



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

NOTE D'INFORMATION N° DGOS/P2/2025/37 du 12 mars 2025 relative à la déclinaison régionale de la Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose en matière d'éducation thérapeutique du patient, de soutien aux associations, de communication auprès de la population et de sensibilisation/formation des professionnels de santé

La ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Référence	NOR : TSSH2507490N (numéro interne : 2025/37)
Date de signature	12/03/2025
Emetteurs	Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles Direction générale de l'offre de soins (DGOS)
Objet	Déclinaison régionale de la Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose en matière d'éducation thérapeutique du patient, de soutien aux associations, de communication auprès de la population et de sensibilisation/formation des professionnels de santé.
Contacts utiles	Sous-direction de la prise en charge hospitalière et des parcours ville-hôpital Bureau de la prise en charge des pathologies chroniques et du vieillissement (P2) Clémence LAMORIL Tél. : 06 61 86 63 17 Mél. : clemence.lamoril@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexe	4 pages + 1 annexe (5 pages) Annexe : cadre d'orientation pour la mise en œuvre de programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) de prise en charge de la douleur dans l'endométriose
Résumé	En sus du déploiement de filières dédiées à la prise en charge de la pathologie, la Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose a confié aux ARS la mise en œuvre d'actions en matière d'ETP, de soutien aux actions spécifiquement confiées aux associations, de communication auprès de la population et de sensibilisation/formation des professionnels de santé. La présente note vise à donner des informations sur ces actions. Par ailleurs, s'agissant plus particulièrement de l'ETP, la présente note propose aux ARS un cadre d'orientation pour le déploiement de programmes d'ETP de gestion de la douleur dans l'endométriose.

Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française et de la Nouvelle-Calédonie.
Mots-clés	Endométriose, filières endométriose, associations de patientes, douleur, éducation thérapeutique du patient (ETP), communication, sensibilisation, formation.
Classement thématique	Établissements de santé – Organisation Professions de santé
Textes de référence	<ul style="list-style-type: none"> - Articles L. 1161-1 à L. 1161-6 et D. 1161-1 à R. 1161-7 du code de santé publique ; - Décret n° 2020-1832 du 31 décembre 2020 relatif aux programmes d'éducation thérapeutique du patient ; - Arrêté du 30 décembre 2020 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de déclaration et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ; - Instruction n° DGOS/R4/2022/183 du 12 juillet 2022 relative à l'organisation, sur les territoires, de filières dédiées à la prise en charge de l'endométriose ; - Instruction n° DGOS/R4/DSS/MCGRM/2023/150 du 27 septembre 2023 relative à la meilleure prise en compte de l'endométriose dans les parcours de soins ; - Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose (février 2022) ; - Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2023-2027.
Rediffusion locale	Filières endométriose, établissements de santé, structures douleur chronique, professionnels de ville, associations de patientes endométriose et douleur.
Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 7 mars 2025 - N° 21	
Publiée au BO	Oui

En sus du déploiement de filières endométriose dans chaque région et dans un objectif de soutien aux parcours de soins, la Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose lancée en 2022 a également confié aux agences régionales de santé (ARS) les actions suivantes :

- **le déploiement de programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP)¹ au sein des filières régionales pour mieux prendre en charge la douleur.** La mise en place de programmes d'ETP est une modalité spécifique et complémentaire de l'éducation thérapeutique qui constitue un cadre plus large intégré au sein de la pratique de tout professionnel. Les patientes doivent pouvoir en bénéficier – que ce soit en consultation ou en hôpital de jour (HDJ) – dans le cadre de leur prise en charge globale et personnalisée. Si l'éducation thérapeutique constitue une mission de l'ensemble des niveaux de recours de la filière au sein de l'instruction du 12 juillet 2022, les programmes d'ETP destinés à la prise en charge de la douleur peuvent être développés en lien avec les structures spécialisées de douleur chronique du territoire (SDC) et les patientes-expertes et peuvent être portés par une SDC ou un autre acteur de la filière ;

