



Article 51

Rapport d'étape : 2022

Projet PacO pour parcours de chirurgie Bariatrique en PACA

Arrêté en date du 19/07/2019

Démarrage du projet le 01/09/2020



Sommaire

<u>Sommaire</u>	<u>1</u>
<u>Fiche identité projet</u>	<u>3</u>
<u>Calendrier de déploiement du projet</u>	<u>5</u>
<u>Déroulement du projet</u>	<u>6</u>
<u>Chiffres clefs</u>	<u>12</u>
<u>Conclusion et Perspectives</u>	<u>14</u>
<u>Gouvernance et pilotage du projet</u>	<u>16</u>
<u>Annexes</u>	<u>17</u>

Fiche identité projet

Constat préalable :

Il est observé en région PACA 4000 actes de chirurgie bariatrique par an (5000 en tenant compte des gestes liés aux anneaux gastriques et à leurs repositionnements), en nette augmentation depuis 5 ans, avec un sur-recours régional de 20%. Les centres pratiquant ces actes ne proposent pas tous le bilan et la prise en charge pluridisciplinaire recommandés par la HAS depuis 2009. Enfin, bien que les recommandations préconisent un suivi à vie, impliquant le médecin traitant, les perdus de vue sont estimés à au moins 50% à 5 ans (rapport CNAMTS), faisant craindre la survenue non détectée de complications graves et ou évitables à long terme, en particulier nutritionnelles, et des résultats à long terme non optimaux avec perte de chance pour les patients après une chirurgie aux conséquences définitivement mutilantes.

Objet et finalité de l'expérimentation :

Une réflexion régionale initiée par l'ARS-PACA dans le cadre de la pertinence des soins, portée par l'Instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins I(IRAPS PACA), en lien étroit avec les 2 Centres Spécialisés Obésité (CSO) de la région, en cours depuis 2016, a permis de fixer l'objectif suivant : mettre en œuvre sur l'ensemble de la région PACA un parcours pertinent standardisé pour le candidat à la chirurgie bariatrique, du pré au postopératoire et au suivi en s'appuyant sur les recommandations de la HAS.

Parmi les critères de qualité recommandés par la HAS, figure la nécessité d'une prise en charge pluridisciplinaire. Or, actuellement, celle-ci n'est pas financée en totalité par l'Assurance Maladie (cf. prestations de diététique, d'activité physique adaptée, psychologiques). Certains dosages et compléments vitaminiques ne sont, eux aussi, pas remboursés. Enfin, le parcours doit être coordonné, en particulier pour éviter les perdus de vue, et ce temps n'est pas valorisé financièrement.

Ces différents constats ont amené à poser **l'hypothèse que l'un des freins à la mise en œuvre d'un parcours de soins pertinent et de qualité pourrait être le mode de financement actuel**, concentré sur l'acte chirurgical et ne prenant pas en compte le financement du parcours dans son ensemble.

L'expérimentation PacO vise à montrer qu'un financement complémentaire à celui prévu par l'Assurance Maladie peut permettre une amélioration du parcours de chirurgie bariatrique tel que recommandé par l'HAS dans des établissements répondant à des critères de qualité définis par l'ARS et les CSO de la région PACA.

Le projet PACO s'articule autour de 3 propositions principales :

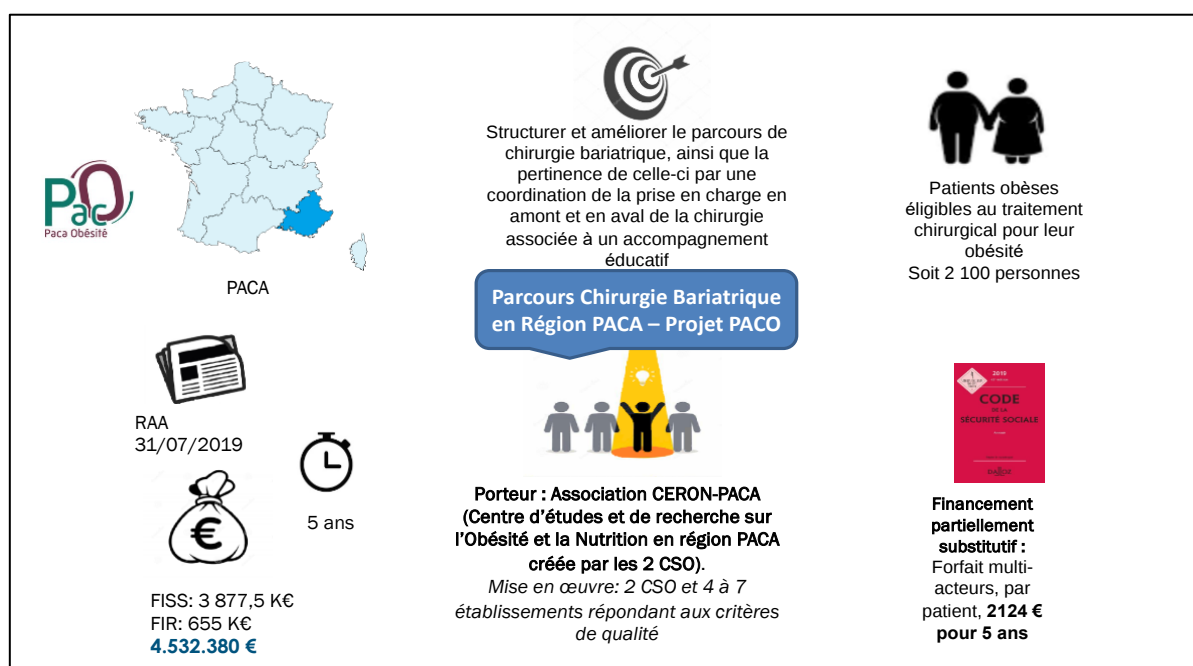
- Accompagnement des établissements vers une prise en charge pertinente en s'appuyant sur des critères de qualité ARS/CSO
- Financement complémentaire des parcours sous la forme d'un forfait par patient incluant les prestations non prises en charge par l'assurance maladie (dont coordination et parcours éducatif) : 2124 € pour un parcours pré et postopératoire de 5 ans
- Coordination régionale du projet incluant un système d'information

Lier le financement d'une partie du parcours de chirurgie bariatrique à la pertinence des soins confère au projet son **caractère innovant**.

2100 patients, recrutés sur 2 ans, seront suivis pendant 3 à 5 ans afin de tester cette hypothèse.

PacO a été la première expérimentation article 51 concernant le parcours de chirurgie bariatrique à être autorisée en France.

Expérimentation PACO		
Porteur(s)	Association CERON-PACA Référénts <i>Pr Anne Dutour – Dr Véronique Nègre</i>	
Partenaire(s)	Centre Spécialisés de l'Obésité (CSO) PACA EST & PACA OUEST	
Personnes contact :	<i>Denyse Caturla / tél : 0620516574</i>	
Coordinateurs régionaux :	<i>Sébastien Le Garf / tel : 0784831581</i>	
Portée du projet	Régionale	
Territoire(s) concerné(s)	Région PACA	
Public cible	2100 patients obèses en demande de traitement chirurgical pour leur obésité ayant un IMC supérieur à 40 ou entre 35 et 40 en cas de complication sévère potentiellement améliorée par la chirurgie et consultant dans des établissements ayant adhéré à l'expérimentation article 51 PacO.	
Professionnels de santé et structures impliqués	Chirurgiens, médecins nutritionnistes, endocrinologues, infirmiers, diététiciens, enseignants en APA, psychologues, psychiatres, secrétaires médicales, médecins traitants... CSO, CHU, CH, ESPIC, Cliniques privées	
Objet de l'expérimentation	Objectif : Améliorer la prise en charge immédiate et à long terme des candidats à la chirurgie bariatrique en permettant aux patients d'accéder sans surcoût à un parcours de soins pertinent et ainsi limiter les perdus de vue au long cours. Caractère innovant : Lier le financement d'une partie du parcours à la pertinence des soins	
Coût total estimé de l'expérimentation	FISS	3.877.380 €
	FIR (Amorçage et Ingénierie)	655.000 €
	Total	Budget : (dont frais d'amorçage) 4.532.380 €
Date de publication de l'arrêté	19 JUILLET 2019	
Date de première inclusion	01/09/2020	
Durée totale de l'expérimentation	5 ans	
Évaluateur	IQVIA	



Calendrier de déploiement du projet

	2019				2020				2021				2022				2023				2024		
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3
Formation DPC-CSO et groupes de travail entre équipes		X		X		ANNULATION		X		X		Journée annuelle CSO		X		X		X		X		X	
Suivi des indicateurs de qualité PacO/EdS*					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Formation à l'utilisation du SI										X	X	X	X	X	X	X							
Vague 1 : Inclusion des 2 CSO et des premiers EdS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
Vague 2 : Inclusion des autres EdS												X	X	X	X	X							
Suivi des patients							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Évaluation externe : IQVIA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
AVIITAM – IQVIA : exportation des données à blanc												X	X	X									

Légende : AVIITAM, prestataire choisi pour le système d'information ; CSO, centre spécialisé de l'obésité ; DPC, développement professionnel continu ; EdS : établissement de santé.

