

Expérimentations Article 51 et Obésité



Parcours de chirurgie bariatrique PacO en PACA

Denyse Caturla – Coordination
expérimentation PacO
Pour la région PACA Ouest

Projet PACO

Expérimentation Article 51



Expérimentation PacO

PARCOURS CHIRURGIE
BARIATRIQUE
EN RÉGION PACA
PROJET PACO



Structurer et améliorer le parcours de chirurgie bariatrique, ainsi que la pertinence de celle-ci par une coordination de la prise en charge en amont et en aval de la chirurgie associée à un accompagnement éducatif.



Porteurs du projet :
Association CERON-PACA (Centre d'études et de recherche sur l'Obésité et la Nutrition en région PACA)

Partenaires : ARS PACA, 4 à 7 établissements

PORTEUR

ASSOCIATION CERON-PACA

portée par les 2 CSO



Pr Anne Dutour (présidente CERON-PACA et CSO ouest)
Dr Véronique Nègre (Coordinatrice des CSO PACA)

COORDINATION RÉGIONALE

DENYSE CATURLA & SÉBASTIEN LE GARF

IRAPS-PACA Instance Régionale d'Amélioration de la Pertinence des Soins Constate qu'il y a proportionnellement plus de recours à la chirurgie bariatrique en PACA par rapport aux autres régions

→ Mission donnée par le DG ARS de piloter un groupe de travail sur la « **pertinence de la prise en charge de l'obésité** (médicale et chirurgicale) : recommandations ou actions préconisées au-delà des mesures nationales déjà existantes et modalités de diffusion »

→ Mise en place en avril 2017 d'un **Groupe de Travail en lien étroit avec les 2 CSO de la région PACA**

CONSTATS du groupe de travail mandaté par l'ARS en lien étroit avec les CSO

Indications HAS pas toujours respectées

Parcours éducatif incomplet (< 6 mois)

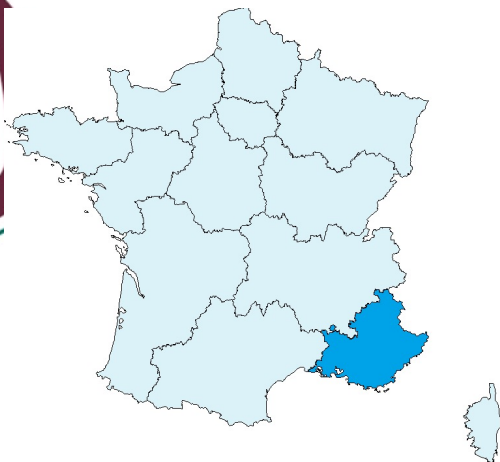
Perdus de vue nombreux en post opératoire

- T2A ne valorise que l'acte chirurgical → pression pour développer la chirurgie bariatrique par les établissements
- Pas de remboursement des suivis Psy, Diet et APA en dehors des programmes d'ETP ou des HDJ en SSR
- Décalage entre le nombre de programmes ETP obésité financés et le nombre d'interventions
- Pas de remboursement de certains bilans biologiques recommandés

HYPOTHESE

Le financement d'actes non remboursés par l'assurance maladie peut permettre d'améliorer la pertinence des parcours de chirurgie bariatrique, dans le public et le privé

- **Parcours éducatif:** actes diététiques, psychologues, activité physique adaptée, IDE d'éducation
- **Coordination des parcours:** organisation des rendez-vous, contact avec les patients, relances, recueil des données...
- **Dosages biologiques non remboursés : Vit B1, Sélénium.**



PACA



Structurer et améliorer le parcours de chirurgie bariatrique, ainsi que la pertinence de celle-ci par une coordination de la prise en charge en amont et en aval de la chirurgie associée à un accompagnement éducatif



Patients obèses éligibles au traitement chirurgical pour leur obésité
Soit 2 100 personnes

Parcours Chirurgie Bariatrique en Région PACA – Projet PACO



31/07/2019



5 ans

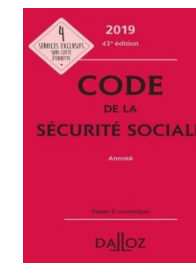


FISS: 3 877,5 K€
FIR: 655 K€



Porteur : Association CERON-PACA (Centre d'études et de recherche sur l'Obésité et la Nutrition en région PACA créée par les 2 CSO).