La présente note d'information propose en annexe un cadre d'orientation qui vise à accompagner les ARS dans la mise en œuvre spécifique de programmes d'ETP, notamment dans l'organisation d'appels à projets pour identifier les porteurs de ces programmes conformément à l'article L. 1161-2 du code de la santé publique. La généralisation des programmes d'ETP de gestion de la douleur dans l'endométriose sur l'ensemble du territoire pourra se faire via la diffusion et le partage d'expériences et de pratiques des programmes d'ETP d'ores et déjà déclarés et mobilisant notamment les filières endométriose ;

- **le soutien aux actions des associations²** pour favoriser les interventions de prévention dans les différents milieux de vie (scolaire, travail, sport ...) ayant pour objectif de sensibiliser à la maladie, l'organisation de groupes de parole à destination des patientes et de leurs proches en ville ou à l'hôpital, ainsi que la participation des patientes expertes aux différentes instances de concertation régionales ;
- **le soutien aux actions de communication auprès de la population et de sensibilisation/formation des professionnels de santé³,** en lien et en complément avec les actions soutenues au niveau national. Pour mener ces actions, il est possible de s'appuyer sur le kit de communication transmis par la DGOS dans le cadre de la campagne de communication sur l'endométriose lancée en mai 2024. Les associations membres des instances de gouvernance de la filière peuvent être invitées à concevoir et participer aux interventions portées par la filière de la région. La formation des professionnels de santé à la prise en charge de l'endométriose, par exemple via l'orientation prioritaire de développement professionnel continu (DPC) n° 23 pour le triennal 2023-2025 ou l'Action de Formation Nationale (AFN), est essentielle afin qu'ils puissent notamment intégrer l'éducation thérapeutique dans leur pratique.

La mise en œuvre de ces actions s'inscrit en lien avec les filières endométriose.

¹ Actions mentionnées dans la stratégie : « Inciter les ARS à financer des programmes d'éducation thérapeutique au sein de filières territoriales » ; « Développer en lien avec les ARS les programmes d'éducation thérapeutique au sein des filières territoriales, en lien avec les associations de patientes pour mieux prendre en charge la douleur. »

² Actions : « Favoriser l'organisation de « groupes de parole » pour les malades et leurs proches, en ville et au sein des hôpitaux, en lien avec les associations de patientes » ; « Encourager l'intervention des associations de patientes dans les écoles, les entreprises, les associations sportives, avec l'appui des ARS pour élaborer des messages de sensibilisation » ; « Dans une logique de démocratie sanitaire, promouvoir la participation des patientes expertes aux différentes instances de concertation régionales ».

³ Actions : concernant les professionnels de santé (formation et sensibilisation) : « Promouvoir la création des journées de formation professionnelle continue (FPC) sur l'endométriose », « Favoriser le déploiement de la formation continue des professionnels de santé notamment au sein des filières territoriales » et « Diffuser au sein des filières les bonnes pratiques en matière de prise en charge de l'endométriose vers les professionnels de premier recours qui pourra prendre la forme d'un programme de mentorat » ; Concernant les patientes/la société (communication) : « Inciter les ARS à mener des actions d'information et de prévention au niveau local, en lien avec les associations de patientes et en garantissant l'accessibilité des informations pour les personnes ayant des besoins spécifiques (en situation de handicap, de précarité, allophones, etc.) » et « Utiliser notamment le volet régional du dispositif Santé.fr, afin de relayer des campagnes de sensibilisation et de formation dans ces départements »

Comme rappelé par l'instruction du 27 septembre 2023 relative à la meilleure prise en compte de l'endométriose dans les parcours de soins, la mobilisation des ARS et des acteurs des territoires est un élément essentiel et attendu pour mettre en œuvre opérationnellement et relayer les mesures portées par la stratégie.

Le financement de ces actions peut être soutenu en région par les budgets du fonds d'intervention régional (FIR) des ARS puisqu'une mesure nouvelle dans le FIR 2024 (dans le bloc « accès aux soins ») est venue renforcer la capacité d'action des ARS en soutien global à la Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose.

En parallèle, l'animation et la coordination des filières restent soutenues par des financements annuels du FIR.