Déroulement du projet

1) État des lieux six mois après le début des inclusions : Avril 2021

Cinq des sept établissements de santé pressentis pour la vague 1 ont atteint les critères de qualité PacO, accompagnés par les deux coordinateurs régionaux.

Les chantiers ont été le recrutement des professionnels manquants dans les équipes (des temps de psychologue, d'EAPA et surtout de coordination faisaient souvent défaut), la prise en main des différents documents inhérents à l'expérimentation et la rédaction des parcours d'éducation thérapeutiques en particulier post chirurgie. Dans la plupart des cas, le reste des critères de qualité (plateau technique etc...) étaient déjà réunis. Ces établissements ont donc pu signer la convention d'adhésion à l'expérimentation PacO, et commencer les inclusions. Malgré la crise sanitaire, 384 patients étaient inclus en avril 2021.

Une version en cours de finalisation du système d'information (SI) PacO est testée par des futurs utilisateurs avant son déploiement prévu le 18 mai 2021. De nombreuses améliorations tant sur l'ergonomie que la fiabilité de l'outil ont pu être apportées. De plus, des modules destinés à alléger les tâches des professionnels de santé ont été développés, comme la rédaction automatique des éléments destinés à la réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP), ou la requête établissant une demande d'accord préalable. Ces modules ont permis d'économiser du temps médecin. L'équipe de coordination du projet a conçu un guide de bonnes pratiques à l'utilisation du système d'information (annexe 1) et un support de formation destinés aux utilisateurs du SI PacO.

La campagne de communication prévue ne s'est pas déroulée en raison du contexte sanitaire.

À l'initiative de l'équipe de pilotage PacO, une réunion entre les évaluateurs (IQVIA), les développeurs du SI (AVIITAM) et la CNAM a permis d'amorcer une étroite collaboration entre ces différents acteurs. L'objectif de cette réunion du 16 février 2021 avait été d'obtenir une totale adéquation entre le système d'information et les indicateurs nécessaires à l'évaluation par IQVIA afin, in fine, de prévoir le calendrier des premiers travaux d'évaluation.

2) Description des réalisations entre Avril 2021 et Janvier 2022

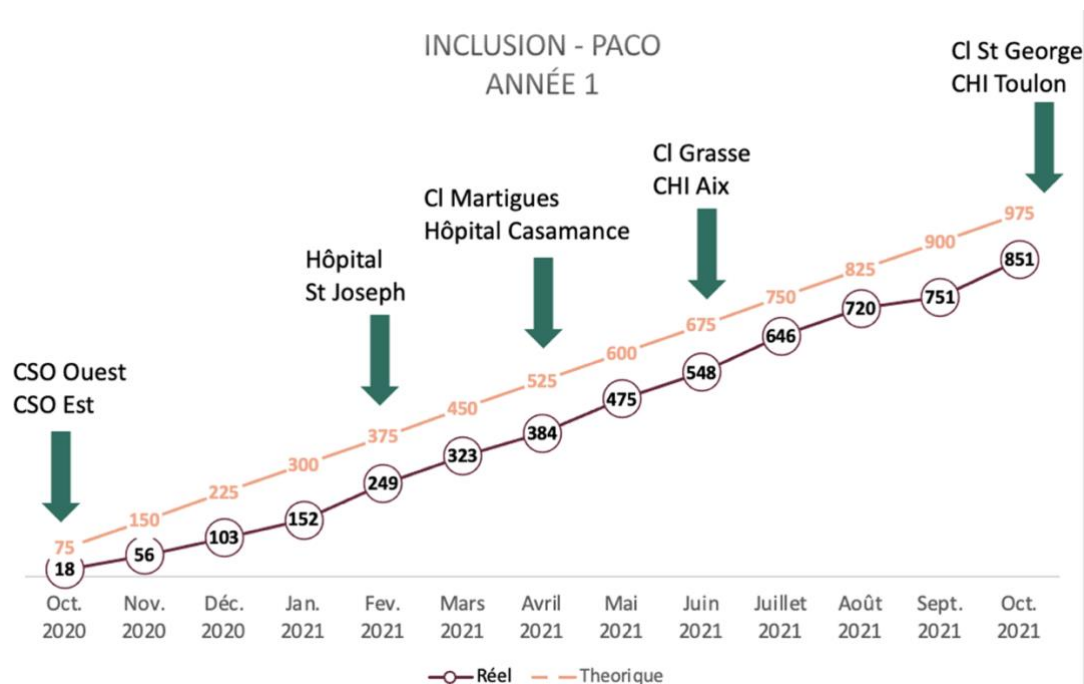
Étape du plein déploiement de l'expérimentation avec tous les établissements et leurs équipes dédiées au parcours PacO, formation des équipes à l'utilisation du Système d'information PacO, échanges entre les différentes professions impliquées.

a) Expérimentation :

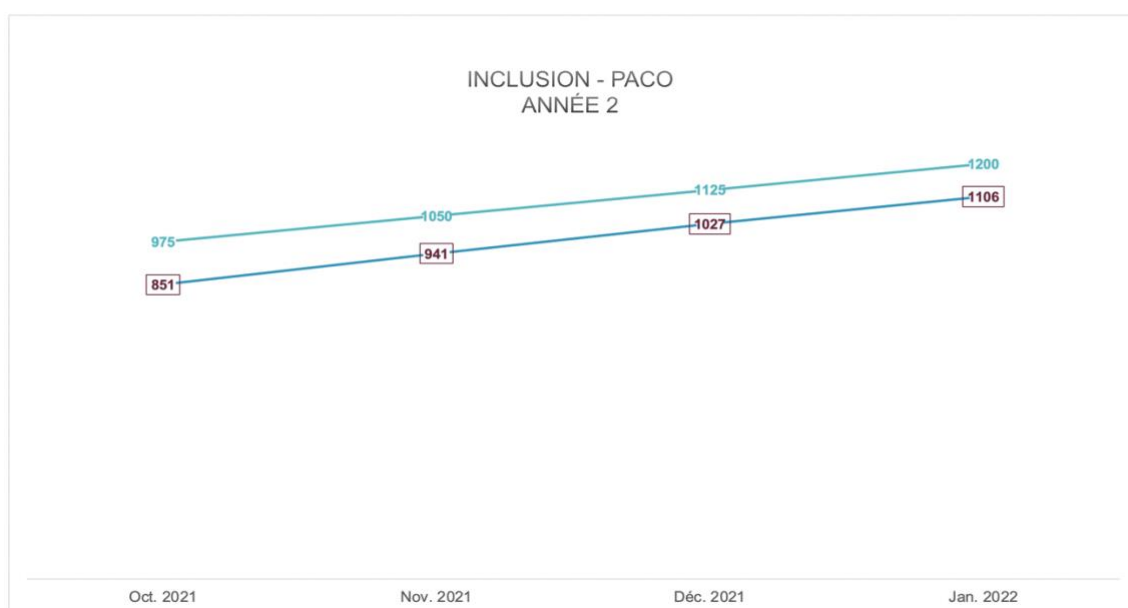
Tous les expérimentateurs (vagues une et deux) ont atteint les critères de qualité et de pertinence de soins PacO et ont signé la convention d'adhésion, soit 9 établissements de santé représentatifs de tous les types de structures réalisant des actes de chirurgie bariatrique.

AP-HM	CHU Nice	Hôpital St Joseph	Hôpital la Casamance	CHI Aix- Pertuis	Clinique de Martigues	Clinique du Palais à Grasse	Clinique St George	CHI Toulon
Public (CSO PACA- Ouest)	Public (CSO PACA-Est)	ESPIC	Privé	Public	Privé	Privé	Privé	Public

Malgré la crise sanitaire, les inclusions atteignent 87% des objectifs théoriques à 1 an d'expérimentation.



