

Ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative

**Direction de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins**

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

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/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.

Date d'application : immédiate

NOR : SJSH0830623C (texte non paru au journal officiel)

Classement thématique : Etablissements de santé

Résumé : Le développement de l'éducation thérapeutique du patient atteint de maladies chroniques dans des conditions de qualité, d'équité et d'efficacité constitue une priorité. La circulaire présente la modélisation du financement retenue pour la MIG « éducation thérapeutique » et propose de répartir les financements de manière proportionnée aux activités et sur la base de critères de qualité.

Mots-clés : Maladies chroniques - Education thérapeutique du patient - Etablissements de santé - Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation - Allocation budgétaire - Critères de qualité – Contrats d'objectifs et de moyens

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
- 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, modifié par l'arrêté du 8 avril 2008, pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale
- Circulaire n° [DHOS/F1/MTAA/2006/376 du 31 août 2006](#) relative aux conditions de facturation d'un GHS pour les prises en charge hospitalières en zone de surveillance de très courte durée ainsi que pour les prises en charge de moins d'une journée
- Circulaire [Dhos/E2/2007/216 du 14 mai 2007](#) relative au développement de l'éducation du patient atteint de maladies chroniques : mise en oeuvre d'une démarche d'évaluation des programmes éducatifs financés dans le cadre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation
- Plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques 2007 – 2011 (www.sante.gouv.fr)
- Etats généraux de la prévention : cinq priorités et quinze mesures pour donner un nouvel élan à la politique de prévention (www.sante.gouv.fr)
- Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques guide méthodologique HAS/Inpes Juin 2007

Textes abrogés ou modifiés : néant

Annexes :

- [Annexe 1 : critères de qualité d'un programme d'éducation thérapeutique](#)
- [Annexe 2 : tableau de recueil de l'activité d'éducation thérapeutique](#)

Le développement de l'éducation thérapeutique du patient atteint de maladies chroniques dans des conditions de qualité, d'équité et d'efficacité constitue une priorité.

La mission d'intérêt général intitulée « Actions de prévention et d'éducation thérapeutique relatives aux maladies chroniques, et notamment aux pathologies respiratoires, aux pathologies cardio-vasculaires, à l'insuffisance rénale, au diabète et au VIH » représente au plan national un montant de 66,5 millions d'euros en 2006.

Il s'agit d'activités pour lesquelles les dotations ont augmenté. Ceci souligne l'importance de ce champ et la nécessité d'aller plus loin dans la définition, la structuration de ces activités et la modélisation de leur financement.

C'est pourquoi il est proposé d'allouer les montants de cette MIG aux activités d'éducation thérapeutique répondant à des critères de qualité et de manière proportionnée aux activités réalisées.

Cette circulaire a pour objet de présenter les modalités de mise en oeuvre de cette démarche.

I – Contexte

L'éducation thérapeutique du patient est un élément indispensable de la prise en charge des maladies chroniques. Cette démarche, récente et évolutive, se distingue de la simple information délivrée aux patients. Elle permet, conformément à la définition du guide méthodologique HAS/Inpes publié en 2007 « d'aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique », Elle consiste donc en un ensemble de méthodes et d'outils développés dans un cadre pluridisciplinaire, destinés à rendre le malade plus autonome dans la gestion de sa maladie, et ce faisant, à restreindre ou retarder la survenue d'éventuels incidents ou complications et, dans ce cadre, limiter le recours aux soins.

On note en conséquence une volonté institutionnelle forte de développer ces actions dont ne bénéficie à ce jour qu'un nombre restreint de patients atteints de maladies chroniques. En témoigne notamment, la place centrale réservée à l'éducation thérapeutique par le plan d'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques.

Afin de garantir la qualité des programmes d'éducation thérapeutique, le Ministère de la santé et la CNAMTS ont souhaité formaliser une définition de l'éducation thérapeutique, ainsi que des critères de qualité des programmes mis en oeuvre. Ceci a conduit à l'élaboration d'un guide méthodologique conjoint HAS-INPES sur la définition, le champ d'intervention, les méthodes et l'organisation de programmes structurés en éducation thérapeutique.

La normalisation de l'activité est complexe, du fait de l'hétérogénéité des méthodes employées (nombre de séances, organisation individuelle ou collective des séances, contenu...) et des personnels impliqués. Il est néanmoins proposer de répartir les montants inscrit dans cette MIG de manière proportionnée aux activités sur la base de critères de qualité et d'un recueil d'activité ad hoc.

II - Modalités de mise en œuvre

Les règles générales d'allocation de la MIG

Il est proposé aux ARH de dimensionner la MIG « éducation thérapeutique » en fonction du nombre de patients entrant dans un programme d'éducation, dès lors que ce programme répond aux critères suivants et précisés dans [l'annexe 1](#) :

- un programme structuré d'éducation thérapeutique dont les résultats sont évalués (satisfaction des patients, acquisition de compétences, autonomie, qualité de vie, état de santé...) ;
- un programme d'éducation thérapeutique élaboré et mis en œuvre par des professionnels de santé formés ;
- un programme d'éducation thérapeutique organisé en lien avec le médecin traitant pour l'orientation initiale et le suivi des patients à la sortie de l'hôpital.

Dans cette perspective, la démarche d'évaluation des programmes éducatifs initiée dans la circulaire du 14 mai 2007 doit se poursuivre.

Un programme peut comporter plusieurs séances, individuelles ou collectives, dépendant de la pathologie, de la situation du patient, des données du diagnostic éducatif initial. Il est estimé que la prise en charge d'un patient entrant dans un tel programme est, en moyenne, de l'ordre de 250 euros toutes séances confondues. Ainsi, la prise en charge, en une année, de 200 patients par exemple, pour un programme d'éducation thérapeutique répondant aux conditions minimales de qualité énumérées ci-dessus, justifierait d'un financement de 50 000 euros, hors missions spécifiques (recours, formation, etc.).

Les financements ainsi alloués seront précisés dans l'avenant MIGAC du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

Ne sont considérés ici que les programmes d'éducation thérapeutique développés sur un mode ambulatoire. Les activités d'éducation assurées au cours d'une hospitalisation sont couvertes par les tarifs de GHS et n'entrent pas dans le champ de la MIG. Il est rappelé que l'utilisation de l'hôpital de jour pour des séances d'éducation va à l'encontre des textes sur les activités « frontières » entre activité ambulatoire et activité d'hospitalisation.

Vers un recueil d'activité

Le dimensionnement de la MIG sur la base des activités réalisées nécessite, pour les ARH, de disposer de données de l'activité en éducation thérapeutique des établissements de santé.

Pour cela une grille de recueil, via un questionnaire en ligne, selon le modèle précisé en [annexe 2](#), est proposée. Cette grille collige, par pathologie, le nombre de séances et le nombre de patients. Il s'agira d'un recueil de données :

- concernant uniquement les programmes d'éducation thérapeutique répondant aux critères de qualité cités,
- renseigné par les établissements de santé,
- rétroactif au 1er janvier 2008 avec une remontée nationale d'information semestrielle.

Les données d'activité ainsi recueillies seront ensuite retransmises à chacune des ARH à l'issue de l'enquête, afin que la répartition de cette Mig, selon le modèle de financement proposé, soit réalisée.

Les établissements de santé seront informés des modalités et du déroulement de cette enquête d'ici fin juillet 2008.

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

Annie PODEUR