

## Rencontre partage d'expériences N°1/17

JEUDI 26 janvier 2017

« **Délocaliser un programme, c'est quoi? Quelles modalités de mise en œuvre ?** »

### **Objectifs**

Développer l'offre ETP de proximité sur le territoire Sud Gironde par la délocalisation de programmes existants en simplifiant les procédures administratives :

- ⇒ Présenter les différentes expériences de délocalisation mises en œuvre sur le territoire Sud Gironde,
- ⇒ Formuler une définition concrète de la délocalisation d'un programme,
- ⇒ Lister les freins rencontrés, les questionnements soulevés et les leviers disponibles,
- ⇒ Rédiger une proposition des modalités de mise en œuvre possible sur le territoire.

### **Public**

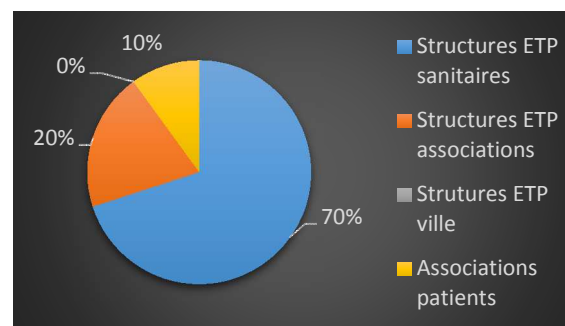
- ⇒ Tout acteur impliqué ou souhaitant s'impliquer dans le développement de l'ETP sur le territoire Sud Gironde.

Rédigé par Céline de Marchi - Coordinatrice

## Rencontre partage d'expériences N°1/17

### Nombre de participants

- ✓ 9 inscrits, 3 excusés, **10 participants** au total.
- ✓ Répartition des participants par structure



### 1. Les attentes des participants

- ✓ Travailler avec les maisons de santé pluridisciplinaires (MSP), les RPA mais comment faire ? Quelles contraintes ? Quelles modalités ?
- ✓ Former les professionnels d'une MSP à son programme : un dossier supplémentaire doit-il être rédigé ? Qui finance cette équipe ?
- ✓ Délocaliser en proximité : comment se déplacer ? quels locaux d'accueil ?
- ✓ **Clarifier les missions du DAC et de la GHT : Sont-elles complémentaires ? Sont-elles identiques ? Concrètement quelles sont leurs missions ?**

### 2. Retour d'expériences dites de « délocalisation de programme » sur le territoire Sud Gironde:

Structures	Programmes délocalisés	Comment ? Equipe mobile, autres ... précisez	Quel financement des équipes mobiles ou non ?	Quelles autorisations ? Quelles conventions ?	Quelles difficultés rencontrées pour délocaliser ?	Autres
<b>Centre Hospitalier de Cadillac</b>	Ma maladie bipolaire, Parcours vers l'autonomie, Mangeons bien, vivons mieux.	Equipe in situ Equipes mobiles	Financements : • ARS • Fonds propres  Les éducateurs sont salariés de l'institution.	Programmes autorisés par l'ARS	• Organisation, • Moyens constants, • Lieu d'accueil des ateliers, • Ouverture vers l'extérieur.	- territoire vaste
<b>Maison du Diabète et de la Nutrition (MDN)</b>	Diabète de type 2 et/ou de maladies cardiovasculaires stabilisées	Déplacement de l'équipe mobile salariée MDN	Financements : • Ars • Fonds propre • Dons	Programme autorisé par ARS en 2010, renouvelé en 2015.	Une petite équipe mobile de 2 salariés -> limite le nombre de sessions par an.	<b>Les avantages :</b> - répondre aux sollicitations des communes, - répondre à un besoin du territoire, - réactivité et adaptabilité face à la demande - facilité des échanges et de coordination - actions pérennes - mutualisation des moyens et compétences
		Partage du programme et des outils avec une équipe de professionnels de santé « partenaire »	La MDN reverse à la structure partenaire une partie de la subvention accordée par l'ARS en accord avec celle-ci et en fonction du nombre de patients reçus.	Une convention de partenariat adaptée en fonction du type de délocalisation.	• engagement d'une équipe dans un projet propre qui a demandé un long travail de préparation, • peur de perdre leur indépendance, liberté ou enveloppe financière demandée,...	<b>Les avantages :</b> - évite l'isolement, - travail effectué ensemble pour analyser les besoins du territoire, pour adapter notre programme et nos outils à l'équipe et son fonctionnement - esprit d'équipe, convivialité, confiance mutuelle, échange d'idées, de solutions - mutualisation des moyens et compétences - un opérateur, des actions coordonnées, meilleure lisibilité - un programme autorisé, des outils, du temps de coordination, un financement - action pérenne
<b>MSA</b>	Maladies cardiovasculaires	Équipes mobiles	Forfait indemnisant un cycle : 1 200€ payés par la MSA GIRONDE, à la structure partenaire.	Programme MSA agréé par l'ARS Convention annuelle passée entre la MSA 33 et la structure partenaire	• S'assurer de la présence d'une équipe d'éducateurs formée au programme, au plus proche du lieu de vie des patients • trouver un site accueillant le groupe	Le recrutement des patients est pris en charge par le réseau médical libéral, de chaque structure partenaire.
<b>Proxisanté</b>	<u>Poly-patho :</u> • Maladies cardiovasculaires • Diabète • Diabète gestationnel • Préparation à la perte de poids  <u>Douleurs</u>	Equipe mobile Equipe in situ - La Réole ETP itinérante Bus	Financements : • ARS/MSA pour le programme poly patho • Pas de financement ARS pour ETP douleur • Surcote équipe itinérante non financé à ce jour Les éducateurs sont rémunérés par Proxisanté.	Programmes autorisés  Avec ou sans convention avec les partenaires	○ Identifier les PDS formés à l'ETP in situ	Comment identifier les MSR/MSP qui ont un projet ETP et/ou un programme autorisé hors zone DAC ETP ?