Actuellement, les inclusions poursuivent leur rythme soutenu grâce à l'implication de toutes les équipes des établissements de santé expérimentateurs. Durant toute cette période, les établissements se sont mis en ordre de marche pour faire les recrutements nécessaires (annexe 2).



En effet, avant l'expérimentation, seuls deux des neuf établissements de santé avaient une personne dédiée à la coordination au sein de leur équipe. Un autre acteur clé de la prise en charge pluridisciplinaire faisait défaut dans 80% des établissements : l'enseignant en APA. À ce jour, la totalité des établissements de santé sont dotés d'une équipe complète telle que définie dans le cahier des charges de l'expérimentation PacO.

Toutefois le temps de coordination a été sous-évalué. Les établissements déjà dotés d'une coordinatrice attribue un temps dédié à cette tâche de l'ordre de 0,6 à 1 ETP pour 80 patients, à titre d'exemple :

- Hôpital St Joseph : 2 ETP /an (une coordinatrice médicale et une coordinatrice administrative) pour 80 patients opérés
- Clinique de Martigues : 2 x 0,6 ETP/an pour 160 patients

b) Système d'information (SI)

De nombreuses réunions ont été initiées pour favoriser la bonne **prise en main du SI par les équipes** : les coordinatrices intra-établissements ont été formées ensemble en premier, avec le module de formation préparé par les coordinateurs régionaux. Cette primo session de formation à l'utilisation du système d'information a permis au porteur de projet, et à l'équipe de développeurs du SI (AVIITAM), d'optimiser l'outil au plus proche du besoin de l'utilisateur, et d'identifier les pièges à éviter dans la saisie des données, et enfin d'avoir un retour utilisateur. Elles se sont appropriées ensuite le guide d'utilisation. L'équipe PacO régionale a pu observer une courbe d'apprentissage rapide avec un passage de 3h en moyenne pour remplir un dossier patient en phase préopératoire, à 1 h pour la majorité des opérateurs. Les réactions négatives concernent l'aspect chronophage de cette saisie, venant souvent en doublon avec les tâches effectuées sur leur propre SI. L'interopérabilité de ces outils reste néanmoins un vrai débat en suspens. Ces réactions ont été ensuite atténuées par l'apprentissage des fonctionnalités avancées du SI PacO (e.g., requêtes automatisées pour la préparation et la rédaction de la RCP, l'émission du fichier de paiement à envoyer chaque mois, etc...).

Dans un deuxième temps des sessions de formation ont été organisées au sein de chaque établissement par les coordinateurs régionaux, et ont réuni les différents intervenants dans les équipes. Ces différentes étapes ont toutefois été ralenties par le traitement des bugs informatiques engendrés par la complexité du système mais à ce jour aucun ne subsiste. Le SI PacO est dorénavant ergonomique et intuitif, les personnes n'ayant pu assister aux formations ont fait leur formation de manière autonome. Par ailleurs, les patients ayant une adresse mail ont un accès au SI et peuvent directement remplir les 6 questionnaires préopératoires. Cette étape nécessite un temps dédié pour se familiariser avec l'outil numérique. Ce temps de formation à l'utilisation est assuré par les coordinatrices intra-établissement.

L'étape suivante a été la **préparation de la 2^{ème} version du SI PacO** avec l'émission de fichiers de contrôle et la construction d'un tableau synoptique permettant à chaque établissement de suivre l'ensemble de ses patients PacO, afin de contrôler le bon déroulé des parcours, le remplissage des questionnaires pré- et postopératoires, et de repérer les perdus de vue.

Monitoring des saisies sur le SI des établissements : à ce jour les 7 premiers établissements intégrés dans l'expérimentation ont reçu chacun une visite de monitoring par les coordinateurs régionaux. Au cours de ces visites sont listés particulièrement les données manquantes, ou erronées, les erreurs récurrentes d'interprétation des items du SI, les défauts de remplissage des questionnaires par les patients en suivant la grille de monitoring (annexe 3).

Certains établissements ont 100% des questionnaires patients remplis, mais on observe pour d'autres quelques omissions sur les constantes biologiques, ou des retards sur la saisie des questionnaires. Au total, les établissements audités avaient rempli plus de 95% des valeurs. Des mesures correctives ont été mises en place pour parfaire la saisie des dossiers anciens et à venir. Selon leurs premiers retours, le monitoring a été bien ressenti par les équipes, il a été mené, comme toutes les actions, dans un esprit de collaboration et d'accompagnement.

c) Institutions

Une réunion avec l'ARS PACA a eu lieu pour faire un bilan de l'expérimentation et soulever les points irrésolus. L'interlocutrice principale des porteurs est la personne en charge des expérimentations article 51 de l'ARS PACA.

Bilan :

- Système d'information opérationnel, et équipes formées, mais le rattrapage de la saisie de 300 dossiers de patients inclus avant la finalisation du SI PacO requiert beaucoup de temps
- Nombre d'inclusions proche des objectifs théoriques
- Discussion sur les deux derniers établissements à rejoindre l'expérimentation
- Discussion sur le temps de coordination de parcours (intra établissement) qui est sous-évalué dans le cahier des charges. En effet, il est de 0,2 ETP/an pour 150 patients. Dans la pratique, ce temps est très insuffisant pour recevoir les patients, expliquer l'expérimentation, les former à l'accès au SI, saisir les données, gérer les rendez-vous, relancer les patients pour assister aux ateliers, les motiver en vue de limiter les perdus de vue, contrôler les parcours, analyser les dossiers pour préparer les RCP, y assister et en faire les comptes rendus.

Le temps réel de coordination de parcours est plutôt estimé à 0,6 ETP/an pour 150 patients recrutés et à suivre (300 patients à gérer dès la 2^{ème} année et pour 5 ans). Ce point, anticipé dans le cahier des charges de l'expérimentation, a été signalé à l'ARS PACA par les porteurs et remonté au niveau national (Cf annexe 4 : revalorisation du temps de coordination intra établissements).

d) L'évaluateur IQVIA

Les échanges des porteurs avec IQVIA, la CNAM et le prestataire AVIITAM sont réguliers pour préparer les évaluations intermédiaire et finale et pour discuter des éventuelles difficultés (ex : temps de coordination de parcours).

Ces réunions ont permis d'avoir une vision globale du rétroplanning des évaluations en adéquation avec l'avancée de l'expérimentation :

- Approche qualitative, constitution des focus groupes avec les expérimentateurs, interview d'expérimentateurs.
- Approche quantitative, exportation et structuration des données saisies dans le système d'information.



L'équipe de pilotage PacO a été formée au processus de dépôt des données sur la plateforme PETRA via un fichier de contrôle au format Excel ou .csv (à confirmer début 2022). En effet, ces données seront transmises par AVIITAM subdivisées en 2 fichiers à transmettre à deux tiers de confiance indépendants.

e) Formation et communication PacO

Selon les critères de qualité définis par le JO de l'expérimentation PacO, les expérimentateurs doivent suivre une formation dispensée par les CSO PACA, sur les parcours de soins coordonnés en chirurgie bariatrique. En avril 2021, une journée du CSO PACA-Est a regroupé 28 professionnels de santé en présentiel et 9 en distanciel (tous expérimentateurs PacO). Il y avait eu précédemment une journée du CSO PACA-Ouest le 22 novembre 2019 ayant permis de former 50 professionnels de santé. Depuis le début, huit équipes d'établissements expérimentateurs sur neuf ont été formées par les CSO PACA soit un total de 80 professionnels de santé. La dernière équipe, nouvel établissement ayant rejoint l'expérimentation en janvier 2022, sera formée à la prochaine journée de formation prévue en mai 2022.

L'expérimentation PacO a communiqué au travers de différents canaux de diffusion :

- Newsletter N°2 en octobre 2021, à un an du démarrage de l'expérimentation (annexe 5)
- Journée annuelle des CSO PACA devant 260 professionnels de santé le 26 novembre 2021
- Congrès national de la SOFFCO-MM (Société Française et francophone de Chirurgie de l'obésité et des maladies métaboliques) à Bordeaux avec la présentation du Dr Thierry Bège, chirurgien référent PacO au CSO PACA-Ouest le 10 décembre 2022
- Proposition de l'ARS PACA aux porteurs de projet PacO, de présenter l'avancée de l'expérimentation courant janvier-février 2022 dans le cadre du plan d'action pertinence de soins en lien étroit avec l'IRAPS PACA.

f) Suivi des établissements de santé par les coordinateurs régionaux

À ce jour, l'ensemble des expérimentateurs bénéficient d'un accompagnement et du suivi nécessaire au bon déroulement de l'expérimentation PacO, tel qu'explicité dans l'annexe 6. L'équipe de pilotage reçoit des retours mensuels des coordinateurs régionaux.

