

Madame, Monsieur, Docteur,

Dans le cadre de l'enquête d'activité 2023 des programmes d'ETP, nous vous remercions de bien vouloir remplir le questionnaire suivant **avant le 31 janvier 2024**, délai de rigueur.

Ce questionnaire est composé de 9 pages.

Ce questionnaire permettra le financement de l'activité 2023 des programmes. Il sera versé en 2024 et correspondra aux données saisies dans ce questionnaire.

Nous vous rappelons que les modalités de financement des inclusions dans les programmes ETP incluant des patients **ADULTES** ont été modifiées au 1^{er} janvier 2022 et sont donc applicables pour la 2^{ème} fois.

Pour rappel, pour bénéficier du financement de l'inclusion d'un patient adulte, ce dernier devra avoir réalisé **un bilan éducatif partagé (BEP) et un nombre de séances égal ou supérieur à 3 en 2022 en venue externe. Si ce n'est pas le cas** (patient ayant eu un bilan éducatif partagé en 2023 mais ayant suivi moins de 3 séances avant le 31/12/2023), **l'inclusion ne devra pas être déclarée en 2023** et devra être comptabilisée sur l'année 2024.

Pour l'année 2023, concernant les programmes ayant inclus des enfants ou des adolescents (patients âgés de moins de 18 ans au moment du BEP), les principes de financement à l'inclusion qui avaient cours précédemment **sont conservés**.

Pour rappel, en 2023, un lissage a été effectué pour éviter une perte substantielle de crédits.

Toutes les questions sont obligatoires. Attention, pour les données chiffrées, toutes les cases sont à remplir. Indiquez "0" le cas échéant.

Bon à savoir : Tant que vos réponses ne sont pas validées, il vous est encore possible de les modifier. Vous pouvez quitter le questionnaire à tout moment (croix rouge en haut à droite). Vous retrouverez vos réponses à votre prochaine connexion.

Il est possible de compléter le bilan en plusieurs fois (enregistrement automatique).

ATTENTION : une fois validé, le bilan ne peut plus être modifié. Pensez à imprimer le questionnaire avant validation, celui-ci n'étant plus accessible après. Le financement versé en 2024 dépendra de la qualité des données renseignées dans ce questionnaire.

En cas de difficultés ou de questions, vous pouvez joindre Mme Imen BAYEUL, le Dr Yoann DOMINIQUE ou M. Victor NICOLAS à l'adresse mail suivante :

ARS-GRANDEST-DEPARTEMENT-PREVENTION@ars.sante.fr

Cordialement

L'équipe ETP Grand Est

Bilan d'activité annuel des programmes d'ETP autorisés - 2023 -

1 - Description du programme

Intitulé du programme :

Thématique du programme : *Cases à cocher, un seul choix possible*

- Diabète
- Obésité
- Maladies cardio-vasculaires (hors AVC)
- Accident vasculaire cérébral
- Maladies système digestif (hors cancer)
- Cancers
- Maladies infectieuses chroniques
- Maladies neurologiques
- Maladies rares
- Insuffisance rénale
- Maladies respiratoires
- Maladies rhumatologiques
- Psychiatrie
- Autres maladies
- Pluripathologie ; Préciser : (txt libre ; ex : *diabète, obésité*)

Bilan d'activité annuel des programmes d'ETP autorisés – 2023 -

1 - Description du programme

Nom et prénom du coordonnateur :

Fonction du coordonnateur :

Adresse mail du coordonnateur :

Le programme ETP était-il actif en 2023 ? (inclusion de patients, qu'ils aient réalisé ou non 3 séances après le bilan éducatif partagé en 2022) ? Oui Non

Si oui, précisez les lieux de mise en œuvre du programme (texte libre)

Ex : Nom de la structure numéro rue code postal ville

Si non :

- Date d'arrêt du programme : (date au format mm/aaaa)
- Précisez les motifs (texte libre)
- → aller directement à la page 8

Bilan d'activité annuel des programmes d'ETP autorisés - 2023-

2 - Coordonnées du porteur

Structure porteuse :

Type de structure : (un seul choix possible)

- Maison de santé pluridisciplinaire
- Réseau de Santé
- Etablissement sanitaire : merci de préciser MCO, SSR, psychiatrie
- Caisse de sécurité sociale (CNAMTS, MSA..)
- Association
- Autre :

Adresse postale : (*nom de la structure numéro rue code postal ville*)

Adresse mail de la structure :

Nom de la personne ayant renseigné le questionnaire :

Fonction :

Adresse mail :

Téléphone :

Bilan d'activité annuel des programmes d'ETP autorisés - 2023 -
Année 2023

3 - Bilan d'activité – Inclusions/Financement

Pour la suite du questionnaire, le terme « Inclusion » correspond à la prise en charge d'un patient ayant réalisé :

- **Un bilan éducatif partagé (BEP)**
- **Et un nombre de séances égal ou supérieur à 3 en venue externe (hors HDJ, hors hospitalisation, hors séjour SMR, hors séjour psychiatrie, hors HAD) en 2023**

Pour rappel, les patients ayant eu un bilan éducatif partagé en 2023 mais ayant suivi moins de 3 séances en venue externe avant le 31/12/2023 **ne devront pas être déclarés en 2023** et devront être comptabilisés sur l'année 2024.

Les patients ayant un bilan éducatif partagé en 2022 mais ayant suivi moins de 3 séances en venue externe avant le 31/12/2022 devront être déclarés au cours de cette enquête.

