

Les nouvelles attentes du citoyen, acteur de santé. Rapport présenté par E. Hirsch, N. Brun, J. Kivits. Paris, Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, Janvier 2011

« [...] Les pouvoirs publics doivent prendre la mesure exacte de ce mouvement inéluctable, conséquence des nouveaux comportements et des nouvelles attentes des malades et de leurs proches et le soutenir politiquement comme financièrement.

- Créer un fonds visant à financer les actions d'éducation thérapeutique du patient et d'accompagnement tant sur le plan national que régional.
- Financer les actions de formation des associations de patients permettant de renforcer et soutenir le rôle croissant qui leur est demandé d'assumer.
- Ouvrir aux patients et aux accompagnants dans chaque université une filière d'éducation de la santé [...].»

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_nouvelles_attentes_du_citoyen.pdf

Consulté le 18/02/2021

Manuel de certification des établissements de santé – V2010. Saint-Denis La Plaine, HAS, Avril 2011, Mis à jour en Janvier 2014

« [...] Même si l'établissement de santé ne développe pas de programme autorisé, il lui est demandé de favoriser et faciliter l'inscription des patients dans un programme autorisé dans son environnement proche. En tout état de cause, l'existence de programmes autorisés n'exonère pas les équipes soignantes des actions éducatives inhérentes à la dispensation de soins de qualité, respectueuses des besoins d'informations, de conseils et d'explications à propos de soins que les patients et les proches peuvent mettre en oeuvre seuls à domicile ou dans leur lieu de vie (prise de médicaments, réalisation de soins simples, autosurveillance, précautions particulières, etc.). [...]». http://optimiz-sih-circ-med.fr/Documents/HAS_manuel_certif_v2010_12-11-2008.pdf- Consulté le 18/02/2021

Plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques 2007-2011 : rapport annuel du comité de suivi 2010. Paris, Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, Juin 2011

« [...] projet et perspectives pour 2011

Une attention particulière sera portée aux textes relatifs au régime d'autorisation des ARS pour les programmes d'éducation thérapeutique du patient, au financement de ces programmes ainsi qu'à la formation exigée des intervenants en éducation thérapeutique du patient. [...] »

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan2007_2011.pdf- Consulté le 18/02/2021



Schéma régional d'organisation des soins du Nord Pas-de-Calais. Lille, ARS Nord-Pas-de-Calais, Décembre 2011

« [...] Objectif opérationnel 6 : Structurer l'offre d'éducation thérapeutique du patient (ETP) sur les territoires [...]

[...] Action 36 : Mettre en place une coordination territoriale de l'ETP [...]

[...] Action 37 : Déployer l'éducation thérapeutique dans les soins de 1er recours [...]

[...] Action 38 : Suivre les priorités du PRS afin de réduire les inégalités de santé [...]

[...] Action 39 : Hiérarchiser l'offre en éducation thérapeutique [...]

[...] Action 40 : Réguler l'offre en éducation thérapeutique [...]»

SROS – Annexe Education Thérapeutique du Patient (ETP). Lille, ARS Nord-Pas-de-Calais, Décembre 2011

« [...] Etant une offre de soins à part entière déployée tant à l'hôpital qu'en ville, le volet de l'ETP s'inscrit naturellement au sein du Schéma Régional d'Offre de Soins.

Il répond au 4ème levier d'actions prioritaires du Plan Stratégique Régional de Santé : organiser mieux la prise en charge dans le cadre de parcours coordonnés.

L'enjeu pour l'ARS est de permettre le développement de l'ETP dans le cadre d'une stratégie visant à définir une organisation territoriale lisible et cohérente de l'offre (structures, professionnels et représentants de patients) et à garantir la qualité de sa dispensation.

Cette stratégie de développement de l'ETP doit, par ailleurs, s'intégrer dans l'amélioration de la prise en charge globale des malades chroniques et des personnes en perte d'autonomie notamment dans la mise en place d'un véritable parcours de soins coordonné. [...]»- Consulté le 29/09/14

Les SROS des autres régions sont consultables sur les sites de chaque ARS. Tous ne comportent pas une annexe ETP.

Guides du parcours de soins : BPCO, maladie rénale chronique, maladie de Parkinson, insuffisance cardiaque. Saint-Denis La Plaine, HAS, Février 2012

« [...] La HAS a fait évoluer le guide médecin ALD vers un guide du parcours de soins. Destiné aux différents professionnels impliqués, il privilégie une approche globale de la maladie dès le diagnostic et non plus seulement au seuil de gravité nécessitant l'entrée en ALD [...] ». http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1247611/promouvoir-les-parcours-de-soins-personnalisés-pour-les-malades-chroniques - Consulté le 29/09/14



Auto-évaluation annuelle d'un programme d'éducation thérapeutique du patient. Guide pour les coordonnateurs et les équipes. Saint-Denis La Plaine, HAS, Mars 2012

« [...] La Haute Autorité de Santé propose aux équipes un guide destiné à faciliter la réalisation de l'auto-évaluation annuelle de chaque programme d'éducation thérapeutique du patient (ETP) autorisé et à préparer l'évaluation quadriennale [...] ».

Modifié par http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1234324/fr/evaluation-annuelle-d-un-programme-d-education-therapeutique-du-patient-etp-une-demarche-d-auto-evaluation Mai 2014. L'extrait ci-dessus reste valable.

Evaluation de la prise en charge du diabète – Rapport et annexes. Paris IGAS, Avril 2012

« [...] Plus de deux ans après la parution de la loi HPST, l'offre d'ET pour les personnes diabétiques, notamment de type 2, apparaît limitée en ville où est traitée la majorité des patients [...].

Recommandation n°13 : Pour les patients atteints de diabète de type 2, privilégier en ville la mise en place d'actions d'ET par des infirmières intégrées aux cabinets des médecins : elles permettent un accompagnement dans la durée mais aussi une dispensation large et ciblée. [...]

Les solutions de financement trouvées restent insatisfaisantes, compte tenu de la difficulté de « normer » la prestation qui dépend des caractéristiques des patients et de la nécessité d'une adaptation souple à leurs besoins. [...]

Recommandation n°14 : Financer les programmes d'ET aux coûts réels en ville et en ambulatoire à l'hôpital (MIGAC) sur la base d'un projet précis et évaluer les résultats pour confirmer les financements. [...]