Interactions des coordinateurs régionaux avec les établissements de santé expérimentateurs :

Novembre 2020 à Mars 2021								
Établissement de santé	Nombre de rencontres (visio ou in situ)	Nombre de personnes présentes		Réunion PacO	Participation à la RCP	Accompagnement Parcours éducatif	Participation aux ateliers éducatifs	Monitoring
		Direction	Équipe soignante					
CSO PACA Ouest	5		15	1	4	Oui	Oui	Non
CSO PACA Est	4		10	3	2	Oui	Oui	Oui
Clinique du Palais Grasse	4	2	6	3	1	Oui	Non	Non
CHI d'Aix	1	1	3	1	Non	Oui	Non	Non
Clinique la Casamance	2	1	3	2	2	Oui	Oui	Non
Clinique de Martigues	2	1	9	1	1	Oui	Non	Non
Hôpital St Joseph	2	0	7	0	Non	Oui	Oui	Non
Avril 2021 à Janvier 2022								
CSO PACA Ouest	10	0	10	2	4	Oui	Oui	Oui
CSO PACA Est	12	2	10	10	2	Oui	Oui	Oui
Clinique du Palais Grasse	6	3	4	6	0	Oui	Oui	Oui
CHI d'Aix	4	0	7	1	1	Oui	Oui	Oui
Clinique la Casamance	4	1	4	1	1	Oui	Oui	Oui
Clinique de Martigues	4	0	10	3	1	Oui	Oui	Oui
Hôpital St Joseph	3	1	10	2	1	Oui	Oui	Oui
Clinique St George	5	1	6	4	1	Oui	Oui	Non
CHI de Toulon	4	1	10	4	0	Oui	Oui	Non

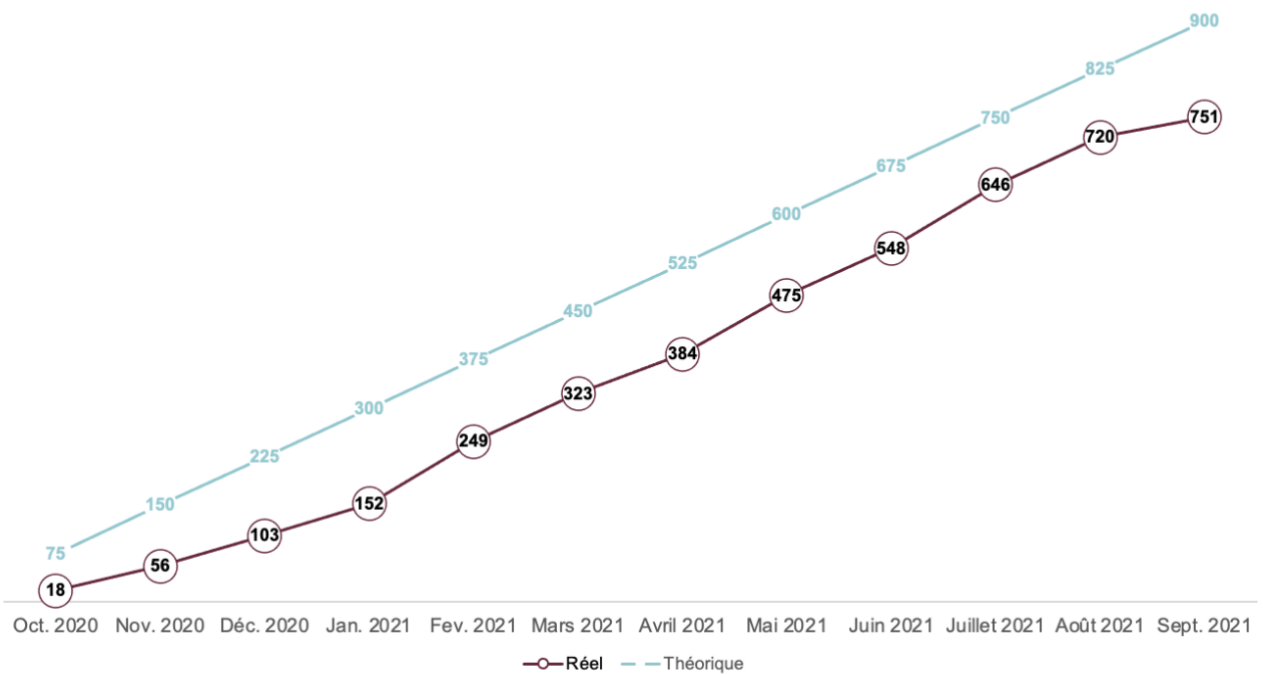
Chiffres clefs

- **9 établissements expérimentateurs PacO**

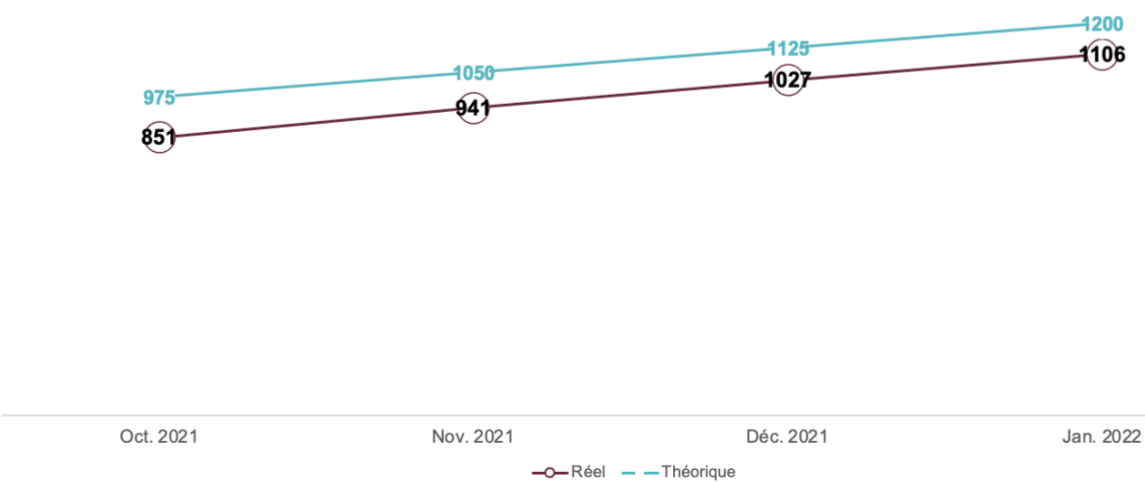
Établissement de santé	Conventions signées	Date 1 ^{ère} inclusion	Nombre d'inclusions à date du 05/01/22	Nombre de chirurgies réalisées en date du 05/01/22
CSO PACA Ouest: AP-HM	X	01/09/20	328	98
CSO PACA Est : CHU Nice	X	01/10/20	425	68
Hôpital St Joseph	X	01/02/21	81	17
Cl. La Casamance	X	25/03/21	83	0
Clinique de Martigues	X	01/03/21	130	13
Clinique du Palais – Grasse	X	09/04/21	31	0
Hôpital d'Aix en Provence	X	02/05/21	21	0
Clinique St George – Nice	X	12/10/21	7	0
CH Intercommunal – Toulon	X	05/01/22	-	-

- **80 professionnels formés par les CSO au cours de journées validant DPC**
- **1106 patients inclus depuis septembre 2020, soit 92% des objectifs théoriques**
- **196 patients ont été opérés à un an après le début de l'expérimentation.**
Le constat est un retard dans les interventions dû autant au ralentissement du parcours éducatif préopératoire (exemple : limitation du nombre de patients pouvant assister à une séance collective), qu'aux retards pris dans les explorations cliniques et paracliniques. Il s'y ajoute la déprogrammation des interventions de chirurgie bariatrique. La place des coordinatrices de parcours et des équipes PacO plus généralement, est, dans ce contexte, très important pour maintenir le lien avec les patients.