Les services de la DGOS se tiennent à la disposition de vos équipes pour répondre à leurs questions.

Pour la ministre et par délégation :
La cheffe de service, adjointe à la directrice
générale de l'offre de soins,

A stylized signature in black ink, appearing to read 'signé', written diagonally within a rectangular box.

Julie POUGHEON

Annexe

Cadre d'orientation pour la mise en œuvre de programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) de prise en charge de la douleur dans l'endométriose

Le présent cadre d'orientation a vocation à accompagner les agences régionales de santé (ARS) dans la mise en œuvre de programmes d'ETP. Ils se destinent principalement aux patientes les plus douloureuses en articulation avec le niveau 3 de la filière et les structures douleur chronique (SDC) référentes et constituent un complément aux missions d'éducation thérapeutique confiées à chaque niveau de la filière.

1. Contexte

La Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose a souligné l'importance de la mise en œuvre de parcours personnalisés de soins intégrant notamment la prise en charge de la douleur et l'ETP.

Le cadre d'orientation pour la structuration des filières endométriose annexé à l'instruction du 12 juillet 2022 confie aux filières endométriose la mission de structurer les modalités d'évaluation et de prise en charge spécifique de la douleur.

Les centres multidisciplinaires de second recours doivent ainsi prévoir les modalités organisationnelles d'évaluation de la douleur, et notamment au sein d'hôpitaux de jour dédiés. La prise en charge interdisciplinaire de la douleur doit s'organiser par la mobilisation de la ville et des structures spécialisées de prise en charge de la douleur chronique du territoire (SDC), constitutives du 3^{ème} niveau de recours expert au sein de l'offre graduée de la filière endométriose. Le développement de programmes d'ETP destinés à la prise en charge de la douleur en lien notamment avec les patientes-expertes s'inscrit en complément de cette structuration.

De plus, le développement de programmes ETP au niveau du 3^{ème} niveau de recours de la filière et destinés aux patientes les plus symptomatiques constitue un minima à réaliser mais le développement de programmes plus larges et en proximité pourra s'avérer nécessaire pour répondre aux besoins et attentes des patientes.

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la Haute Autorité de santé (HAS), l'ETP vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique, avec le soutien de leurs soignants et de leurs familles.

L'ETP est un processus structuré, centré sur la personne, avec processus d'apprentissage planifié, personnalisé à partir d'un bilan éducatif partagé avec le patient. L'ETP comprend deux principales composantes d'intervention :

- des compétences d'adaptation, champ des compétences psychosociales : elles permettent au patient d'identifier ses forces et faiblesses, ses besoins, les changements planifiés, la capacité à maîtriser son existence, à vivre et agir sur son environnement ;
- des compétences d'autosoins pour la prise en charge par le patient de sa maladie, sa santé et la prévention des complications, ce qui peut comprendre des compétences de sécurité, des changements d'habitudes de vie, ...

Enfin, dans son argumentaire scientifique des recommandations de bonne pratique de 2017, la Haute Autorité de santé (HAS) mentionne le fait que « *les professionnels de santé devraient donc utiliser l'éducation thérapeutique pour l'endométriose, outil qui paraît incontournable pour les maladies chroniques, afin de répondre aux besoins d'autogestion et d'adaptation des patientes* »¹.

¹ Cf. Recommandation de bonne pratique pour la prise en charge de l'endométriose – Argumentaire scientifique, décembre 2017, page 127 : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/pris_en_charge_de_lendometriose_-_argumentaire.pdf

2. Objectif général

En lien avec les actions ciblées sur ce sujet dans la Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose, il s'agit de soutenir le développement de programmes d'ETP dédiés à la prise en charge de la douleur dans l'endométriose, par exemple, par la mise en œuvre d'un appel à projets (AAP) régional pour la création de nouveaux programmes ou, si besoin, l'adaptation de programmes préexistants, en lien avec les associations de patientes et les filières endométriose.