Recommandation n°16 : Dans l'immédiat,

- recentrer les programmes d'ET, notamment ceux des réseaux vers des populations ciblées (risques biomédicaux et populations à risque social ou culturel) ;
- mieux articuler les programmes des réseaux avec les cabinets des médecins traitants ; [...]

- mettre en place, si besoin, des plateformes d'ET et les évaluer à terme ; [...]

<http://www.igas.gouv.fr/spip.php?article260> - Consulté le 29/09/14

« [...] Pour les patients atteints de maladies chroniques, la « participation des patients » a une signification plus concrète. Ils déclarent souvent qu'ils n'ont « pas d'autre choix » que d'être activement impliqués dans leurs soins au quotidien, et pensent souvent qu'ils connaissent leur corps et leur santé mieux que les médecins. Pour ces patients, la participation est plus proactive. Le respect de leur traitement en fait partie, tout comme pour les autres patients. Toutefois, la participation signifie aussi être à l'affût des effets secondaires et des changements d'état, vérifier ses symptômes, comprendre davantage son état et la façon de le gérer et rester informé des choix de traitement. [...] » http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/quali/ql_5937_patient_fr.pdf - Consulté le 07/03/14

Circulaire n°DGOS/RH4/2012/206 du 22 mai 2012 relative aux axes de formation nationales prioritaires à caractère pluriannuel, concernant l'ensemble des agents des établissements mentionnés à l'article 2 de la Loi n°89-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière. BO n°2012-06

« [...] 1. **AXES DE FORMATION 2013**

Ces axes rappellent les formations prioritaires des années précédentes en cours de déploiement ou qu'il convient de renforcer dans les plans de formation ainsi que les nouvelles orientations à mettre en oeuvre en 2013, au sein des établissements relevant de la fonction publique hospitalière.

Orientation n° 1 : Améliorer la qualité des soins et soutenir le développement de prises en charge innovantes et efficaces [...]

Education thérapeutique du patient (ETP) atteint de maladie chronique [...] ».

<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-ndgosrh42012206-du-22-mai-2012-relative-aux-axes-et-actions-de-formation-nationales-prioritaires-a-caractere-pluriannuel-concernant-l-ensemble-des-agents-des-etablissements-menti/?pdf=611637> - Consulté le 29/09/14

Evaluation de la tarification des soins hospitaliers et des actes médicaux. Paris, IGAS, Octobre 2012

« [...] La tarification peu différenciée des actes cliniques n'incite pas à réaliser des actes longs. Dès lors, il est souvent avancé qu'elle ne favorise pas le développement de l'accompagnement des patients chroniques, activité qui exigerait des consultations longues.

[403] La fragmentation des actes permet de pallier cet effet de dé- incitation. Ainsi, donner un RDV pour un temps d'éducation thérapeutique semble constituer une pratique courante du moins dans le cas du diabète [...]

Même si la fragmentation des actes est une manière de contourner le problème, on peut penser qu'une différenciation du tarif des consultations favoriserait le développement des démarches d'accompagnement/éducation thérapeutique. [...] » http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/TOME_1_RM2012-024P.pdf - Consulté le 30/10/13

Guide méthodologique : Améliorer la coordination des soins : comment faire évoluer les réseaux de santé ? Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), Paris, Octobre 2012

« [...] Les structures s'orientant vers la coordination peuvent se voir confier d'autres missions à l'initiative des ARS (éducation thérapeutique du patient par exemple) notamment dans le cadre d'appels à projet. Le financement de ces missions pourra reposer sur des crédits dédiés. [...] » https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-01/Guide_reseaux_de_sante.pdf
Consulté le 29/09/14

Qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques : restons mobilisés ! Actes du colloque du 18 octobre 2012. Paris, SFSP, 2012

« [...] Le plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques a permis des avancées dans certains domaines. [...] Le thème de cette journée est « restons mobilisés ! ». Tel sera le mot d'ordre de ce colloque. Nous serons donc à l'écoute des messages et des propositions qui seront émises au cours des échanges avec la salle. Même sans nouveau plan, la dynamique engagée peut se poursuivre et les actions peuvent continuer, être amplifiées, voire de nouvelles actions entreprises. [...]

Nos résultats sont hétérogènes, et parfois mal articulés, notamment en ce qui concerne les maladies chroniques et le handicap [...]. A cela, plusieurs raisons. D'abord, les quinze mesures du plan sont d'importance inégale. Et puis, nous avons travaillé davantage certains chantiers en fonction notamment de leur maturité, de l'actualité législative ou des opportunités du moment. C'est particulièrement le cas de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) qui a connu des avancées très significatives depuis cinq ans. [...] » <https://www.sfsp.fr/content-page/item/985-qualite-de-vie-des-personnes-atteintes-de-maladies-chroniques-restons-mobilises> - Consulté le 29/09/14

Loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013. JO du 17 décembre 2012

« [...] Après 2013 et afin de garantir le retour rapide à l'équilibre des comptes sociaux, conformément aux objectifs de la loi de programmation des finances publiques, le Gouvernement a décidé de fixer l'évolution de l'ONDAM à 2,6 % pour 2014 puis 2,5 % pour chacune des années 2015 à 2017. [...]

Au cœur de cet engagement figure l'amélioration des parcours de soins. Les soins de ville, l'hôpital, les établissements médico-sociaux et les acteurs sociaux ne peuvent plus fonctionner indépendamment les uns des autres. Cette stratégie nécessite, d'une part, de renforcer l'organisation des soins ambulatoires et, d'autre part, d'accompagner les évolutions du secteur hospitalier afin de permettre son recentrage sur les cas les plus aigus et les plus complexes.

La structuration d'équipes de soins de proximité, pluriprofessionnelles, constitue la première étape de mise en œuvre de ces parcours. Des équipes pluriprofessionnelles sont en effet à même de développer les nouvelles organisations et les nouveaux services (prévention, dépistage, coordination des parcours, éducation thérapeutique...) répondant aux besoins des patients. Un effort important sera ainsi engagé dès 2013 pour développer ces modes d'organisation. [...] » <http://www.legifrance.gouv.fr> - Consulté le 04/01/13

Euréal. *Evaluation de l'appel à projets "Conditions et modalités d'intervention de patients dans la mise en œuvre de programmes d'éducation thérapeutique" au titre du plan pour l'amélioration des conditions de vie des personnes atteintes de maladies chroniques.* Paris, Ministère des Affaires sociales et de la Santé, Janvier 2013

« [...] Les projets attestent d'effets positifs induits par l'implication de patients dans les programmes d'ETP (et d'aucun effet négatif). L'analyse croisée du déroulement des projets et des résultats obtenus a permis d'identifier, à ce stade d'avancement des projets, quelques leçons transférables à d'autres maladies chroniques et contextes. [...]