INCLUSION - PACO ANNÉE 1



INCLUSION - PACO ANNÉE 2



Conclusion et Perspectives

• Appréciation globale :

L'année 2021 a été celle de la mise en œuvre de l'expérimentation PacO. À ce jour, les principaux objectifs quantitatifs et qualitatifs ont été atteints voire dépassés :

- Le **système d'information** est finalisé sur le plan technique, avec rédaction d'un guide d'utilisation et formation des utilisateurs. Les retours des utilisateurs font état d'une grande satisfaction concernant l'ergonomie de l'outil, considéré comme intuitif mais chronophage avec toutefois une courbe d'apprentissage significative. Cette « perte de temps » est compensée par les fonctionnalités avancées permettant la préparation automatique de la fiche RCP, de la Demande d'Accord Préalable (DAP) à la chirurgie bariatrique et l'émission automatique des fichiers mensuels de paiement inhérent à la facturation des forfaits des patients inclus dans l'expérimentation.
- Les **établissements investigateurs** ont maintenant tous adhéré à l'expérimentation et incluent des patients comme en témoigne l'atteinte à 92% de l'objectif théorique du nombre d'inclusions, et ce malgré le contexte sanitaire. Cela s'est fait au travers de cycles de réunions où étaient traités les aspects juridiques (i.e., conventions établissements et consentements patients), financiers (i.e., financement forfaitaire et délais de paiement), qualité (i.e., contenu des ateliers éducatifs, atteinte des critères de pertinence PacO), médicaux (i.e., unités des constantes biologiques, interprétation des différents items et réalisation des examens médicaux obligatoires), humains (i.e., recrutement, mise à disposition et formation) et techniques (SI, modules RCP, DAP et fichier de facturation mensuel).

• Perspectives :

Prochaines étapes & Actions

Une fois les objectifs techniques et RH atteints : équipes au complet, formées, opérationnelles sur le SI et sur l'expérimentation, les prochaines étapes devront permettre de renforcer la **communauté de pratiques** des établissements PacO en intensifiant les rencontres inter-établissements de professionnels de santé de même discipline pour favoriser les échanges d'expériences. Ceci a été initié mais doit être systématisé.

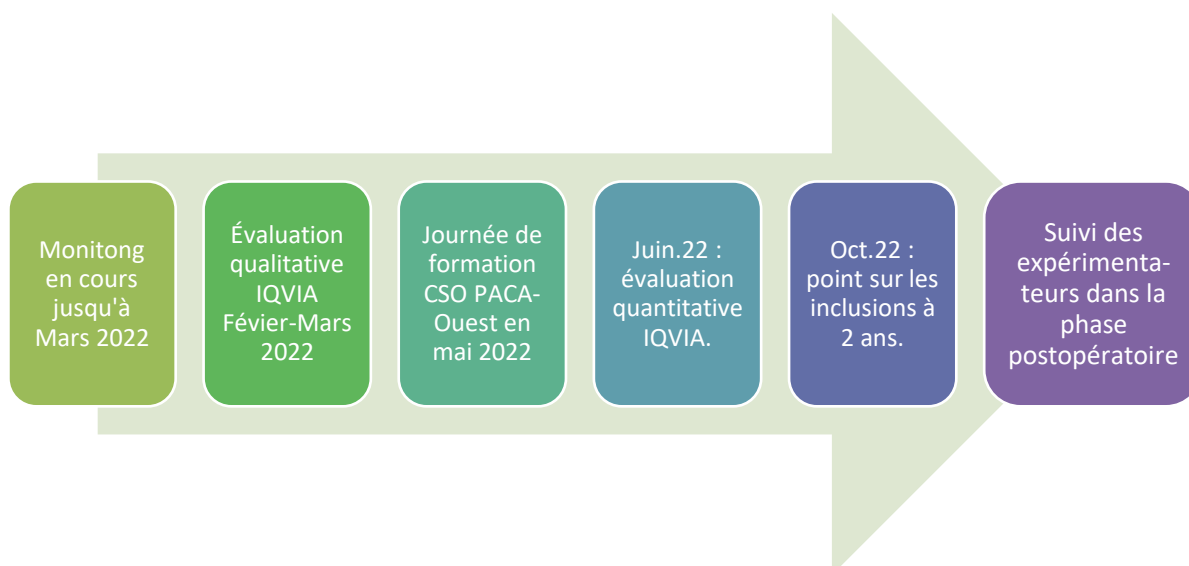
Depuis octobre 2021, le **monitoring** a débuté dans l'ensemble des établissements de santé expérimentateurs en vue de confirmer la bonne saisie de toutes les données dans le système d'information. Les opérateurs intra-établissements témoignent une satisfaction notable à la réalisation de cette action attestant leur implication et investissement. En effet, les données recueillies sont pour la plupart correctement renseignées dans l'outil numérique.

Les étapes de l'**évaluation** par la société IQVIA débutent par ailleurs selon le calendrier prévisionnel.

Solutions & Adaptations aux difficultés rencontrées

La première analyse très partielle, réalisée lors du monitoring par les coordinateurs régionaux, a permis d'identifier, que pour les 1106 patients inclus à ce jour (i.e., soit plus de la moitié de l'effectif cible), les critères HAS de l'éligibilité à la chirurgie bariatrique et le parcours proposé dans le cadre de l'expérimentation sont respectés (ex : nombre d'interventions éducatives...).

Le défi suivant est de limiter les perdus de vue en post-opératoire, un des objectifs importants de l'expérimentation PacO. Limiter les perdus de vue passe par une implication des professionnels du parcours et tout particulièrement du coordinateur-riche de parcours pour organiser les rendez-vous, rappeler les patients... Le temps supplémentaire de coordination de parcours intra-établissement demandé par les porteurs PacO, sera indispensable pour mener à bien cette phase.



Gouvernance et pilotage du projet

Le porteur de l'expérimentation PACO est l'association régionale CERON-PACA, portée par les 2 CSO de PACA.

La gouvernance et le pilotage sont assurés par la Pr Anne Dutour, responsable du CSO PACA Ouest et présidente de l'association CERON-PACA et le Dr Véronique Nègre, coordinatrice des 2 CSO PACA et gestionnaire des projets de l'association. Elles sont soutenues par le Conseil d'Administration de l'association et son comité scientifique (tout particulièrement, son vice-président le Pr Antonio Iannelli chirurgien CSO PACA Est, la Pr Bénédicte Gaborit CSO PACA Ouest) et par Mme le Dr Sylvia Benzaken, présidente de l'IRAPS-PACA. Cette gouvernance se fait en lien étroit avec les référents du projet à l'ARS-PACA : Dr Florence Ettori et Mme Sandrine Assayah au démarrage. Toutes 2 ont changé d'activité et les travaux vont se poursuivre avec d'autres personnes.

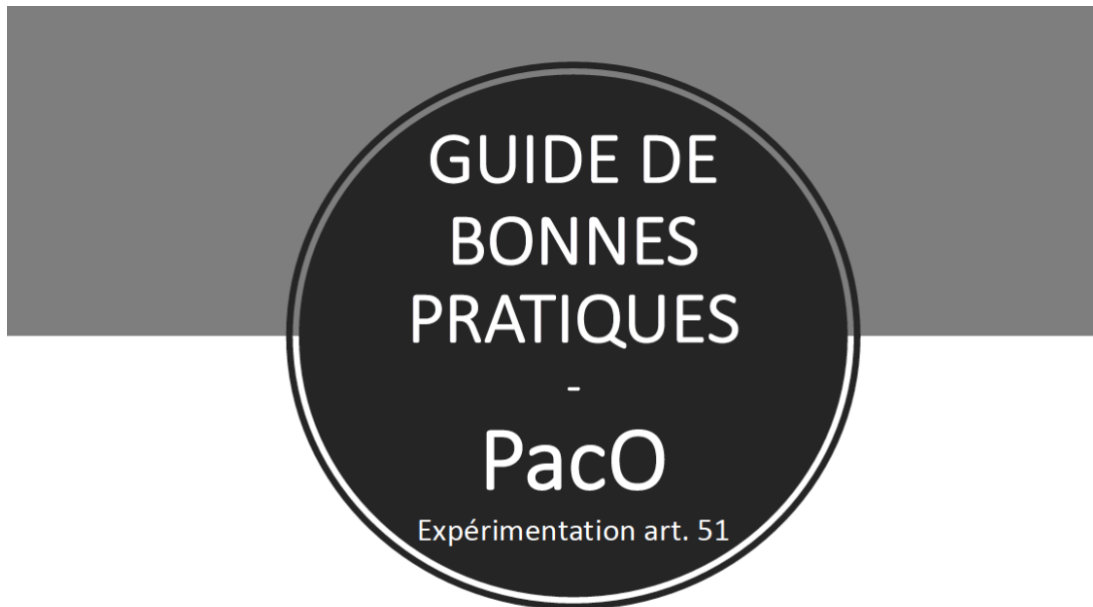
La coordination régionale est assurée par une équipe dédiée : Dr Denyse Caturla, pharmacienne (0,6 ETP) depuis Janvier 2020 et Dr Sébastien Le Garf, Professeur en Activité Physique Adaptée et docteur en sciences (0,5 ETP) depuis Novembre 2020. Une étudiante en master 2 Santé Publique Aliette Csillag a apporté son aide lors de son stage entre Mars et Août 2020.