Partenaires : ARS PACA, 6 à 9 établissements



Financement partiellement substitutif : Forfait multi-acteurs, par patient, pour une séquence de 36 à 60 mois

Parcours éducatif pré-chirurgie

Une équipe pluridisciplinaire formée par le CSO : médecin, chirurgien, diététicien(ne), psychologue, infirmier(ère), professionnel en activité physique adaptée (APA),...

Établissement répondant aux critères de la charte PACO.

Consultation par un médecin ou un chirurgien de l'équipe : éligibilité au parcours

Médecin traitant

Année -1
12 interventions éducatives.
Bilan nutritionnel.

Parcours de préparation de 6 à 12 mois

RCP*
Validation de l'indication

Chirurgie

Parcours éducatif post-chirurgie

Année 1
12 interventions éducatives.
Dosages vitamines.

Médecin traitant

Année 2
6 interventions éducatives.
Dosages vitamines.

Année 3
3 interventions éducatives.
Dosages vitamines.

Année 4
3 interventions éducatives.
Dosages vitamines.

Médecin traitant

Poursuite du suivi à vie.

Suivi PACO pendant 4 ans

Forfait patient chaque année 2124 € pour un parcours de 5 ans (pré et postopératoire)

- actes éducatifs
- coordination du parcours
- dosages biologiques

Versés aux établissements par **CNAM (FISS) : 3 877,5 K€**

Financement FIR par ARS-PACA : FIR: 655 K€

- Equipe de pilotage régionale
- Système d'information



Avitam®

Inclusions

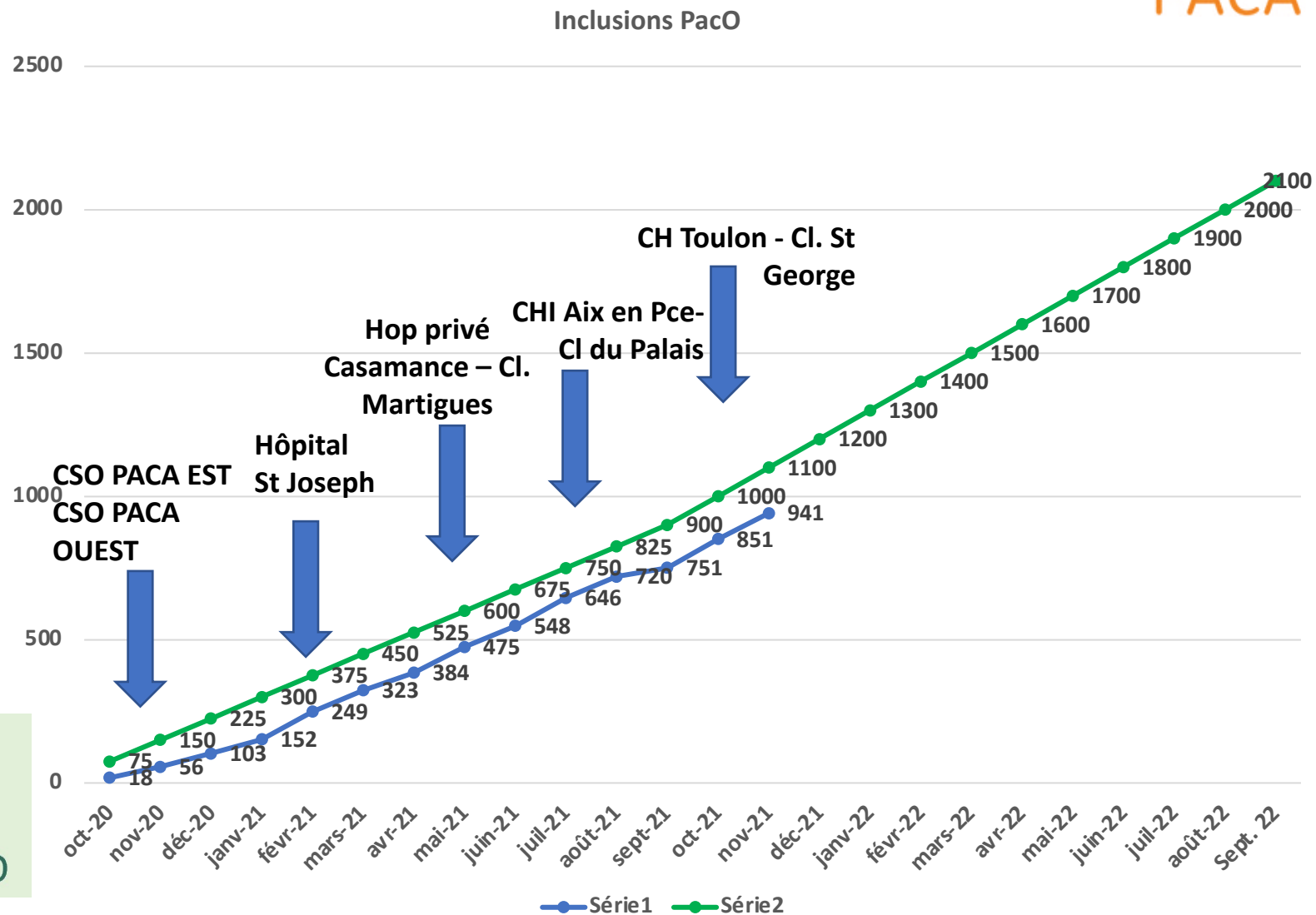
1^{ères} inclusions Octobre 2020



Année 1