1. Le recrutement des patients est une phase clé de la mise en oeuvre de projets de ce type [...]
2. Une formation soignée des patients sélectionnés est indispensable pour leur donner une légitimité vis-à-vis l'équipe soignante [...]
3. Les patients apportent une aide appréciable pour une meilleure communication entre les soignants et les malades [...]
4. La place des patients au sein des programmes d'ETP n'est pas encore stabilisée [...]
5. Une maturation et une réflexion, en amont, des professionnels de santé et de l'association de patients sont nécessaires pour réussir un projet impliquant des patients [...]
6. La participation d'une association de patients, en tant que porteur de projet, s'est avérée essentielle, mais parfois lourde à assumer [...]. »
<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Synthese.pdf>
- Consulté le 07/03/13

***Prévention et lutte contre les maladies non transmissibles : directive relative aux soins de santé primaires dans les contextes de faibles ressources.* Genève, OMS, 2013**

« [...] Les maladies non transmissibles (MNT) touchent aussi bien les riches que les pauvres.

Les AVC, les attaques cardiaques, les complications du diabète et les bronchopneumopathies chroniques plongent les personnes touchées dans la pauvreté avec les dépenses de santé catastrophiques et les pertes d'emploi qu'elles occasionnent. Détecter et traiter précocement ces MNT peut permettre d'en prévenir les complications.

Il faut atteindre une couverture universelle par les interventions essentielles contre ces maladies pouvant être délivrées dans le cadre des soins de santé primaires, même dans les contextes de faibles ressources [...]. »

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79693/1/9789242548396_fre.pdf Consulté le 03/03/14



L'hôpital - Rapport 2012. Paris, IGAS, 2013

« [...] Toutes les études démontrent que l'éducation thérapeutique du patient (ETP) qui s'est progressivement développée depuis une vingtaine d'années est un facteur important d'amélioration de la prise en charge des patients souffrant de maladies chroniques. [...]

Il conviendrait de renforcer les contenus de formation des médecins et pharmaciens en la matière, afin de développer cette démarche. Compte tenu de l'ampleur des besoins, la montée en charge du dispositif devra se faire de façon régulière et prolongée, les structures actuelles n'étant pas assez nombreuses pour éduquer un aussi grand nombre de patients et le nombre de professionnels de santé formés étant

insuffisant. [...] » [http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/L_hopital -
_Rapport IGAS 2012.pdf](http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/L_hopital_-_Rapport_IGAS_2012.pdf) - Consulté le 29/09/14

Le pacte de confiance pour l'hôpital. Synthèse des travaux. Rapport présenté par E. Couty. Paris, Ministère des affaires sociales et de la santé, Mars 2013

« [...] Propositions : [...]

2°) Définir les missions constitutives du service public territorial de santé (permanence des soins, actions de prévention...), indiquer les personnes ou institutions auxquelles ces missions peuvent être confiées et préciser leurs droits et obligations. [...] »

[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/pacte_de_confiance - rapport de synthese-2.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/pacte_de_confiance_-_rapport_de_synthese-2.pdf)
Consulté le 29/09/14

Education thérapeutique du patient : recommandations. Paris, Académie nationale de pharmacie, Mai 2013

« [...] L'Académie nationale de Pharmacie, s'appuyant sur l'expertise de ses membres, souhaite rappeler à la profession qu'elle doit s'investir et participer pleinement à l'intégration de l'ETP dans la stratégie nationale du système de soins. A côté des instances ordinales et universitaires, elle apporte sa force de proposition et son soutien pour une mise en place de qualité aussi bien de la formation initiale des étudiants en ETP que dans le cadre du Développement Professionnel Continu (DPC).
[...] »

Décret n°2013-449 du 31 mai 2013 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient. JO du 2 juin 2013

« [...] Art. 1er. – L'intitulé de la sous-section 1 de la section 1 du chapitre 1er du titre VI du livre 1er de la première partie du code de la santé publique est remplacé par l'intitulé suivant : " Sous-section 1. – Compétences nécessaires pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ". [...]

Art. R. 1161-2.-Pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient, les personnes mentionnées aux articles D. 1161-1 et R. 1161-3 disposent des compétences suivantes :

« 1° Des compétences techniques permettant de favoriser une information utile du patient sur la maladie et le traitement [...]. Pour la coordination, ces compétences sont adaptées à la conception des dispositifs d'intervention et d'analyse des données ainsi qu'à la stratégie d'animation des équipes ;

« 2° Des compétences relationnelles et pédagogiques permettant de développer un partenariat avec les patients. Pour la coordination, ces compétences sont adaptées au développement des apprentissages et aux échanges au sein des équipes et avec les partenaires ;

« 3° Des compétences organisationnelles permettant de planifier des actions et de conduire un projet d'éducation thérapeutique du patient. Pour la coordination, ces compétences sont adaptées à la planification et à l'évaluation des actions menées, à l'identification des canaux de communication les plus appropriés. [...] »

<http://www.legifrance.gouv.fr/> - Consulté le 30/10/13

Ce décret actualise le décret du 2 août 2010 : il concerne les compétences requises pour dispenser et coordonner l'éducation thérapeutique et non plus uniquement pour « dispenser ». Les domaines de compétences à posséder sont modifiés.

Voir aussi [ZOOM sur les décrets et arrêtés de la Loi HPST](#).

Arrêté du 31 mai 2013 modifiant l'arrêté du 2 août 2012 relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient. JO du 2 juin 2013

« [...] L'annexe à l'arrêté du 2 août 2010 susvisé est remplacée par les annexes 1 et 2 du présent arrêté. [...]

Le référentiel de compétences pour dispenser l'ETP décrit les situations clés, les buts, les activités et les compétences (individuelles et collectives) réparties dans trois domaines : technique, relationnel et pédagogique, socio-organisationnel.

