorsque le programme n'est pas coordonné par un médecin, l'un de ces deux professionnels de santé est un médecin. »

2. Les compétences des professionnels intervenant dans le cadre du programme sont conformes aux exigences prévues à l'article R. 1161-2 du code de la santé publique

Fait le :

À :

Signature :