3. Financement

Les dotations du fonds d'intervention régional (FIR) ont été construites de manière à pouvoir soutenir l'impulsion pour le développement de nouveaux programmes d'ETP endométriose en région, en complément des autres actions mentionnées dans la note d'information. Les ARS décident du montant alloué spécifiquement à la mise en œuvre de l'ETP et en définissent les modalités d'utilisation et de ventilation.

Ces financements doivent permettre d'assurer le déploiement et le déroulement effectif de la totalité ou d'une partie des programmes d'ETP. En effet, les promoteurs peuvent en parallèle percevoir d'autres crédits notamment d'éventuels financements FIR déjà perçus par les structures qui dispensent des programmes déclarés.

4. Conditions de mise en œuvre

Le renfort de l'offre en matière d'ETP dans le cadre de la prise en charge de l'endométriose s'effectue sur la base d'un état des lieux de ce qui existe aujourd'hui sur les territoires (programmes déclarés, contenus, public, répartition géographique, financement, évaluation...). Sur cette base, les ARS évaluent, en lien avec la filière endométriose, le dimensionnement et le diagnostic des besoins nécessaires pour mailler le territoire soit par le développement de nouveaux programmes soit par l'adaptation des programmes existants.

L'accessibilité géographique et financière aux programmes d'ETP doit être réfléchi dans le développement de ceux-ci.

Ainsi, le déploiement des programmes d'ETP s'articule nécessairement avec les filières dédiées à la prise en charge de l'endométriose, les ressources territoriales de l'offre de soins graduée notamment les SDC référentes ainsi que les associations de patientes localement installées. Il est donc attendu des programmes d'ETP articulés avec le 3^{ème} niveau de la filière et les SDC pour les patientes les plus symptomatiques. En complément, l'organisation de programmes d'ETP en proximité et le recours aux programmes d'ETP à distance pourront, s'ils sont possibles, venir utilement compléter l'offre. Les programmes d'ETP à distance respectent le cadre réglementaire et les principes généraux de l'ETP.

Les représentants d'usagers sont également associés à la conception ou l'amélioration du programme, à sa promotion et à son animation, ainsi qu'à son évaluation. À ce titre, la participation de patientes-expertes aux programmes sera favorisée².

Enfin, des stratégies de recrutement des personnes bénéficiaires pourront être déployées : la communication et la diffusion de l'information sur les programmes d'ETP retenus et la sensibilisation de l'ensemble des professionnels mobilisés dans la filière endométriose sont essentielles pour promouvoir le recours à l'ETP et encourager la participation des patientes.

Les programmes d'ETP seront déclarés aux ARS conformément au cadre réglementaire.

² Conformément, à l'objectif 10.4 de la Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose : « Développer le rôle des patientes expertes ».

5. Éligibilité des programmes d'ETP attendus

A. Critères généraux d'éligibilité des programmes d'ETP

Pour être éligibles, les programmes d'ETP devront répondre au diagnostic des besoins pré-établis par l'ARS. Ils peuvent être de nouveaux programmes d'ETP ou une actualisation/adaptation des programmes d'ETP d'ores et déjà déclarés ou encore une déclinaison de programmes déjà déclarés au sein d'autres ARS.

L'appel à projets s'adresse aux membres constitutifs de la filière endométriose (professionnels de ville, établissements de santé publics et privés, structures douleur chronique³, représentants des usagers et associations de patient(e)s ...) qui constitueront une équipe à l'initiative d'un programme d'ETP douleur endométriose. Ce programme sera nécessairement pluridisciplinaire. A ce titre, la participation et la création d'équipes mixtes ville-hôpital ainsi que la mise en œuvre de partenariats avec les associations, les sociétés savantes, les filières et les programmes d'ETP d'autres régions seront encouragés.

Les programmes d'ETP se conformeront aux exigences législatives et réglementaires de l'ETP⁴ notamment en termes de :

- constitution de l'équipe ;
- respect du cahier des charges, défini par arrêté ;
- formation de l'équipe à la dispensation de l'ETP ;
- formation du coordinateur du programme à la coordination de l'ETP.

Les programmes d'ETP impliqueront les associations de patientes dans la conception et l'animation du programme et, le cas échéant, favoriseront la participation de patientes-expertes.