Il concerne les acteurs directement en lien avec le patient, qui réalisent concrètement les activités liées à l'éducation thérapeutique auprès des patients. Les compétences pour dispenser l'éducation thérapeutique peuvent être partagées au sein d'une équipe pluridisciplinaire. Les programmes dédiés à l'acquisition des compétences pour dispenser l'ETP respectent le contenu des référentiels objet de la présente annexe. [...]

» <http://www.legifrance.gouv.fr/> - Consulté le 30/10/13

Cet arrêté actualise l'arrêté du 2 août 2010.

[Voir aussi ZOOM sur les décrets et arrêtés de la Loi HPST](#)

Référentiel de compétences pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient dans le cadre d'un programme. Document complémentaire à l'annexe n° 1 de l'arrêté du 31 mai 2013 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient. Saint-Denis, INPES, Juin 2013

« [...] Le référentiel de compétences pour dispenser l'ETP décrit les situations rencontrées, les activités réalisées, les compétences (individuelles et collectives) déployées par l'équipe interne et les partenaires, en liens de proximité avec le patient. [...]

» <https://www.chu-bordeaux.fr/Professionnels-recherche/Education-th%C3%A9rapeutique/Cadre-r%C3%A8glementaire/INPESD~2.pdf/>

[Voir aussi ZOOM sur les décrets et arrêtés de la Loi HPST.](#)

Référentiel de compétences pour coordonner un programme d'ETP. Document complémentaire à l'annexe n° 2 de l'arrêté du 31 mai 2013 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient. Saint-Denis, INPES, Juin 2013

« [...] Le référentiel de compétences pour coordonner l'ETP ne correspond ni à un seul métier, ni à une seule personne. Il concerne en revanche les acteurs exerçant ou s'intéressant au rôle de coordination de démarche d'ETP, pivot essentiel entre les institutions et les équipes d'intervention. La coordination existe dans tous les types de lieux et structures où s'exerce l'éducation thérapeutique du patient et quelle que soit la pathologie concernée. [...] » <https://ipcem.org/img/ouvrages/INPES-2013-REF.pdf> - Consulté le 13/10/15

[Voir aussi ZOOM sur les décrets et arrêtés de la Loi HPST.](#)



Arrêté du 24 juin 2013 portant approbation de l'avenant n°1 à la convention nationale du 4 avril 2012 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie relatif à l'accompagnement des patients chroniques sous anticoagulants oraux. JO du 27 juin 2013

« [...] Conformément aux dispositions de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST), aux missions et au rôle du pharmacien d'officine, les partenaires conventionnels se sont accordés, dans le cadre de la convention nationale conclue le 4 avril 2012, à promouvoir la qualité de la dispensation et à valoriser l'engagement des pharmaciens d'officine dans des missions de santé publique. [...] Les partenaires conventionnels se sont donné pour premier objectif de lutter contre les risques d'accidents iatrogéniques, en s'engageant sur la diminution de leur incidence chez les patients chroniques sous traitement par anticoagulants oraux, ainsi qu'à l'amélioration de l'observance de ces patients. La convention nationale favorise, ainsi, l'importance de l'accompagnement par le pharmacien des patients précités. [...] » <http://www.legifrance.gouv.fr> - Consulté le 30/10/13

Stratégie nationale de santé : feuille de route. Paris, Ministère des affaires sociales et de la santé, 23 septembre 2013

« [...] **Axe 1. Prioriser la prévention sur le curatif et agir sur les déterminants de santé** [...]

L'éducation thérapeutique sera davantage valorisée et identifiée comme un outil majeur de réussite de la prise en charge globale avec une participation entière et éclairée de patients, acteurs de leur santé [...]. » <http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/SNS-version-longue.pdf> - Consulté le 30/09/14

Cahier des charges régional des formations à l'éducation thérapeutique du patient : Sensibilisation et Formation de niveau 1 (40 heures). Villeneuve d'Ascq, Centre Régional de Ressources et de Compétences en Education Thérapeutique du Patient (CRRC ETP), Décembre 2013

« [...] Afin de contribuer au développement d'une offre régionale de formation en ETP de qualité, conforme aux référentiels et adaptés aux besoins, le CRRCETP a coordonné l'élaboration d'un cahier des charges régional de référence pour les programmes de formation en ETP :

- programmes de sensibilisation de 8 à 15 heures d'une part,
- programmes de formation dite fondamentale³, de niveau 1, d'une durée de 40 heures d'enseignements théoriques et pratiques pour les professionnels mettant en œuvre l'ETP, d'autre part.

Ce cahier des charges a pour objectif de structurer et formaliser le cadre des actions de formations sus-citées et d'en fixer les modalités d'exécution. [...] »

https://cerfep.iseformsante.fr/wp-content/uploads/2020/12/CRRCETP_Cahier20des20charges20formations20ETP_Janv2014.pdf - Consulté le 14/10/15

Grille d'aide à l'autoquestionnement sur la qualité des formations en ETP [en ligne]. Villeneuve d'Ascq, CRRC ETP, Décembre 2013

« Cette grille est établie afin d'aider les acteurs et professionnels de l'ETP et de la formation continue à effectuer un choix éclairé d'un dispositif de formation en ETP. Elle peut également aider les professionnels à concevoir des dispositifs. [...] »

https://cerfep.iseformsante.fr/wp-content/uploads/2020/12/CRRCETP_Grille20Aide20Autoquestionnement20Formations20ETP_Janv2014.pdf - Consulté le 14/10/15

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) : une pièce maîtresse pour répondre aux nouveaux besoins de la médecine [en ligne]. Paris, Académie nationale de médecine, 10 décembre 2013

« [...] L'ETP s'impose aujourd'hui pour les maladies cardiométaboliques (diabète et maladies cardiovasculaires), en particulier pour les sujets les plus âgés, sachant que, dans le monde, les maladies chroniques devraient être à l'origine de 69 % des décès en 2030, contre 59 % en 2002, et que, parmi les personnes âgées et autonomes à domicile, une proportion non négligeable (10 à 15 %) serait fragile, et susceptible, faute d'action, de tomber à brève échéance (2 à 7 ans) dans la dépendance physique, la dénutrition, ou l'instauration d'un déclin cognitif. [...] »