Organisation

Les échanges sont très réguliers, plusieurs fois par semaine, physiquement, par téléphone, mails, visio-conférence entre les coordinateurs et les porteurs. Des réunions entre les 2 coordinateurs et les porteurs permettant de faire des bilans d'étapes sont réalisés deux fois par mois.

Annexes

Annexe 1 : Guide de bonnes pratiques à la mise en place du parcours PacO



SOMMAIRE

1 Schéma global du parcours PacO ☐

2 Système d'Information : utilisateurs et étapes clés ☐

3 Inclusions & Documents associés ☐

4 Fichier de paiement ☐

5 Bilan préopératoire & Étapes associées ☐

6 Réunion de Concertation Pluridisciplinaire & CPAM Online ☐

7 Bilan postopératoire & Sortie du parcours PacO ☐

Cocher une fois validé

Annexe 2 : Tableau synoptique reflétant l'investissement des établissements de santé

Établissement de santé	Embauches
CSO PACA Ouest: AP-HM	1,2 ETP psycho 0,7 ETP EAPA 1 ETP coordinatrice
CSO PACA Est : CHU Nice	1 ETP EAPA 1 ETP diététicienne 0,5 ETP ARC 0,4 ETP psycho
Hôpital St Joseph	1 ETP EAPA
Cl. La Casamance	Renfort temps de coordination
Clinique de Martigues	Renfort temps de coordination
Clinique du Palais – Grasse	1 coordinatrice (IDE) Renforts professionnels de santé libéraux
Hôpital d'Aix en Provence	1 coordinatrice (IDE) 0,2 ETP
Clinique St George – Nice	2 coordinatrices (secrétaire médicale et psychologue)
CH Intercommunal – Toulon	2 coordinatrices (secrétaire médicale et IDE) 1 ETP EAPA

Annexe 3 : Template de la grille utilisée pour le monitoring et exemple type

Paramètres		NOM ÉTABLISSEMENT	
Initiales	PATIENT (X/2)		
RCP	REALISÉE (O/N)		
Questionnaires	PREOP : COMPLETUDE (X/6)		
	POSTOP : COMPLETUDE (X/7)		
Si compte rattaché	CONSENTEMENT CHARGÉ (O/N / N/A)		
ATCD			
Histoire du poids	SURPOIDS PÉDIATRIQUE : ADD PRÉCISION		
	IMC MAX : RMQ REMPLIE		
	PEC > 6 MOIS : EXPLICITER		
Entrée dans parcours	LETTRE MT ENVOYÉE		
Interventions éducatives	NOMBRE (X/12)		
	PARTICULARITÉ (ANNOTATION)		
Bilan préopératoire	ÉTAT (PARTIEL/COMPLÉTÉ)		
	BILAN BIO		
	valeurs manquantes ou erronées		
	CARENCES		
	MÉTABO		
	CARDIO		
	HGE		
	PNEUMO		
	MOTIVATION (O/N)		
RCP	RÉSUMÉ (O/N)		
	AJOUTÉ dans dossier médical (O/N)		

Paramètres		ÉTABLISSEMENT A	
Initial	PATIENT (2/2)	JL – Inclus le XX/XX/XXXX	KC –inclus le XX/XX/XXXX
RCP	REALISÉE (O/X)	X	X
Questionnaires	PREOP : COMPLETUDE (2/6)	Manque 4 QR	Manque 1 QR (défaut remplissage GPAQ, >2200 METs-mn/sem.)
	POSTOP : COMPLETUDE (0/7)	0/7	0/7
Si compte rattaché	CONSENTEMENT CHARGÉ (O/X)	X	X
ATCD	Obstétricaux	Mettre Autre si : FCS, FIV, IVG...	X
Histoire du poids	SURPOIDS PÉDIATRIQUE : ADD PRÉCISION	Absence précision : déterminant/ cause	X
	IMC MAX : RMQ REMPLIE	Éviter les abréviations et utiliser les termes techniques / Inscrire dans le temps les épisodes liés à cette prise pondérale.	Idem : abréviations et manque de précisions relatives à la prise de poids.
	PEC > 6 MOIS : EXPLICITER	Être plus exhaustif avec en commentaire les efforts fournis pdt ces nb années.	PEC antérieure : c'est coché NON ???
Entrée dans parcours	LETTRE MT ENVOYÉ	OK Ajouter la composition corporelle (MG/MM)	OK Composition corporelle ??
Interventions éducatives	NOMBRE (X/12)	4/12	10/12
	PARTICULARITÉ (ANNOTATION)	Sous-estimé dû au manque de renseignement des caractéristiques des intervenants.	
Bilan préopératoire	ÉTAT (PARTIEL/COMPLÉTÉ)	PARTIEL	COMPLÉTÉ
	Synthèse ou autre commentaire	Synthèse APA n'en est pas une mais une énumération des bilans consultations	
	BILAN BIO	Uricémie	OK
		Vit A (unité)	OK
		Zn, Se, Cu	OK
	MÉTABO	OK	OK
	CARDIO	OK	Champ libre : manque la date de l'examen
	HGE	Abs FOGD + Anapath	Si hépatomégalie stéatosique identifiée par écho-Abdo -> n'indique pas NAFLD ?

Annexe 4 : Courrier rédigé à l'attention de l'équipe nationale Art 51 à propos de la fonction « coordination des parcours PacO » (Septembre 2021) et proposition chiffrée d'ajustement

Courrier :

« Après un an de fonctionnement de l'expérimentation PacO, l'équipe projet souhaite, comme cela avait été prévu dans le cahier des charges ("*Coordination des parcours : Compte-tenu de l'absence de référence sur ce point précis, il est proposé d'envisager une cause de réévaluation des besoins à 2 ans sur cette partie*"...), demander davantage de moyens de coordination de parcours dans les établissements. En effet, nous avons sous-estimé ce temps et il nous paraît intéressant, pour une évaluation optimale, de tester un forfait de parcours valorisé sur ce point. Nous avons fait le choix de ne pas attendre 2 ans car il s'avère que le besoin le plus important est pendant la 2^{ème} année de fonctionnement pour les établissements incluant pendant 2 ans. Nous avons estimé ce temps à 1 ETP pour 150 patients sur les 5 ans (ou 0,2 ETP/an) de l'expérimentation (soit 300 € par patient sur le forfait total de 2124 €) et cela ne suffit pas. Nous estimons qu'il faudrait 3 fois plus de temps, tout particulièrement pour la période post-opératoire où la nécessité de relances régulières s'impose. Or il nous paraît que cette nouvelle fonction est particulièrement importante à étudier dans le cadre de l'organisation des parcours de soins maladie chronique dont l'obésité.

Les missions du coordinateur « parcours » PacO intra-établissement telles que décrites dans l'arrêté :

- Informer le patient sur le parcours PacO (e.g., présentation des intervenants, durée du parcours et nombre de séances, système d'information...)
 - Organiser le parcours et les différents rendez-vous en lien avec l'équipe pluridisciplinaire (interlocuteur privilégié du patient)
 - S'assurer de la venue des patients aux rendez-vous (e.g., relance si besoin, comptabilisation si présent, ...)
 - Participer à la saisie des éléments du parcours (jusqu'à 12 interventions éducatives à saisir) et des caractéristiques du patient dans le système d'information (i.e., ATCD, histoire du poids, bilans/examens médicaux)
 - Participer à la relecture de la fiche RCP avant son analyse et participer aux RCP
 - Apprécier les coûts accessoires pour le patient
- »

Proposition chiffrée :

Estimation initiale de la coordination de parcours intra-établissement = 300€/patient suivi pendant 5 ans (N1 = 100€ et 50€/ an de suivi à partir de N2 (durée : 4 ans), soit 200€)

Estimation ajustée après le démarrage de l'expérimentation = 900€/patient (5 ans), soit +600€ (N1 bis = 200€ et 100€/ an de suivi, soit 400€).

