Discours d'ouverture de Monsieur Dominique BLAIS, Directeur Général de l'ARS de Corse

AU NOM DE TOUTE L EQUIPE DE L AGENCE ET EN PARTICULIER AVEC jEAN HOUBEAUT, DIRECTEUR DE LACTION TERRITORIALE DE SANTE ET MME MICHELE CULIOLI BIGOT ? RESPONSABLE DU POLE PREVENTION, promotion de la sante je souhaite vous remercier de votre presence
Saluer parmi vous toutes les composantes du monde de la sante publique INSULAIRE, les professionnels de santé, mais aussi les acteurs assocaitifs, les bénévoles, aidants accompagnants familiaux et les usagers
Remercier très chaleureusement :
§ PIERRE-JEAN rubini, PRESIDENT DE L'IREPS de Corse et PRESIDENT DE LA COMMISSION SPECIALISEE PREVENTION PROMOTION DE LA SANTE DE LA CRSA DE cORSE
§ Madame Josette RISTERUCCI, présidente de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie
§ REMERCIER ENFIN Tous les intervenants A CE COLLOQUE :
o Dr Pierre LIEUTAUD coordonnateur de l'éducation thérapeutique du patient du pôle de santé publique et Mme Marie Pierre MATTEI cadre de santé, de l'hôpital de Bastia
o Dr Jean-Baptiste QUILICHINI responsable du pôle de santé publique de l'hôpital d'Ajaccio
o Dr Laurence GABRIELLI, coordinatrice du réseau corse des maladies chroniques
o L'équipe du centre hospitalier de Nîmes : le Dr Madeleine RUBINI, cardiologue, Mme Annick PROUST, psychologue, Dr Monique LOSCOS, médecin rééducateur

MESDAMES ET MESSIEURS, En ouvrant ce colloque consacré à l'ETP et aux maladies cardio-vasculaires, je tiens à rappeler au préalable l'actualité et L'URGENCE des enjeux de l'éducation thérapeutique du patient au sein de notre système de santé.

a/ actualité tout d'abord

il y a sans doute plus de 30 ans, LE PROFESSEUR ROBERT DEBRE DANS UN LIVRE QUI A FAIT DATE a la fin de sa vie « lhonneur de vivre », déplorait la carence des politiques de prevention au sein du système de santé FRANÇAIS.
Chacun sait bien combien l'éducation thérapeutique du patient est la réponse la plus adaptée à la réduction du risque d'aggravation liées aux maladies chroniques et d'amélioration de la qualité de vie du patient.
sans excès d'optimisme comment ne pas se rejouir qu'au cours de ses toutes dernieres annees nous ayons fait plus de chemin qu'en 30 ans !

· La loi Hôpital, Patient, Santé, Territoires du 21 juillet 2009 a enfin donné sa véritable place à l'ETP en l'inscrivant dans le parcours de soins. Elle «vise à rendre le patient plus autonome en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en améliorant sa qualité de vie ». Le législateur a notamment précisé qu'elle s'adresse "aux patients et à leur entourage", ce qui

implique aussi les aidants.

· Les pouvoirs publics ont ainsi suivi en partie les recommandations formulées successivement, en juin 2008 par la Société française de santé Publique, puis en septembre 2008 dans un rapport intitulé “Pour une politique nationale d’éducation thérapeutique du patient” (rapport Saout).

· Les décrets et arrêtés publiés au Journal Officiel le 4 août 2010 ont défini les conditions de mise en place de l’ETP : autorisation des programmes, compétences requises, cahier des charges des programmes, prise en charge par des équipes pluridisciplinaires comprenant au moins 1 médecin.

Le plan national d’amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques 2007-2011 ainsi que les travaux de l’INPES et de la Haute Autorité de Santé ont permis de commencer à structurer la filière ETP : formation, coordination régionale, référentiels, guide méthodologique.

· Enfin, conformement aux orientations de la loi hpst la prevention et l’ETP sont au cœur des missions de l’ARS et en tete de ses priorites.

l’ARS de Corse a inscrit en toute premiere priorité dans ses orientations strategiques et dans le Projet Régional de santé, le développement de l’ETP et la qualité de la prise en charge des malades chroniques.
Cette prise en charge, repose sur la continuité ville-hôpital-structures médico-sociales et dans la coordination de soins qui sont au coeur des missions de l’ARS.
L’éducation thérapeutique constitue un axe stratégique du futur schéma régional de prévention ; à cet effet, un volet thématique spécifique à l’ETP est en cours d’élaboration et ce travail est confié aux représentants des pôles de santé publique des centres hospitaliers d’Ajaccio et de Bastia, du réseau Corse Maladies Chroniques et des représentants des URPS (médecins et infirmiers) ainsi qu’un représentant des usagers.

b/ acuité et urgence des enjeux de l’ETP et des maladies cardio-vasculaires

· Acuité des enjeux de l’ETP pour le patient lui-même :
Le patient, désormais, est un patient actif.
L'éducation thérapeutique permet d'augmenter la maîtrise du patient sur lui-même, sur son traitement, et de diminuer très sensiblement le risque de complications et d'aggravation de la maladie.
· Acuité de l’ETP pour les professionnels de santé et les associations d’usagers
Depuis longtemps, des professionnels de santé et des associations de patients se mobilisent pour développer l’Education thérapeutique et obtenir sa reconnaissance en tant qu’élément essentiel du traitement des maladies chroniques.