Développer l'ETP, c'est donc le moyen le plus évident aujourd'hui pour que s'opère enfin la mutation de notre système de santé dans le sens de la transition épidémiologique trop longtemps retardée vers une prise en charge prioritaire et adaptée des maladies chroniques. [...] » <http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2014/01/jaffiolRapport-ETP-vot%C3%A9-10-XII-13-3.pdf> – Consulté le 20 mai 2014

Loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014. JO du 24 décembre 2013

« [...] Art. L. 162-31-1. - I. — Des expérimentations de nouveaux modes d'organisation des soins peuvent être mises en œuvre, pour une durée n'excédant pas quatre ans, dans le cadre de projets pilotes visant à optimiser les parcours de soins des patients souffrant de pathologies chroniques. Ces projets pilotes concernent soit un nombre restreint de pathologies, dont la liste est fixée par le décret en Conseil d'Etat mentionné au deuxième alinéa, soit un nombre restreint de régions dans lesquelles ils sont mis en œuvre.

I. — A. — Des expérimentations peuvent être menées, à compter du 1er juillet 2014 et pour une durée n'excédant pas quatre ans, dans le cadre de projets pilotes destinés à améliorer le parcours de soins et la prise en charge des personnes atteintes d'insuffisance rénale chronique et relevant de l'article L. 324-1 du code de la sécurité sociale [...] »

<http://www.legifrance.gouv.fr> - Consulté le 17/01/14



Recommandations relatives à l'éducation thérapeutique du patient [en ligne]. Paris, Académie nationale de pharmacie, 2014

Mise à jour de *Education thérapeutique du patient : recommandations de 2013*. Seuls les textes de référence ont été mis à jour, les recommandations ne changent pas.

http://www.acadpharm.org/dos_public/Recommandations_ETP_VF_2014.pdf - Consulté le 29/09/14

Plan cancer 2014-2019 [en ligne]. Paris, Ministère des Affaires sociales et de la Santé, 2014

« [...] **Objectif 14 : Faire vivre la démocratie sanitaire**

[...] Dans le domaine des soins en particulier, cette volonté réaffirmée se traduit par la formation des professionnels à l'écoute et à l'échange avec les patients et leur entourage, et par la formalisation de ces échanges à travers les programmes personnalisés de soins et de l'après-cancer, par le partage d'une information accessible à tous, par des mesures organisationnelles garantissant un parcours de santé adapté à la personne. L'implication et l'autonomie des patients dans leur prise en charge pourront également être accrues grâce à l'apport de l'expérience de pairs (« patient ressource »), ou encore par le développement de programmes d'éducation thérapeutique co-construits avec les représentants de leurs bénéficiaires [...]. »

http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2014-02-03_Plan_cancer.pdf - Consulté le 14/02/14

Pour l'An II de la démocratie sanitaire [en ligne]. Rapport présenté par C. Compagnon et V. Gahdi. Paris, Ministère des Affaires sociales et de la Santé, Février 2014

« [...] Lancée par le Premier ministre à Grenoble le 8 février 2013, la Stratégie nationale de santé a pour ambition de refonder en profondeur notre système de santé. [...] Dans ce cadre, Madame la Ministre des Affaires sociales et de la Santé a souhaité qu'un rapport lui soit remis sur l'approfondissement de la démocratie sanitaire. [...] Cette mission initialement centrée sur les modalités de représentation des usagers dans les établissements de santé devait s'attacher à mesurer l'impact de ces nouvelles dispositions depuis la Loi du 4 mars 2002, apporter un éclairage sur la base d'expériences étrangères et enfin proposer les nouvelles étapes de développement de cette représentation des usagers.

À la demande du Cabinet de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé, la mission a ensuite été étendue à la représentation des usagers au sein des établissements

médicosociaux puis du territoire. [...] » https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_democratie_sanitaire.pdf - Consulté le 27/02/14

ZOOM

Ce rapport s'inscrit dans le prolongement des travaux d'Edouard Couty sur le pacte de confiance pour l'hôpital, dont une des recommandations est d'accroître la place des usagers dans la gouvernance des établissements de santé. Claire Compagnon dresse le bilan de la représentation des usagers depuis la loi du 4 mars 2002 et formule des propositions pour l'améliorer de manière significative.

Ce travail est le résultat d'une large consultation des acteurs sur le terrain. Des témoignages, expériences et initiatives locales sont présentés et mobilisés afin de formuler une série de 9 recommandations. L'objectif est de faire de la démocratie sanitaire une réalité et une force de participation au système de santé pour les usagers.

Fibrillation atriale – Guide Parcours de soins [en ligne]. Saint-Denis La Plaine, HAS, Février 2014

« [...] Étape 5 : apporter une éducation thérapeutique spécifique

Le traitement par ACO nécessite une éducation thérapeutique personnalisée et ciblée sur les compétences à acquérir [...]. Cette éducation doit être apportée au fil des consultations par l'équipe de santé primaire (médecin traitant, infirmier, diététicien, etc.) et le cardiologue. Elle doit faire l'objet d'une évaluation formalisée, d'un suivi et si nécessaire d'un renforcement.

Des entretiens d'accompagnement des patients sous AVK sont prévus et devraient s'étendre aux NACO :

- un entretien à l'instauration du traitement ;
- et au moins 2 entretiens par an.

Le médecin généraliste et/ou le cardiologue peuvent faire appel à une équipe pluriprofessionnelle formée à l'ETP, lorsque l'apprentissage des compétences par le patient nécessite un programme d'ETP structuré [...]. » https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-05/guide_pds_fibrillation_atriale_vf.pdf - Consulté le 29/09/14

Le Service Public Territorial de Santé (SPTS), le Service Public Hospitalier (SPH) [en ligne]. Développer l'approche territoriale et populationnelle de l'offre en santé. Rapport présenté par B. Devictor. Paris, Ministère des Affaires sociales et de la Santé, Mars 2014

« [...] Pour surmonter ces difficultés, il faut impulser un vrai changement culturel, une réelle modification des pratiques, qui conduisent les professionnels à travailler non plus individuellement mais en coopération, dans le partage de valeurs communes, dans une approche soucieuse d'apporter les réponses aux besoins des personnes, réponses adaptées et respectueuses de leurs choix, sur leur territoire de proximité, dans une dynamique de qualité toujours croissante. C'est la raison d'être de la proposition de réforme « service public territorial de santé », au sein duquel le service public hospitalier aura son rôle à jouer [...]. » <https://www.vie-publique.fr/rapport/33974-service-public-territorial-de-sante-spts-service-public-hospitalier> - Consulté le 22/04/14



Guide d'engagement des intervenants dans les programmes d'ETP [en ligne]. Paris, Ministère des Affaires sociales et de la Santé, Mars 2014

« [...] Ce guide vise à proposer des outils de formalisation et de précision du rôle des différentes parties prenantes (patients-intervenants, associations, structure porteuse ou équipe pluri-professionnelle de santé partenaire) au sein d'un programme d'éducation thérapeutique du patient (ETP) ainsi que de clarification des relations entre ces différents acteurs [...] ».