La mise en œuvre et l'élaboration des programmes d'ETP pourront s'effectuer selon un calendrier pré-établi validé avec l'ARS. Les modalités d'évaluation des programmes - évaluation qui sera transmise à l'ARS - en lien avec la filière endométriose, seront proposées dès la conception et devront notamment suivre les deux types d'évaluations obligatoires des programmes d'ETP (une évaluation quadriennale transmise à l'ARS et une « auto-évaluation » annuelle⁵).

B. Cible des programmes d'ETP douleur endométriose

Les programmes d'ETP s'adresseront aux patientes dont le diagnostic d'endométriose est médicalement établi et présentant une symptomatologie particulièrement douloureuse pour lesquelles l'éducation thérapeutique simple n'est pas suffisante. Ainsi, d'autres critères médicaux ou sociaux de priorisation des patientes à inclure devront être établis (par exemple, prise en charge en 3^{ème} niveau de la filière, douleur résistante à un traitement de troisième ligne bien conduit, capacités d'autogestion et d'adaptation insuffisantes pour faire face à l'intensité de la symptomatologie de la maladie, bénéfices attendus à la participation à un programme d'ETP ...) ainsi que l'identification du meilleur moment d'inclusion des patientes dans l'histoire de leur maladie et leur parcours de soins.

Par ailleurs, des programmes spécifiques peuvent être établis pour certains profils patients ou situations cliniques. En ce sens, il est possible que le programme proposé s'adresse prioritairement aux adolescentes, aux patientes présentant des séquelles chirurgicales, ...

³ En lien notamment le critère 11 des activités de la SDC internes dans l'établissement de rattachement : « La structure participe aux consultations internes, à la formation interne, à l'amélioration de la prise en charge des patients douloureux (avis, protocoles, formations internes médicales et paramédicales, travaux du CLUD, éducation thérapeutique douleur pour les hospitalisés) », instruction n° DGOS/MQP/2022/191 du 21 juillet 2022 relative à l'organisation de l'appel à candidatures destiné au renouvellement du dispositif des structures labellisées pour la prise en charge de douleur chronique en 2023, et à leur activité 2022.

⁴ Code de la santé publique, articles L. 1161-1 à L. 1161-6, articles D. 1161-1 à R. 1161-7.

⁵ HAS, guide méthodologique « Évaluation annuelle d'un programme d'éducation thérapeutique du patient (ETP) : une démarche d'auto-évaluation », 2014, https://www.has-sante.fr/cms/c_1234324/fr/evaluation-annuelle-d-un-programme-d-education-therapeutique-du-patient-etp-une-demarche-d-auto-evaluation.

Dans tous les cas, le cadre de référence du programme d'ETP de gestion de la douleur proposé devra être personnalisé et correspondre aux besoins de chaque patiente, qui auront été préalablement identifiés, et notamment aux compétences à acquérir.

C. Contenu des programmes d'ETP douleur endométriose

Conformément aux objectifs fixés par la Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose, les programmes d'ETP proposés auront pour objectif principal de mieux prendre en charge la douleur des patientes pour améliorer leur qualité de vie. Autrement dit, la gestion de la douleur constituera le socle du programme, même s'il est possible que les programmes ETP couvrent d'autres besoins en lien avec la gestion de la vie avec la pathologie.

Le contenu proposé devra être conforme au corpus de recommandations de bonnes pratiques de la HAS relatives à l'endométriose et aura nécessairement vocation à évoluer et à être actualisé selon l'évolution de celles-ci. Il se conformera également aux guides, outils et méthodes pour l'ETP élaborés par la HAS notamment à celles de 2007 sur la structuration d'un programme d'ETP dans le champ des maladies chroniques.

Conformément aux recommandations, les programmes proposés devront nécessairement permettre le développement de compétences d'auto-soins et d'adaptation ; l'acquisition d'une compétence relative à la gestion de la douleur constituera une compétence éducative prioritaire et requise au sein du programme d'ETP.