· Acuité, enfin, des enjeux épidémiologiques et de maîtrise des dépenses de santé

En termes épidémiologiques au cours des dernières décennies, le tableau des progrès de la médecine en termes de prévention, de traitements et de prise en charge est marqué par un effet de ciseaux : la diminution de l'incidence et de la gravité des maladies infectieuses (même si elle continue, avec la iatrogénie à représenter une grande priorité de santé publique), et l'augmentation du nombre et de la durée de vie des malades atteints de maladies chroniques, dont la prévalence est de plus en plus forte.
Rappelons qu'en Corse parmi les causes de mortalité prématurée, les maladies cardio vasculaires représentent 16% des cas.

En termes de maîtrise des dépenses d'assurance maladie, la prolongation des tendances observées récemment montre, pour la période 2009 – 2012, une croissance tendancielle annuelle des dépenses d'assurance maladie de + 0,9 % pour les patients hors ALD, alors qu'elle est de + 5,2 % pour les patients en ALD.

Les pathologies chroniques expliquent 84 % de la croissance du volume des soins, avec en tête les pathologies cardio-vasculaires, dont le diabète, (30% de la croissance), les cancers (20%) et les pathologies neurologiques et psychiatriques (14%)

mesdames et messieurs,
Dans ce contexte, et face à l'urgence d'agir dans ce domaine, il paraît plus que jamais nécessaire de structurter notre action dans l'ile, d'offrir aux différents acteurs concernés par l'éducation thérapeutiques des espaces de formation, d'échanges et d'analyse de pratiques.
C'est en ce sens que cette conférence a été conçue pour vous permettre d'avoir un large échange.

en terminant, je souhaite faire 2 constats et proposer 3 grandes pistes de réflexion :

a) 2 constats concernant notre situation en Corse

· 1er constat : Le profil de santé de la Corse nous conduit à nous sentir particulièrement concernés par le développement de l'ETP
Sur le plan médical, la Corse présente en 2007, une espérance de vie à la naissance de pratiquement 85 ans chez les femmes et 78 ans pour les hommes. Ces valeurs dépassent légèrement le taux national.

Cet indicateur favorable ne doit pas masquer le poids important des affections longues durées notamment en matière de maladies cardio-vasculaires (avec les risques de cholestérol, de diabète, de tabagisme, d'obésité d'alcool, d'hypertension…) et de cancer.
Le poids du vieillissement de la population et le taux élevé d'ALD souligne ici un enjeu d'importance pour l'ETP en Corse.

· 2ème constat : la Corse a commence activement à structurer sa filière ETP en Ville et en Etablissements de santé
Je soulignerai qu'à ce jour, j'ai autorisé 3 programmes Education Thérapeutique développés par le réseau Corse Maladies Chroniques, le SSR Valicella et le Centre Hospitalier de Bastia.

Ces programmes bénéficient d'un financement alloué spécifiquement par l'ARS

Je m'apprête à signer un contrat avec les caisses d'assurance maladie où nous nous engageons réciproquement à favoriser le déploiement de l'action d'ETP consacrée aux pathologies cardio-vasculaires.

De plus, dans le cadre du déploiement des maisons de santé pluriprofessionnelles, j'attacherai une importance toute particulière à ce que les projets santé des maisons intègrent un volet ETP pour lequel des financements expérimentaux sont actuellement testés dans plusieurs régions et ayant vocation à se généraliser.

b) 3 axes stratégiques soumis à la réflexion et concertation

· L'éducation thérapeutique est partie intégrante des soins.

Face à la complexité des parcours de soins et d'éducation thérapeutique, comment structurer les coopérations autour du médecin traitant ? Quels sont les axes d'amélioration prioritaires ? Trois domaines doivent être confortés :

- L'accessibilité de l'éducation thérapeutique du patient, visant à le rendre plus compétent pour gérer sa maladie et vivre au mieux avec elle.
- Le suivi et le maintien à domicile qui améliorent la qualité de vie du patient et évitent des hospitalisations
- La coordination des différents acteurs du champ sanitaire et médico-social doit être assurée, sous l'égide du médecin traitant du patient.