« https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Guide_d_engagement_intervenants_programmes_ETP.pdf

Consulté le 13/10/15

Guide de recrutement de patients-intervenants [en ligne]. Paris, Ministère des Affaires sociales et de la Santé, Mars 2014

« [...] Ce guide vise à définir une démarche (ou protocole) de recrutement de patients-intervenants pour des programmes d'éducation thérapeutique [...] ».

https://www.commentdire.fr/wp-content/uploads/2015/08/Guide_de_recrutement_de_patients_intervenants_2014.pdf -

Consulté le 13/10/15

Circulaire N° SG/DGOS/2014/96 du 31 mars 2014 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2014. BO n° 2014-04

« [...] Missions 2 et 3 : amélioration de la qualité et de la coordination des soins et de la répartition géographique des professionnels de santé, des maisons de santé, des pôles de santé et des centres de santé.

Outre la poursuite de la mise en œuvre des orientations définies en 2012 et 2013, il vous est demandé de favoriser le financement d'actions correspondant aux orientations qui suivent.

- Télémédecine [...]
- Structures d'exercice coordonné [...]

En matière d'éducation thérapeutique, il vous est demandé comme l'an passé d'accompagner son déploiement, en cohérence tant avec les orientations s'y rapportant au sein des plans nationaux de santé publique qu'avec les schémas régionaux de prévention (SRP) et les schémas régionaux d'organisation des soins (SROS). Cet accompagnement peut concerner l'ensemble des établissements de santé, réseaux, associations ou autres structures portant des programmes d'éducation thérapeutique [...] ». <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-n-sgdgos201496-du-31-mars-2014-relative-aux-modalites-de-mise-en-oeuvre-du-fonds-d-intervention-regional-en-2014/?pdf=613015> - Consulté le 26/05/14

Nous sommes 66 millions d'Impatients ! 30 propositions pour améliorer la santé de tous [en ligne]. Paris, Collectif Interassociatif Sur la Santé (CISS), 28 avril 2014

« [...] Changeons d'air dans la façon de s'adresser aux patients, à leurs entourages et aux populations concernées par une maladie ou un risque. Permettons donc que des organisations issues de la mobilisation des patients eux-mêmes, qui connaissent bien ces sujets et sont capables d'expertise, constituent une offre d'accompagnement en



santé. Avec les centres d'accompagnement en santé, il s'agit d'offrir à nos concitoyens en difficulté vers le soin ou dans le soin, ou encore qui se plaignent de ne pas trouver de réponse à leurs demandes d'information ou d'orientation, de trouver des lieux pour s'inscrire dans une démarche d'autonomie en santé. Ils le souhaitent. Ils le demandent. Nous devons maintenant y répondre [...] ».

Evaluation annuelle d'un programme d'éducation thérapeutique du patient : une démarche d'auto-évaluation : guide méthodologique pour les coordonnateurs et les équipes [en ligne]. Saint-Denis La Plaine, HAS, Mai 2014

« [...] Le guide publié en 2012 a été actualisé en mai 2014 sur les éléments suivants : le titre du guide, le schéma présentant le processus d'évaluation d'un programme d'ETP, l'ajout dans la Fiche 2 de questions d'auto-évaluation concernant l'analyse de l'environnement du programme, la Fiche 3 est remplacée par les indicateurs de qualité et de sécurité des soins pour l'analyse du fonctionnement, de la mise en oeuvre et de la coordination d'un programme d'ETP »

https://www.has-sante.fr/jcms/c_1234324/fr/evaluation-annuelle-d-un-programme-d-education-therapeutique-du-patient-etp-une-demarche-d-auto-evaluation –

Consulté en mai 2014

Plan personnalisé de santé et éducation thérapeutique du Patient pour les Personnes Âgées En Risque de Perte d'Autonomie (PAERPA). Saint-Denis La Plaine, HAS, Mai 2014

« [...] Les expérimentations PAERPA [personnes âgées en risque de perte d'autonomie] concernent les personnes âgées de 75 ans et plus, encore autonomes mais dont l'état de santé est susceptible de s'altérer pour des raisons d'ordre médical et/ou social. Mettre en place une réelle coordination des soins et une concertation de l'ensemble des professionnels impliqués est un enjeu majeur de l'organisation des soins en France. Afin de le permettre, la HAS a élaboré plusieurs outils, dont le Plan Personnalisé de Santé (PPS), plan d'actions formalisé par plusieurs professionnels de santé, sous la responsabilité du médecin traitant. Véritable outil de concertation et de planification d'une prise en charge de patients en situation complexe par plusieurs intervenants des secteurs sanitaires et sociaux, ses objectifs sont partagés également avec le patient [...]. »

» http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1743068/fr/plan-personnalise-de-sante-et-education-therapeutique-du-patient-pour-les-personnes-agees-a-risque-de-perte-d-autonomie-paerpa-la-has-publie-des-documents-et-outils-pratiques - Consulté le 25/07/14



Evaluation quadriennale d'un programme d'éducation thérapeutique du patient : une démarche d'autoévaluation [en ligne]. Saint-Denis La Plaine, HAS, Mai 2014

« [...] La HAS propose un guide méthodologique destiné aux coordonnateurs et aux équipes mettant en œuvre un programme d'éducation thérapeutique du patient (ETP) pour les aider dans leur évaluation quadriennale. Prévues par la loi, cette évaluation est une étape-clé pour leur demande de renouvellement auprès de l'agence régionale de santé (ARS).