Nombre de patients inclus dans votre programme

Nombre de nouveaux patients adultes âgés de 18 ans à 64 ans ayant bénéficié d'un bilan éducatif partagé (BEP) et d'un nombre de séances égal ou supérieur à 3 séances en venue externe pour l'année 2023 : (nb)

Nombre de nouveaux patients adultes âgés de 65 ans ou plus ayant bénéficié d'un bilan éducatif partagé (BEP) et d'un nombre de séances égal ou supérieur à 3 séances en venue externe pour l'année 2023 : (nb)

Nombre de nouveaux enfants et adolescents âgés de moins de 18 ans (18 ans non inclus) ayant bénéficié d'un bilan éducatif partagé (BEP) pour l'année 2023 : (nb)

Nombre d'enfants et adolescents âgés de moins de 18 ans (18 ans non inclus) inclus en 2022 qui étaient toujours suivis en venue externe en 2023 pour ce programme : (nb)

Nombre de patients ayant quitté le programme avant la réalisation d'un bilan final en 2023 :

Motifs :

- Décès : XXX
- Déménagement : XXX
- L'évolution de la maladie : XXX
- Arrêt de parcours non justifié ou absence de réponse : XXX
- Autre : txt libre

Bilan d'activité annuel des programmes d'ETP autorisés - 2023 -**4 - Bilan d'activité - Ateliers****Au cours de l'année 2023**

Attention : toutes les cases sont à remplir. Indiquez "0" si non concernés

Nombre d'ateliers réalisés	En individuel	En collectif	TOTAL
Incluant uniquement des patients hospitalisés (hospitalisation complète ou HDJ ou HAD)			#
Incluant uniquement des patients en venue externe			#
Incluant des patients hospitalisés ET des patients en venue externe			#
TOTAL			

Bilan d'activité annuel des programmes d'ETP autorisés – 2023 -

5 - Coordination avec le médecin traitant et les intervenants dans le programme

Adressez-vous **systematiquement** au médecin traitant ?

- La synthèse du bilan éducatif partagé (BEP) avec les objectifs retenus : OUI / NON
- La nature et fréquence des ateliers proposés : OUI / NON
- Le résultat de l'évaluation des compétences acquises par le patient : OUI / NON

Intervention d'un ou plusieurs patients experts, patients ressources ou d'association de patients : OUI / NON

Si oui, association de patient, précisez le nom : (texte libre)

Si oui, nombre de patients experts, patients ressources : ___ (nombre libre)

Si oui, précisez le rôle du ou de ces patients :

	Patients Ressources / Experts	Association de Patient
Conception	OUI / NON	OUI / NON
animation	OUI / NON	OUI / NON
Evaluation	OUI / NON	OUI / NON

Si non, précisez les motifs de la non-participation de patient : (texte libre)

6 – E-ETP

Votre programme ETP comporte –t-il des ateliers en distanciel (e-etp) ?

Si oui :

- Quel logiciel / application / outil utilisez-vous ? [texte libre]

Intitulé de l'Atelier	Nombre de séances réalisées en 2023	Nombre total de patients ayant suivi l'atelier en 2023

Si non, pour quel motif ?

- Choix de l'équipe ETP de ne pas intégrer l'ETP à distance (e-ETP) dans le programme
- Difficulté logistique (absence de logiciel disponible, personnels non formés...)
- Volonté de l'équipe ETP d'intégrer des ateliers à distance (e-ETP) dans le programme / réflexion en cours
- Aucun patients inscrit à l'atelier
- Autre [texte libre]

(Si réponse non : Passage à la PAGE 9)

Bénéficiez-vous / Avez-vous bénéficié d'un financement pour la mise en place ou la réalisation de ces ateliers à distance (e-ETP) ? [OUI / NON]

- Si oui :

Source de financement	Montant

Bilan d'activité annuel des programmes d'ETP autorisés - 2023

7 – Difficultés rencontrées

Si vous avez rencontré des difficultés lors de la mise en œuvre du programme merci de bien vouloir les préciser :
(plusieurs réponses possibles + ajouter possibilité d'ajouter des remarques en texte libre pour chaque proposition)

Difficultés en lien avec l'équipe ETP :

- Disponibilité du personnel pour mettre en œuvre le programme
- Turn-over au sein de l'équipe ETP

Difficultés en lien avec l'organisation du programme ETP :

- Ressources: locaux, matériel, outils informatiques, de reporting, etc
- Financement
- Horaires de l'ETP incompatibles avec l'activité professionnelle du patient

Difficultés en lien avec les patients :

- Difficultés linguistiques/culturelles/littératie en santé
- Distance entre domicile patient et lieux de mise en œuvre ETP
- Participation des patients

Autre : (texte libre)

Bilan d'activité annuel des programmes d'ETP autorisés - 2023 -

8 - Précisions et évolutions du programme

Si vous souhaitez apporter des précisions sur la réalisation ou les évolutions envisagées de votre programme ETP, merci de bien vouloir l'indiquer ici : (texte libre)

PAGE DE FIN

Bilan d'activité annuel des programmes d'ETP autorisés - 2023 -

L'équipe ETP vous remercie d'avoir rempli ce questionnaire

Pour imprimer ce rapport cliquez sur le bouton ci-dessous

[IMPRESSION](#)

N'oubliez pas de valider vos réponses avant le **31 janvier 2024** afin qu'elles soient bien prises en compte par l'ARS

Pour valider vos réponses, cliquez sur le bouton ci-dessous

(Attention, après validation, il ne sera plus possible de modifier vos réponses)

[VALIDATION](#)