Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA JEUNESSE,
DES SPORTS
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

HOPITAL 2007
T2A
Mission tarification à l'activité

Sous-direction de la qualité et du fonctionnement des établissements de santé
Bureau qualité et sécurité des soins
Personne chargée du dossier : Danièle Cullet
tél. : 01.40.56.77.41
Sous-direction des affaires financières
Personne chargée du dossier : Pierre Morisset
tél. : 01.40.56.41.91
Mission tarification à l'activité
Personne chargée du dossier : Roland Cash
Plan d'amélioration de la qualité de vie des patients atteints de maladies chroniques
Personne chargée du dossier : Alexandra Fourcade
tél. : 01.40.56.70.09

Enquête éducation thérapeutique

Précisions sur le remplissage de l'enquête par les établissements de santé

Réf : **circulaire DHOS/E2/F/MT2A/2008/236 du 16 juillet 2008** relative au financement de la mission d'intérêt général (MIG) « actions de prévention et d'éducation thérapeutique relatives aux maladies chroniques » et portant sur la mise en place d'un suivi de l'activité d'éducation thérapeutique dans les établissements de santé.

La circulaire citée en référence, présente la modélisation du financement retenue pour la Mig « actions de prévention et d'éducation thérapeutique ». Cette modélisation est fondée sur une répartition des financements proportionnée aux activités et sur la base de critères de qualité.

L'enjeu de cette enquête est de rassembler les éléments essentiels pour apprécier l'activité d'éducation thérapeutique d'un établissement dans le cadre du contrat d'objectifs et de moyens.

Les modalités de recueil de ces éléments sont les suivantes :

Ce recueil de données concerne les établissements de santé publics et privés du **champ MCO.**

Ne doit être considérée dans cette enquête que l'activité développée **pour des patients non hospitalisés**, dans le cadre d'un programme structuré, pluridisciplinaire, se déroulant sur plusieurs séances, collectives ou individuelles.

Il est rappelé que le terme de séance ne connaît pas de définition officielle, mais l'observation des pratiques permet d'en cerner les caractéristiques :

- la séance collective intéresse par définition plusieurs patients, pris en charge conjointement ou de manière successive par des intervenants de plusieurs disciplines

(médecins, infirmières, diététiciennes…) ; elle dure entre 1h et 3h selon les cas. Elle utilise des moyens et outils pédagogiques adaptés ;

- la séance individuelle est de même nature sauf qu'elle s'intéresse à un patient à la fois ; elle se distingue de la consultation par sa durée (au moins 1h) et aussi son contenu : il n'est pas question de diagnostic ou de soins, mais uniquement d'éducation ; elle peut être assurée par plusieurs professionnels de santé de disciplines différentes.

Outre les données concernant le nombre de séances, il est demandé aux établissements de santé de comptabiliser :

- le nombre de patients ayant débuté le programme : nombre de patients ayant eu au moins 1 séance sur la période d'enquête ; c'est une approche de ce qu'il est convenu d'appeler la file active ;
- le nombre de patients ayant suivi l'ensemble des séances prévues dans le programme pour avoir une idée du taux de patients suivant l'exhaustivité du programme prévu.

La période de recueil proposée est le semestre, et ce premier volet porte sur le 1er semestre 2008.

Pour gérer les effets de bords, les règles suivantes sont proposées :

- Si un patient termine début janvier 2008 un programme ayant débuté en 2007, on comptabilise ce patient comme ayant suivi l'ensemble des séances prévues dans le programme au 1er semestre 2008 ;
- Et si inversement un patient n'a pas terminé le programme au 30 juin 2008, il devra être comptabilisé, pour le suivi complet du programme, au 2ème semestre et non pas au 1er semestre.

Concernant la formation, il est demandé pour chaque personnel intervenant dans le programme d'éducation thérapeutique, le nombre d'heures dont il a bénéficié au titre de la formation en éducation thérapeutique exclusivement.

Concernant les pathologies, seuls les thèmes figurant dans le questionnaire sont à renseigner. Ils ont été « sélectionnés » au regard des thèmes signalés lors de l'enquête 2006 plus des thèmes émergents comme les maladies neurologiques.

Il faut souligner que cette enquête ne permet de recueillir que des données déclaratives. A ce titre, les données d'enquête constituent un élément parmi d'autres éléments d'appréciation pour l'allocation de la MIG. Des contrôles de cohérence pourront être effectués par vos soins et seront en tout état de cause réalisés au plan national sur des critères statistiques.

Ces données d'activité, recueillies dans un 1er temps à l'échelon national, à l'échéance de fin novembre 2008, vous seront ensuite retransmises par la Dhos/MT2A, au mois de décembre afin que vous puissiez procéder à la répartition financière de cette Mig selon le modèle de financement proposé.