La HAS propose également des indicateurs spécifiques concernant trois champs d'évaluation de la qualité d'une ETP : le fonctionnement, la mise en œuvre, la coordination [...].» http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1748115/fr/evaluation-quadriennale-d-un-programme-d-education-therapeutique-du-patient-une-demarche-d-auto-evaluation?cid=fc_1250000 - Consulté le 25/07/14

Pour une stratégie de prévention articulant la santé dans toutes les politiques, la promotion de la santé et les pratiques cliniques préventives, intégrée à la Stratégie nationale de santé [en ligne]. Laxou, SFSP, Juin 2014

« [...] La France se situe dans une position défavorable par rapport à la moyenne européenne pour de nombreux facteurs de risque et pour certains états de santé.

Cette situation est en grande partie attribuable à l'absence de politique structurée de prévention en France. Pour la première fois, avec la Stratégie nationale de santé (SNS), est reconnue la complémentarité entre interventions sur les conditions de vie et de travail, acquisition de compétences personnelles et recours à des pratiques cliniques de prévention. L'objectif de ce document est de soutenir la mise en œuvre de cette ambition à travers cinq propositions structurantes. Cette note n'aborde pas les aspects de crise, veille et sécurité sanitaire. Elle complète les propositions émises par la SFSP pour une gouvernance renouvelée pour la Stratégie nationale de santé [...]. »

<http://www.sfsp.fr/activites/file/PROPOSITIONSSFSPPREVENTIONSNS.pdf> - Consulté le 25/07/14



**Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) – Guide Parcours de soins [en ligne].
Saint-Denis La Plaine, HAS, Juin 2014**

« [...] L'éducation thérapeutique du patient (ETP) s'inscrit dans le parcours de soins du patient [...]. Elle lui est proposée après évaluation de ses besoins et de son environnement. Elle peut être réalisée :

- dans le cadre de programmes autorisés par les agences régionales de santé par des professionnels formés ;
- en dehors de ces programmes, par le médecin spécialiste en médecine générale, par les autres spécialistes ou par les autres professionnels de santé, tous ayant été formés.

[...] » https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-01/app_323_guide_bpcu_actu_2019_vf.pdf - Consulté le 18/02/2021

Plan Maladies neuro-dégénératives 2014-2019 [en ligne]. Paris, Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, Novembre 2014

« [...] Mesure 5 : Développer l'éducation thérapeutique et les programmes d'accompagnement, dans le cadre des recommandations de la Haute autorité de santé, en prenant en compte les besoins du patient et ceux de ces proches. [...]

Mesure 31 : Mettre en place des projets pilotes d'accompagnement sanitaire, social et administratif destinés à permettre aux personnes souffrant d'une MND, dans des conditions contribuant à accroître leur autonomie, de disposer des informations, des conseils, des soutiens et de la formation, notamment de l'éducation thérapeutique, nécessaires pour prendre les décisions médicales et médico-sociales qui leur incombent et mettre en oeuvre le plus efficacement possible les traitements et actions de prévention prescrits ou préconisés, de participer à l'élaboration du parcours de santé le plus adapté à leur situation, de bénéficier d'une coordination des services et professionnels intervenant dans ce parcours de santé, de faire valoir leurs droits et de développer du mieux possible leurs projets de vie. [...]. » http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_maladies_neuro_degeneratives_def.pdf - Consulté le 01/12/14

**Arrêté du 14 janvier 2015 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient.
JO du 23 janvier 2015**

« [...] A l'article 2 de l'arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient susvisé, après les mots : « pour dispenser », sont ajoutés les mots : « ou coordonner ».

L'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation est abrogé [...]. »

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000030135866&dateTexte=&categorieLien=id> - Consulté le 14/01/15



Parmi les principales nouveautés introduites par cet arrêté, on peut noter que :

- Un minimum de 40 heures de formation est exigé pour coordonner l'éducation thérapeutique (mais les compétences exigées ne sont pas les mêmes que pour dispenser un programme. Voir à ce sujet les référentiels de compétences de l'INPES, élaborés en juin 2013).
- Tous les intervenants dans un programme d'éducation thérapeutique (ETP) doivent justifier de compétences en ETP (c'était le cas pour « un intervenant au moins » dans le précédent arrêté).

Plan cancer 2014-2019 : 1er rapport au Président de la République [en ligne]. Paris, Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, Février 2015

« [...] Sous objectif : Sécuriser l'utilisation des chimiothérapies orales. [...]

3.3 Impliquer le patient en développant l'éducation thérapeutique en cancérologie.

[...] »

<http://www.e-cancer.fr/le-plan-cancer> - Consulté le 23/02/14

Arrêté du 23 février 2015 portant approbation du règlement arbitral applicable aux structures de santé pluri-professionnelles de proximité. JO du 27 février 2015

« [...] Missions de santé publique complémentaires définies en fonction des objectifs du projet régional de santé : [...]

L'éducation thérapeutique, réalisée dans un cadre pluri-professionnel, aide les personnes atteintes de maladie chronique à comprendre la maladie et le traitement et à maintenir ou améliorer leur qualité de vie. Les besoins sont importants (15) ; l'éducation thérapeutique doit s'exercer au plus près des lieux de vie et de soins des patients. La participation de l'Assurance maladie aux programmes d'ETP inscrits dans le PRS des ARS portera prioritairement sur les pathologies pour lesquelles la HAS a conclu à une efficacité de l'ETP : diabète type 1 et 2, asthme et BPCO, insuffisance cardiaque et/ ou HTA. [...] »

<http://legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000030289835&dateTexte=&categorieLien=id> - Consulté le 24/02/15

Démarche centrée sur le patient : information, conseil, éducation thérapeutique, suivi [en ligne]. Saint-Denis La Plaine, HAS, Mai 2015

« [...] La démarche centrée sur le patient s'appuie sur une relation de partenariat avec le patient, ses proches, et le professionnel de santé ou une équipe pluriprofessionnelle pour aboutir à la construction ensemble d'une option de soins, au suivi de sa mise en oeuvre et à son ajustement dans le temps. [...]