Le développement du contenu des programmes pourra s'appuyer utilement sur :

- les objectifs et les compétences proposées au sein du référentiel ETP endométriose⁶ élaboré par la région Provence-Alpes-Côte d'Azur en lien avec les associations de patientes ;
- les associations de patientes notamment dans le cadre de l'accompagnement des porteurs aux programmes d'ETP ;
- les instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (CRES⁷, IREPS⁸) ;
- les autres programmes d'ores et déjà déclarés.

Ces programmes pourront proposer des options et des outils numériques à distance (e-ETP)⁹ ainsi que des modalités interventionnelles et éducatives innovantes en termes de méthode, outil, public, format ... Ils doivent dans tous les cas permettre d'adapter leur offre à la diversité de leurs patientes, en tenant compte de leurs besoins, préférences et capacités. Les programmes peuvent intégrer des séances avec les proches aidants. Ils peuvent également intégrer des ateliers collectifs ou individuels (à noter que le bilan éducatif est nécessairement individuel).

6. Critères de sélection des projets

Les ARS sélectionneront les projets sur la base des conditions d'éligibilité précédemment énoncées et des critères de qualité et de faisabilité des programmes ETP définis par la HAS. Elles pourront établir des critères de sélection et de priorisation complémentaires définis régionalement.

La sélection se fera notamment sur la base de la lettre d'intention, dont il est attendu qu'elle détaille plus particulièrement : le lien avec la filière endométriose, le porteur individuel (responsable médical et légal – administratif et financier), les équipes conceptrices et dispensatrices (notamment la formation à l'ETP, les liens d'intérêts, ...), la participation des usagers, le public cible, les objectifs pédagogiques, le contenu du programme (référencement des compétences cibles, outils utilisés, modalités organisationnelles : durée ...), les modalités d'information et d'évaluation, ...

⁶ [Référentiel ETP Endométriose](#) « Pour développer l'éducation thérapeutique des patientes vivant avec une endométriose », EndoFrance, EndoMind, CRES PACA, ARS PACA, décembre 2022.

⁷ Comité régional d'éducation pour la santé.

⁸ Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé.

⁹ En lien avec la Stratégie nationale de santé 2018-2022 propose le développement de l'ETP numérique : « Proposer aux patients une offre complète d'éducation pour la santé en ligne ainsi que des services numériques personnalisés d'éducation thérapeutique ».

Les grands paramètres ci-dessous seront notamment évalués dans la sélection des projets :

- constitution des équipes ;
- articulation avec la filière endométriose de la région ;
- contenu des programmes incluant nécessairement l'acquisition de compétences pour la gestion de la douleur, conforme aux recommandations en vigueur et valorisant les outils et les expériences probantes ;
- modalités organisationnelles dont l'accessibilité ;
- évaluation du programme.

7. Suivi et bilan national

Les promoteurs, en lien avec la filière endométriose, transmettront leurs éléments de bilan à l'ARS. Ils devront se conformer notamment aux deux types d'évaluations obligatoires susmentionnés. Les indicateurs seront ensuite compilés au niveau national par la Direction générale de l'offre de soins.

Les indicateurs suivants seront notamment suivis :

- réalisation de l'état des lieux régional ;
- lancement de l'appel à projets : date, nombre de dossiers déposés et retenus ;
- nombre de programmes d'ETP en région déclarés et dispensés : programmes totaux au sein de la filière endométriose dont nombre de programmes préexistants et nouveaux programmes ;
- type de promoteur : acteurs de ville, établissements de santé publics et privés, structures douleur chronique, représentants des usagers et associations de patient(e)s, ... et, le cas échéant, identification et niveau dans la filière endométriose ;
- nombre de personnes formées, lien avec la filière endométriose, lieu de dispensation du programme, participation des usagers / patients experts ;
- présence d'outils et d'interventions dédiés à la gestion de la douleur au sein du programme soutenu / spécificité éventuelle d'un public cible ou d'une autre thématique abordée ;
- montant FIR alloué année par année ;
- nombre de participants aux programmes d'ETP en région ;
- efficacité du programme d'ETP : évaluation de l'acquisition des compétences des patientes.