### 3. « Délocaliser un programme d'éducation thérapeutique », c'est :

- **Développer / Amener un programme hospitalier ou de ville agréé par l'ARS sur un territoire ou des lieux d'accueil définis clairement dans la demande d'agrément soit des ateliers proposés hors les murs de la structure détentrice de l'agrément et au plus proche du lieu de vie des patients,**
- **Dispenser/ Partager un programme agréé avec les mêmes objectifs mais avec la possibilité d'adapter les animations et/ou les activités en fonction :**
  - **du lieu, par exemple APA gym ou APA balnéo, ...**
  - **De la disponibilité des équipes, par exemple des séances de 2h au lieu de 3h,...**
  - **de la population cible, par exemple, des supports adaptés aux personnes sourdes et malentendantes,...**
- **Une équipe mobile ou des équipes formées in situ,**
- **La formalisation d'un partenariat par une convention qui cadre le rôle de chacun.**

### 4. Les freins, les leviers, les questionnements :

#### a. Les freins rencontrés à la délocalisation:

- **L'organisation :**
  - trouver des lieux mis à disposition et adaptés pour accueillir les ateliers,
  - temps humain dédié pour ouvrir hors les murs notamment pour les structures sanitaires,
- **le financement notamment pour les structures sanitaires :**
  - Qui finance les éducateurs in situ ?
  - Quel financement pour les déplacements ?
  - Quel financement pour la coordination ?
- **Rassurer les équipes partenaires:**  
Former les équipes de ville qui souhaitent développer de l'etp dans leurs structures entraine :
  - des questionnements,
  - des peurs de perte d'autonomie et de liberté,
  - l'adaptation des programmes aux partenaires et aux structures,

**DAC ETP Sud Gironde**

TEL : 06 79 03 86 11 – MAIL : dacetpsudgironde@escale-sante.fr

- **S'assurer que les éducateurs soient formés et qu'ils soient bien en posture éducative pour garantir une ETP de qualité,**
- **Difficultés de repérage des personnes formées à l'ETP :** Identifier in situ les personnes formées à l'etp,...

### **b. Les avantages à la délocalisation:**

- **Favorise et développe la réactivité et l'adaptabilité face aux demandes (besoin du territoire, communes,...)**
- **Fédère autour de l'etp et du patient,**
- **Permet aux partenaires de se saisir de l'etp plus facilement :**
  - facilite les échanges,**
  - le faire ensemble,**
  - favorise l'autonomie des équipes,**
- **Développe la confiance mutuelle,**
- **Optimise le temps par la mutualisation des moyens (humains et financiers) et des compétences,**
- **Pérennise des actions par une meilleure visibilité,**
- **développe une offre ETP large sur les territoires de proximité pour favoriser l'adhésion des patients qui ne passent pas par l'hôpital.**  
**Source OCDE :** le pourcentage de personnes par an qui sont passées par l'hôpital en 2014 était de 17% de la population française.