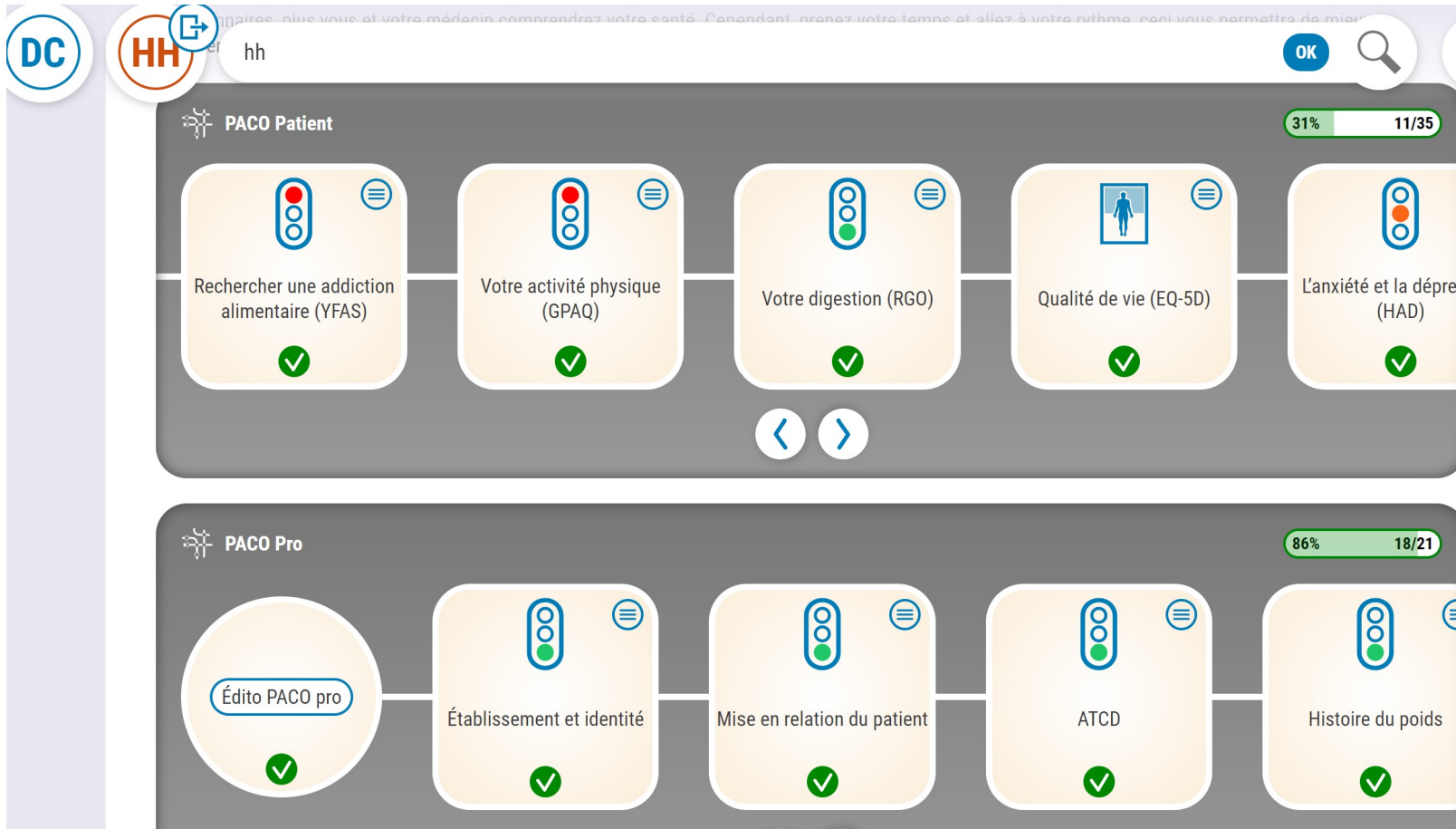
9 établissements expérimentateurs

851 Patients inclus dont 621 par les 2 CSO



Développement du SI PacO /Avitam[®]

- Destiné initialement à l'évaluation de l'expérimentation
- Développé comme un outil d'accompagnement des patients et des équipes de soin durant ces parcours complexes
- Conçu pour ordonner automatiquement les informations médicales saisies pour préparer les RCP, remplir automatiquement le formulaire RCP CSO, et les demandes d'accord préalables de la CPAM
- Ce sera à terme une banque d'informations unique répertoriant quelque 1600 données par patient inclus : à terme : **la cohorte régionale PacO**

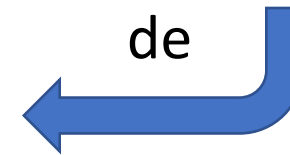


The screenshot displays two panels of the PACO application. The top panel, titled 'PACO Patient', shows a progress bar at 31% (11/35) and five assessment modules: 'Rechercher une addiction alimentaire (YFAS)', 'Votre activité physique (GPAQ)', 'Votre digestion (RGO)', 'Qualité de vie (EQ-5D)', and 'L'anxiété et la dépression (HAD)'. The bottom panel, titled 'PACO Pro', shows a progress bar at 86% (18/21) and five professional modules: 'Édito PACO pro', 'Établissement et identité', 'Mise en relation du patient', 'ATCD', and 'Histoire du poids'. Both panels feature a navigation bar with 'DC' and 'HH' icons and a search icon.

Accès Patient



Accès Professionnel
de santé



Les Questionnaires : outils d'évaluation

- Qualité de Vie : EQ5D