Elle se fonde sur : une personnalisation des soins [...] ; le développement et le renforcement des compétences du patient [...] ; une continuité des soins dans le temps [...] ». http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2040144/fr/demarche-centree-sur-le-patient-information-conseil-education-therapeutique-suivi?cid=r_1438788 - Consulté le 06/07/15



Décret n° 2015-881 du 17 juillet 2015 relatif à des expérimentations tendant à améliorer la prise en charge des personnes atteintes d'insuffisance rénale chronique. JO du 19 juillet 2015

« [...] Les projets pilotes comportent [...] au moins :

1° Au stade modéré ou au stade sévère, des actions d'information et d'éducation thérapeutique ainsi que les soins et interventions nécessaires pour la conservation de la fonction rénale. [...];

2° Au stade de suppléance, une évaluation des possibilités d'inscription de la personne sur la liste d'attente pour la greffe et sur les possibilités d'accès à la greffe et à la dialyse à domicile ou à proximité du domicile, une information de la personne sur les résultats de cette évaluation, des actions d'information et d'éducation thérapeutique ainsi que les soins et interventions nécessaires pour prévenir et prendre en charge les complications éventuelles. [...] »

http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=086BC2959B4E28B0A332F0890CFFA7F2.tpdila24v_2?cidTexte=JORFTEXT000030907542&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000030907399 - Consulté le 20/07/15

Cap santé : rapport en vue du cahier des charges des expérimentations des projets d'accompagnement à l'autonomie prévues par le projet de loi de modernisation de notre système de santé [en ligne]. Rapport présenté par C. Saout. Paris, Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, Juillet 2015

« [...] Malgré toutes les difficultés opérationnelles rencontrée par l'éducation thérapeutique en France, il n'en reste pas moins que les apports conceptuels de l'éducation thérapeutique peuvent contribuer à la construction des projets d'accompagnement à l'autonomie prévus par la loi de modernisation de notre système de santé. [...] » http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/20_07_15_-_RAPPORT_-_M-Saout.pdf - Consulté le 22 juillet 2015

Circulaire SG/DGOS/R4/DGS/MC3/DGCS/3A/CNSA no 2015-281 du 7 septembre 2015 relative à la mise en oeuvre du plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019. BO 2015-9 du 15 octobre 2015

« [...] Le Plan Maladies Neurodégénératives (PMND) prévoit le développement de l'offre d'éducation thérapeutique (ETP) dans le champ des trois pathologies pour les patients et leurs proches. Un cahier des charges (annexe 5) apporte les précisions nécessaires pour le lancement d'appels à projets régionaux. En 2015, une enveloppe de 2 M€ a été prévue au sein du FIR au titre du développement de l'éducation thérapeutique. Elle sera reconduite chaque année jusqu'en 2019. La coordination des référents ETP et des référents PMND est essentielle à la conduite de la mesure. L'appel à projets servira également de support à un partage d'expériences dans une démarche prospective de modélisation des programmes d'éducation thérapeutique pour les maladies neuro-dégénératives concernées [...]» https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2015/15-09/ste_20150009_0000_0056.pdf - Consulté le 16 octobre 2015



Prévention de la dépendance liée au vieillissement [en ligne]. Paris, Académie nationale de médecine, 24 novembre 2015

« [...] En 2012, la France comptait 1,2 million de personnes âgées dépendantes. Sans action préventive, ce chiffre s'élèvera à 2,3 millions en 2060. C'est pourquoi l'Académie nationale de Médecine produit un rapport sur cet enjeu majeur pour une meilleure adaptation de notre système de santé permettant de renforcer à toutes les étapes de la vie, les actions de prévention et d'éducation à la santé. Cela devrait réduire les risques de dépendance liés aux maladies chroniques les plus fréquentes des personnes âgées et très âgées. [...]»

<http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2015/12/2-Rapport-final-ANM-Prevention-Vieillessement-24-11-15-4.pdf>

Consulté le 08/08/16

Arrêté du 8 décembre 2015 fixant la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé pour les années 2016 à 2018. JO du 17 décembre 2015

« [...] Innover pour la sécurité des soins et l'éducation du patient.

S'inscrivent dans ces orientations les actions contribuant à développer, chez les professionnels de santé, une culture de la sécurité des soins passant par la lutte contre les infections associées aux soins, la déclaration des événements indésirables liés aux soins, aux médicaments ou à toute substance, ainsi que par une réflexion sur la pertinence des soins et sur le retour d'expérience. Cet axe aborde également l'éducation du patient et la réflexion éthique dans les pratiques professionnelles.

[...]

Orientation n° 32 : Education pour la santé. [...] »

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031632884&categorieLien=id>

Consulté le 09/08/16

Avis relatif à la mise en oeuvre de l'éducation thérapeutique du patient depuis la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) [en ligne]. Paris, Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP), 10 décembre 2015

« [...] Le HCSP estime que l'éducation thérapeutique du patient est un élément important dans la prise en charge des malades, particulièrement ceux atteints de maladies chroniques.

Permettant au patient d'obtenir ou de consolider des connaissances et des compétences sur sa maladie, ses traitements et sa prise en charge, elle lui permet, s'il le souhaite, d'acquérir de l'autonomie pour comprendre les symptômes, et adapter son mode de vie en connaissance de cause des effets de (sur sa) la maladie. [...] »

<http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=528> - Consulté le 21/12/16



Loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016. JO du 22 décembre 2015

« [...] Des expérimentations peuvent être menées entre le 1er juillet 2016 et le 31 décembre 2019 pour améliorer la prise en charge et le suivi d'enfants de trois à huit ans chez lesquels le médecin traitant a décelé un risque d'obésité défini par les recommandations élaborées par la Haute Autorité de santé. [...] »

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2015/12/21/FCPX1523191L/jo/texte> Consulté le 05/08/16

Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement. JO du 29 décembre 2015

« [...] L'âge est un facteur d'accélération d'inégalités sociales et de santé qui entraînent un risque accru de perte d'autonomie. Prévenir et repérer les facteurs de risque est essentiel et permettra, d'une part, de proposer, chaque fois que nécessaire, des programmes de prévention adaptés et, d'autre part, de faciliter le recours aux aides techniques pour retarder la perte d'autonomie. [...] »

https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=3CFF82A9018267CAC88DC8EF35066B26.tpdila22v_1?cidTexte=JORFTEXT000031700731&categorieLien=id

Consulté le 08/08/15