### **c. Les questionnements soulevés :**

#### **1) Proposition des modalités à mettre en œuvre afin de clarifier les démarches administratives pour les porteurs de programme et pour l'ARS :**

- Dans le cas où le programme est mono-site lors de la demande d'agrément, le coordonnateur du programme doit informer l'ARS avant la réalisation de la 1<sup>ère</sup> session délocalisée avec **un formulaire prévu à cet effet et disponible sur le site de l'ARS,**

- **Création d'une trame commune de convention** pour formaliser la mise en œuvre de ces programmes multi-sites (MSP, RPA, Mairie, etc.), **un formulaire prévu à cet effet pourrait être disponible sur le site de l'ARS**. Cette convention précisera le rôle de chacun dans la mise en œuvre de l'etp (coordination, organisation, animation des ateliers, etc.) et la répartition du budget en fonction des missions réalisées.
- Pour les **programmes multi sites** dont les **équipes** sont **mobiles**, **un seul recensement** des personnes formées sur **une seule fiche** et non une fiche par site.

## 2) **Des questions restent cependant en suspens et nécessitent des réponses concrètes à co-construire avec l'ARS:**

### ⇒ **Clarifier les financements et formaliser un modèle unique de financement**

- La définition d'ambulatoire en ETP financée nécessite une clarification de la part des financeurs :
  - Est-ce que la notion d'etp ambulatoire correspond à un patient qui se rend dans la structure uniquement pour son atelier et qui en repart ensuite ?
  - Est-ce que la notion d'etp ambulatoire correspond à un patient qui vient pour une hospitalisation de jour et qui peut bénéficier d'ateliers etp en parallèle de son hospitalisation de jour ?
  - Comment sont financées ces différentes prestations ?
- L'ensemble des personnes présentes indique un manque de lisibilité sur les financements :
  - Des équipes hospitalières qui déclarent ne pas être financées pour l'etp, la mise en œuvre de l'etp se fait donc à moyens constants et pas de temps dédié au programme => des équipes qui déclarent être en détresse.
  - Des inégalités de financements sont mises en avant avec les équipes de ville qui reçoivent un budget fixe par patient.
  - Existe-t-il un écrit qui décrit concrètement les budgets attribués à ce jour pour l'ensemble des acteurs ETP ? (FIR, T2A, Budget/patient...).
  - Pourquoi ne pas financer avec les mêmes règles chaque structure ?

Le modèle financier des structures de ville apparaît plus stable au regard des acteurs que les structures sanitaires. Une demande de tarification « claire et homogène » est attendue afin de ne pas favoriser ou défavoriser certains programmes.

### ⇒ **Proposer un financement à la file active**

- Pourquoi financer pour 50 patients par an ? Pourquoi ne pas financer à la file active avec un budget attribué au nombre de patients ayant bénéficiés d'un DE avec un budget maximum qui serait limité à 50 patients par an ?

⇒ **Formaliser le financement des équipes in situ**

- Une équipe hospitalière délocalise son programme autorisé, signe une convention de partenariat avec la structure d'accueil de ville et assure la formation des libéraux au programme :
  - Comment sont financés les libéraux pour mettre en œuvre le programme ?
- Un réseau de santé délocalise son programme autorisé non financé, signe une convention de partenariat avec la structure d'accueil, les libéraux sont déjà formés au programme :
  - Comment sont financés les libéraux pour mettre en œuvre le programme ?
- Une MSP peut-elle demander un agrément pour un programme déjà agréé dont la structure porteuse est prête à partager le programme dans sa globalité mais ne souhaite pas prendre de responsabilités supplémentaires en coordonnant un programme délocalisé ? Les MSP peuvent-elles recevoir un budget pour mettre en œuvre un programme dont elles n'ont pas l'agrément ?