Les maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) constituent une réelle opportunité.

Notre système de santé est fondé historiquement sur une médecine de soins « aigus » laissant peu de place à la prévention et à l'éducation thérapeutique. Il s'agit donc autant de modifier les organisations que les mentalités, les habitudes, les cultures et les formations. La prise en charge « aiguë » réparatrice, comme la qualifie le rapport Flajolet, doit être étoffée d'autres modalités de prise en charge, en termes de prévention et d'accompagnement des maladies chroniques.

· Une organisation graduée de l'ETP du niveau de proximité jusqu'au pôle régional d'expertise doit être envisagée pour répondre à chaque niveau aux besoins des professionnels.

Comment établir une gradation de prise en charge des maladies chroniques et d'éducation thérapeutique ?

Trois niveaux sont aisément repérables :

Tout d'abord la gestion du risque clinique par le patient dont dépend sa sécurité : c'est le niveau dit de l'urgence éducative. Il s'agit avant tout de conseils, d'informations, d'apprentissages de compétences simples. Ce niveau doit être assuré au plus proche du malade et de sa famille en premier recours ; par l'équipe soignante de l'établissement de santé au cours de l'hospitalisation et à domicile par le médecin traitant et /ou l'infirmière en proximité (infirmière

libérale, HAD). Dans tous les cas, une coordination doit être assurée entre les différents acteurs. La formation de ces acteurs est aussi essentielle.

Puis il y a le niveau d'une prise en charge de proximité en ETP pluridisciplinaire, conforme aux référentiels HAS. Ce niveau de prise en charge doit être assuré dans chaque bassin de santé par, les acteurs libéraux, éventuellement au sein de pôles de santé pluridisciplinaires, en lien avec les structures d'HAD, les services de court séjour et de soins de suite et de réadaptation des établissements sanitaires, les réseaux de santé, ou des associations (associations de malades, opérateurs de type « Couleur Santé »…). A ce niveau peuvent être définis des pôles de compétences pour certaines thématiques ou pathologies.

Enfin, le niveau du pôle régional d'expertise, d'enseignement et de recherche ; il est chargé de prendre en charge les cas complexes, tant au plan de certaines maladies (maladies rares, sclérose en plaques….) que du profil particulier du patient. Ce niveau requiert l'appui des compétences des CHU.

· La professionnalisation de l'ETP par le développement d'actions de formation et d'évaluation des pratiques professionnelles

L'autorisation d'un programme ETP est soumise à l'attestation d'une formation d'une durée minimale de 40h d'enseignement théorique et pratique ou une expérience professionnelle d'au moins deux ans dans un programme autorisé.
Cette condition peut constituer un frein au développement de programmes autorisés. Pour lever cet obstacle, l'ARS envisage de recenser les besoins en formation afin de pouvoir soutenir les initiatives des professionnels.
Le développement de l'évaluation des pratiques professionnelles constitue également un gage de qualité et d'amélioration des actions menées.

Pour conclure, la politique menée dans le cadre de l'ETP par l'ARS Corse doit concourir aux objectifs suivants

- une meilleure qualité de vie pour le patient qui devient plus compétent pour gérer sa maladie, tout en étant suivi et soigné à son domicile dans son entourage familial,

- de meilleurs résultats en termes de morbi-mortalité,

- des gains de productivité et des économies attendues en matière de durée ou de nombre de séjours hospitaliers, de recours à la médecine ambulatoire,

- Une redistribution du temps médical consacré à l'ETP encore trop déficitaire dans notre région en médecine générale et dans de nombreuses spécialités.

La Corse doit s'appuyer sur des modalités existantes qui doivent être renforcées :

- A l'évidence, l'état des lieux montre que de nombreuses initiatives sont mises en oeuvre dans les établissements de santé pour la prise en charge des maladies chroniques. Le

développement de l'ETP doit s'appuyer sur le tissu des établissements de santé de premier recours ainsi que sur les structures d'HAD, fortement renforcées depuis la parution du SROS, les hôpitaux locaux, les établissements de soins de suite et de réadaptation, les EPHAD.

- De nombreux projets relevant des maisons de santé et des centres de santé sont en réflexion, au sein des locaux d'établissements de santé ou en contiguïté. La mise en Oeuvre des regroupements pluri-professionnels constitue un atout en matière d'ETP. Il faut renforcer le lien avec les acteurs libéraux qui doivent constituer la médecine de premier recours, y compris pour l'éducation thérapeutique. L'exercice médical ou paramédical à temps partagé (ville /hôpital) doit être encouragé.

Si l'ETP permet de réduire l'aggravation de la maladie et d'améliorer sa qualité de vie, il n'en demeure pas moins que l'effort doit porter sur une politique de prévention efficiente sur les facteurs de risque cardio vasculaires