→ Soit un coût total supplémentaire de :

- 900 patients inclus en vague 1 (5 ans de suivi) = 900 x 200€ (N1 bis)

810 patients suivis (10% de sorties de parcours en pré-op), à la suite de la vague 1, pendant 4 ans post-opératoire = 810 x 400€

- 1200 patients inclus en vague 2 (4 ans de suivi) = 1200 x 200€

1080 patients suivis pendant 3 ans post-opératoire = 1080 x 300€

- Total : 900 x 200 + 810 x 400 + 1200 x 200 + 1080 x 300 = 1 068 000 €

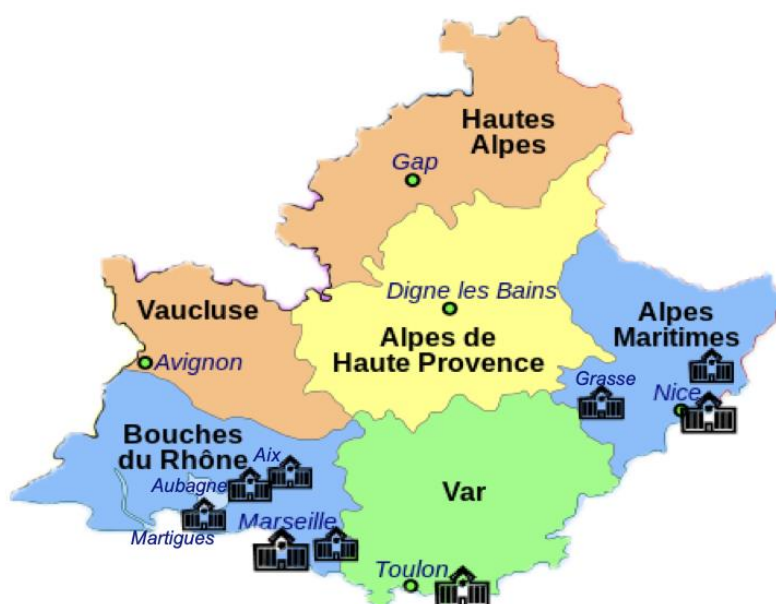
NEWSLETTER n°2– PacO : Octobre 2021

Équipe de coordination régionale

Pr Anne Dutour, Dr Véronique Nègre, Denyse Caturla (PharmD), Sébastien Le Garf (PhD)

• PacO à 1 an :

L'expérimentation art. 51 PacO compte désormais 9 établissements de santé expérimentateurs.



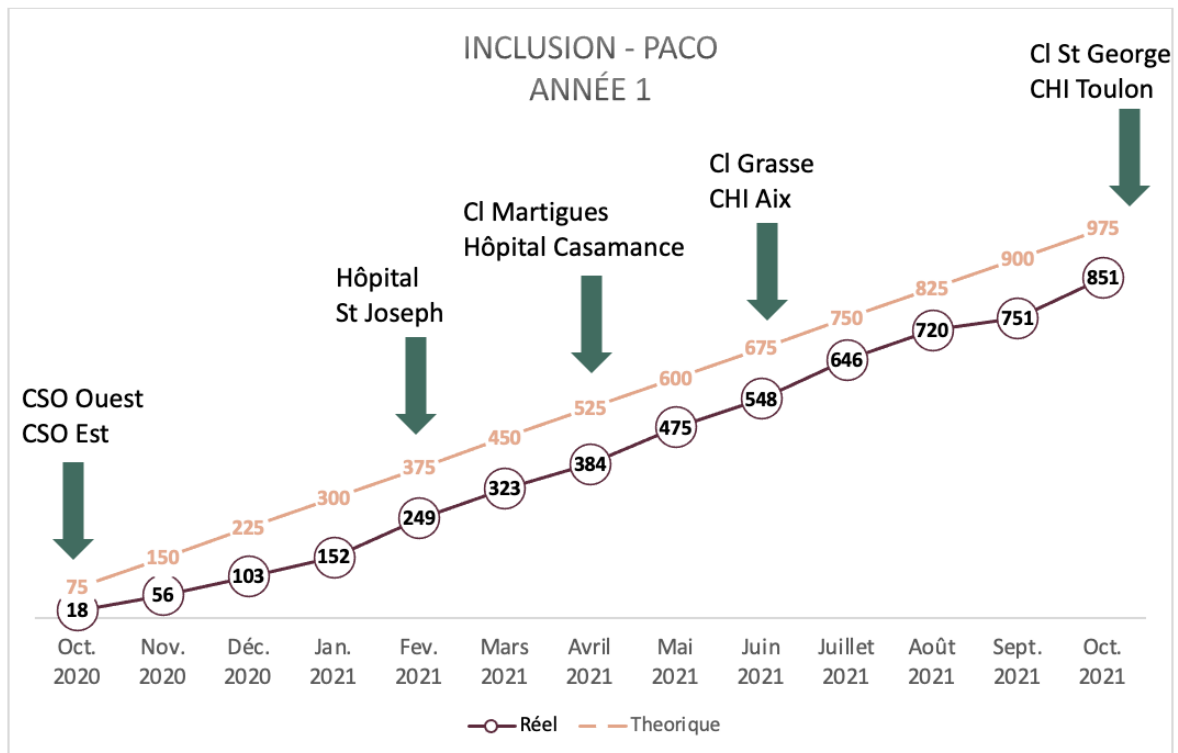
CSO	Public	Privé
AP-HM CHU Nice	CHI Aix-Pertuis CHI Toulon	Clinique de Martigues Clinique du Palais à Grasse Clinique St George à Nice Hôpital Privé la Casamance à Aubagne
	ESPIC Hôpital St Joseph à Marseille	

• Charte de qualité :

À ce jour, 14 établissements de santé ont candidaté à cette charte de qualité PacO y compris les expérimentateurs.

Les 9 expérimentateurs ont obtenu la charte de qualité comme il est spécifié dans le JO 2019 : « Les établissements de soins en région PACA devront préalablement avoir adhéré à la « Charte PacO », réunissant les critères de PEC pluridisciplinaire recommandée par la HAS ». Actuellement, 5 établissements de santé sont en cours d'obtention de la charte de qualité.

Inclusions à date (05/10) : PacO est à l'objectif fixé des inclusions à 1 an



• Système d'information (SI) : AVIITAM – PacO

- Nouvelles fonctionnalités : génération automatique du fichier de paiement, finalisation de la fiche RCP online, formulaires postopératoires opérationnels
- La prochaine version proposera un tableau synoptique avec tous les patients permettant de monitorer leur parcours de soins
- Formation à l'utilisation : réunion avec les coordinatrices intra-établissements (formation, retour utilisateur)
- Retour/ Témoignage des professionnels de santé à l'utilisation du SI : 2 chirurgiens (Privé/ Public) et 2 médecins endocrinologues

• Évaluation du projet par un évaluateur externe : IQVIA

PacO sera évalué sur trois objectifs :

- La faisabilité dans la mise en œuvre : moyens employés et perception des équipes, des patients
- L'efficacité : perte de poids, diminution des comorbidités, diminution des patients perdus de vue, stabilité du poids, lutte contre les carences, moindre taux de réinterventions ou de complications de la chirurgie, qualité de vie des patients
- La reproductibilité : la possibilité d'étendre le dispositif à d'autres régions.

Calendrier prévisionnel des évaluations par IQVIA :



• Les prochaines étapes :

- Réunion avec toutes les coordinatrices intra-établissements (écueils rencontrés, démonstration à l'utilisation des formulaires postopératoires sur le SI, ...)
- Formation par discipline des professionnels de santé au système d'information (SI) et au suivi des patients PacO
- Visites sur site des coordinateurs régionaux Sébastien et Denyse : mutualisation des bonnes pratiques, poursuite du travail d'accompagnement et vérification de la qualité des données saisies dans le SI (i.e., monitoring)
- Communication par l'ARS PACA autour du projet (charte de qualité et expérimentation art. 51) début 2022
- Poursuite du travail sur l'adhésion à la charte de qualité et remise des chartes aux établissements satisfaisant les critères
- Communication du dispositif PacO à la journée du CSO PACA-Ouest prévue le 26/11/21.