⇒ **Un audit est-il prévu pour identifier les « vrais programmes ETP » et les valoriser ?**

---

**Pour conclure, les participants à ce temps « partage d'expériences » sollicitent la mise en œuvre au 2<sup>ème</sup> trimestre 2017 d'un groupe de travail avec l'ARS pour apporter des réponses concrètes et co-construites à ces questions au plus tard fin 2017.**

---

## Synthèse du questionnaire d'évaluation de la rencontre

8 personnes sur 10 ont répondu au questionnaire.

### Quelle est votre appréciation sur les items suivants ?

	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait
Cohérence entre la thématique et le déroulement proposé	50%	37.5%	12.5%	
Cohérence entre le contenu et vos attentes	37.5%	62.5%		
Choix des techniques d'animation	62.5%	37.5%		
Temps d'échange prévu entre les participants	75%	25%		
Richesse des échanges	75%	12.5%	12.5%	
Réponses apportées	25%	75%		
Production finale	37.5%	62.5%		
Organisation (lieu, horaires, durée ...)	75%	12.5%	12.5%	

### Quels sont les points forts de ce « Partage d'Expériences » ?

- Des représentations différentes par rapport à des secteurs différents,
- La rencontre, l'échange et le partage avec d'autres établissements, d'autres professionnels,
- La convergence d'opinions sur le financement de l'etp,
- La liberté d'expression,
- Le désir de s'entraider.

### Pensez-vous que ce temps de rencontre puisse être bénéfique pour le développement de l'ETP. Si oui, pouvez-vous préciser ?

- Par l'observation et en écoutant les solutions apportées par les autres,
- A reconduire afin de produire un modèle,
- Pour un réel bénéfice, il faudrait une remontée à l'ARS,
- La rencontre nous permet de voir ce qui se fait « chez les autres » et nous laisse « espérer » de pouvoir mettre en place des choses chez nous,
- Pour le partage des coordonnées, le partage d'expériences,
- Pour mutualiser, trouver des solutions, avancer,
- Dans le sens où nous nous rencontrons et connaissons les divers programmes ETP.

### En quoi le DAC ETP peut-il être ressource pour vous ? Avez-vous des attentes précises ?

- Collaboration pour délocalisation vers les MSP,
- Rencontre entre les différents partenaires du territoire,
- Lien avec l'ARS,

**DAC ETP Sud Gironde**

TEL : 06 79 03 86 11 – MAIL : dacetpsudgironde@escale-sante.fr

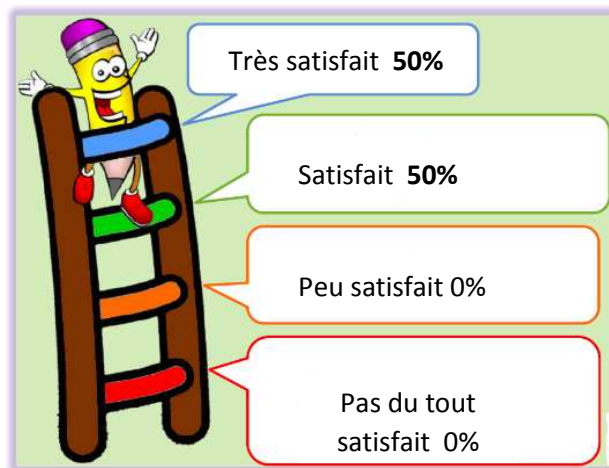


- Rassembler les acteurs du territoire,
- Le DAC fédère et voit ce qu'il se passe sur le territoire,
- Pour nous préciser les différents programmes existants.

**Souhaiteriez-vous que le DAC ETP sud Gironde vous propose un nouveau « Partage d'expériences » ? Si oui, pouvez-vous préciser la ou les thématiques ?**

- **87.5% de « oui »**
  - ⇒ « Motiver les animateurs ETP » et les futurs qui ne sont pas formés,
  - ⇒ Sur le même thème afin d'avoir une continuité,
  - ⇒ Pas d'idée précise,
  - ⇒ La communication pour faire connaître les programmes et augmenter les files actives,
  - ⇒ Concernant la délocalisation des programmes : une « convention » modélisable à s'approprier pour les délocaliser les programmes.

**A l'issue de cette réunion, quelle est votre appréciation globale ?**



**Le DAC ETP Sud Gironde vous remercie de votre participation.**

**DAC ETP Sud Gironde**

TEL : 06 79 03 86 11 – MAIL : [dacetpsudgironde@escale-sante.fr](mailto:dacetpsudgironde@escale-sante.fr)