Annexe 6 : Tableau de suivi des expérimentateurs

○ AP-HM la Conception :

25/11/2021	Equipe PacO	Véronique Nègre – Denyse Caturla	Echanges de pratiques CHU Nice CHU Marseille
22/12/2021	Coordinatrice PacO	Denyse Caturla	Monitoring

○ AP-HM Nord :

14/04/2021	Equipe PacO – diététicienne CHU Nice échanges établissements	D Caturla Aliette Csillag (Diet CHU Nice)	In situ, discuter du déploiement PacO, assister à une RCP, échanges avec les diététiciennes de Nord
23/11/2021	Coordinatrice PacO	D Caturla - Sébastien Le Garf	Monitoring
23/11/2021	Equipe PacO	Véronique Nègre – Denyse Caturla	Echanges de pratiques CHU Nice CHU Marseille
14/12/2021	Coordinatrice	D Caturla	Accompagnement parcours postopératoire, construction d'atelier

○ Clinique la Casamance :

28/04/2021	Dr P Leyre Chirurgien	Denyse Caturla	Construction parcours post op
29/07/2021	Equipe PacO	Denyse Caturla	Formation SI PacO
21/10/2021	Pierre Leyre – Coordinatrice	Denyse Caturla	Définition du parcours Parcours post Op. Utilisation outils PacO
20/01/2022	Pierre Leyre – Coordinatrice	Denyse Caturla	Monitoring PacO

○ Hôpital St Joseph :

15/09/2021	Coordinatrice PacO	Denyse Caturla	En Visio : sujets techniques tels que SI, saisie, accompagnement sur la formalisation du parcours post op
01/12/2021	Toute l'équipe Paco des pds (20 participants)	Denyse Caturla	RCP
03/11/2021	Coordinatrice PacO	Sébastien Le Garf – Denyse Caturla	Monitoring
2/12/2021	Endocrinologue	Denyse Caturla	Retour sur le monitoring – utilisation des outils PacO

○ Clinique de Martigues :

02/12/2021	Psy et diet	Denyse Caturla	Participation atelier Psycho diététique
15/12/2021	Coordinatrice PacO et secretaire médicale	Denyse Caturla	In situ : revue des parcours post op - Monitoring

○ Hôpital d'Aix en Provence :

30/03/2021	Direction, médecins chirurgiens, coordinatrice	Denyse Caturla	Finalisation de la convention d'adhésions, discussions relatives au recrutement, démonstration du SI
20/04/2021	Coordinatrice PacO	Denyse Caturla	Explication sur le parcours, les documents à remettre, le consentement etc. démonstration du SI
11/05/2021	Médecin, chirurgien, diet, psy APA, coordinatrice, diététicienne	Denyse Caturla	RCP – évocation du type de synthèses à faire figurer sur les RCP, en psy et diététique
24/06/2021	Coordinatrice PacO	Denyse Caturla	Prise en main des fonctionnalités avancées du SI RCP et émission des fichiers de paiement
09/09/2021	Médecin	Denyse Caturla	Viso : recrutement des patients, discussions sur les différents temps d'évaluation et sur la formalisation du parcours post op
16/11/2021	Coordinatrice PacO	Denyse Caturla	Visio : prise en main du SI
21/12/2021	Coordinatrice PacO	Denyse Caturla	Monitoring
25/01/2022	Toute l'équipe PacO	Denyse Caturla	Assister à des ateliers d'ETP, peaufiner la formalisation du parcours post op

○ Clinique du Palais :

29/01/21	Directrice établissement ; Directrice des soins ; Chirurgiens digestifs ; Cadre de santé.	Sébastien Le Garf	In situ – Clinique du Palais Objets : -Définir les modalités administratives pour le déploiement du dispositif PacO -Acter le parcours éducatif préopératoire avec les chirurgiens afin de l'harmoniser entre eux.
03/03/21	Chirurgiens digestifs ; Professionnels de santé de l'équipe pluridisciplinaire	Sébastien Le Garf	In situ – Clinique du Palais Objet : Élaboration du parcours éducatif post-opératoire avec l'équipe pluridisciplinaire.
22/04/21	Directrice établissement ; Directrice des soins	Sébastien Le Garf	In situ – Clinique du Palais Objet : mise en œuvre avant démarrage des inclusions.
14/06/21 17/01/22	Directrice établissement ; Directrice des soins ; Chirurgiens digestifs ; Cadre de santé.	Sébastien Le Garf	In situ – Clinique du Palais Objet : retour après les 1ères inclusions - Constitution des groupes pour les séances éducatives en accord avec les libéraux (démarrage en septembre 2021). Monitoring : analyse des dossiers patients en visio.

○ CHU de Nice :

03/08/21 01/10/21 20/10/21 08/11/21 17/12/21	Travail sur le système d'information et réalisation du monitoring	Sébastien Le Garf Attachés de recherche Secrétaires médicales	In situ – CHUN Objets : - Analyse de l'exactitude des données saisies sur le SI - Révision et correction des incohérences et/ ou erreurs saisies
06/05/21 10/06/21 08/07/21 16/09/21 17/12/21 13/01/22	Réunions mensuelles	Équipes du parcours éducatif et médical Secrétaires médicales Coordination régionale PacO	In situ – CHUN Objets : - Formation des équipes en interne à l'utilisation du SI et identification des tâches de chacun dans la saisie des données - Organisation et enrôlement dans la mise en place du parcours postopératoire

○ Clinique St George : Expérimentateur vague 2

15/12/20	Chirurgien digestif Médecin nutritionniste	Sébastien Le Garf	In situ – Clinique St George Objets : - Définir l'implication de l'équipe de direction et identifier l'équipe pluridisciplinaire, notamment le coordinateur interne pour assurer l'articulation du parcours - Construire le parcours éducatif : critères de jugement pour l'atteinte des compétences.
11/02/21	Médecin nutritionniste Infirmière	Sébastien Le Garf	In situ – Clinique St George Objet : participer à un atelier du programme éducatif en présence des patients inscrits dans le parcours préopératoire.
19/02/21	Chirurgien digestif Médecin nutritionniste Secrétaire médicale Équipe pluridisciplinaire	Sébastien Le Garf	In situ – Clinique St George Objet : expliciter le parcours éducatif avec les médecins référents et déterminer le degré d'avancement en vue de répondre aux critères de soins et de pertinence de PacO. Assister à une RCP.
29/10/21	Chirurgien digestif Médecin nutritionniste Coordinatrice intra établissement	Sébastien Le Garf	In situ – Clinique St George Objet : Former les coordinatrices à l'utilisation du système d'information PacO en vue d'assurer un suivi optimal au long cours des patients entrant dans le parcours de chirurgie bariatrique.

○ CH Intercommunal de Toulon : Expérimentateur vague 2

17/11/20	Chirurgien digestif Cadre de santé	Denyse Caturla et Sébastien Le Garf	Réunion in situ : Objets : - Faire un état des lieux de l'avancement en vue d'obtenir les critères de qualité PacO – et dans un 2 nd temps prétendre à la participation de l'expérimentation article 51 courant 2021 - Aborder les différents obstacles rencontrés pour la conception du programme éducatif.
20/01/21	Chirurgien digestif Cadre de santé Equipe pluridisciplinaire	Sébastien Le Garf	Réunion in situ : Objets : - Rencontrer l'équipe soignante et participer aux ateliers éducatifs - Éclaircir les liens existants entre le CHI Toulon et l'association IDEA facilitatrice dans l'élaboration et la dispensation du parcours éducatif.
26/03/21	Directeur qualité et directeur intérimaire DSI et DRH Chirurgien digestif Cadre de santé Equipe pluridisciplinaire	Sébastien Le Garf Aliette Csillag	Réunion en visio : Objets : - Prendre contact avec la direction et déterminer le degré d'implication dans la mise en œuvre du projet PacO in situ - Formaliser le PE post-opératoire en étroite collaboration avec l'association IDEA - Informer et proposer la formation DPC-CSO.
08/09/21	Directeur qualité et directeur intérimaire DSI et DRH Chirurgien digestif Cadre de santé Equipe pluridisciplinaire	Sébastien Le Garf	Réunion in situ : Objets : - Présenter les différentes étapes clés du dispositif PacO en appuyant sur la place existentielle du coordinateur intra-établissement - Participer à une journée de formation validant DPC dispensée par les CSO.