- Reflux et brûlures d'estomac : GERD-QL
- Addictions alimentaires – YFAS 2.0
- Comportement alimentaire DEBQ
- Activité Physique : GPAQ
- Anxiété dépression : échelle HAD
- Questionnaire Qualité de vie post Chirurgie Bariatrique .

Réponses saisies
par les patients
Scores calculés et
interprétés par le
système

Réponses recueillies tous les ans durant 4 à 5 ans

Votre digestion (RGO)

Résultat



- Score total : **16 / 75**
- Score de brûlures d'estomac : **0 / 30**
- Score de régurgitation : **16 / 30**

Score de brûlures d'estomac : calculé en additionnant les scores individuels aux questions 1 à 6.

- Pires symptômes de brûlures d'estomac = 30
- Aucun symptôme de brûlures d'estomac = 0
- Des scores ≤ 12 pour chaque question individuelle ne dépassant pas 2 indiquent une élimination du symptôme brûlures d'estomac.

Score de régurgitation : calculé en additionnant les scores individuels aux questions 10-15.

- Pires symptômes de régurgitation = 30
- Aucun symptôme de régurgitation = 0
- Des scores ≤ 12 avec chaque question individuelle ne dépassant pas 2 indiquent une élimination du symptôme régurgitation.

89

nmol/L

Vitamine B6 nmol/L

63

nmol/L

Vitamine B12 pmol/L

284

pmol/L

Calcémie mmol/L

2.38

mmol/L

Préalbumine g/L

0.228

g/L

Cuivre µg/L

1239

µg/L

Magnésium mmol/L

0.85

mmol/L

143

nmol/L

Vitamine B9 nmol/L

15

nmol/L

PTH pmol/L

3.7

pmol/L

Albumine g/L

44.3

g/L

Zinc µg/L

752

µg/L

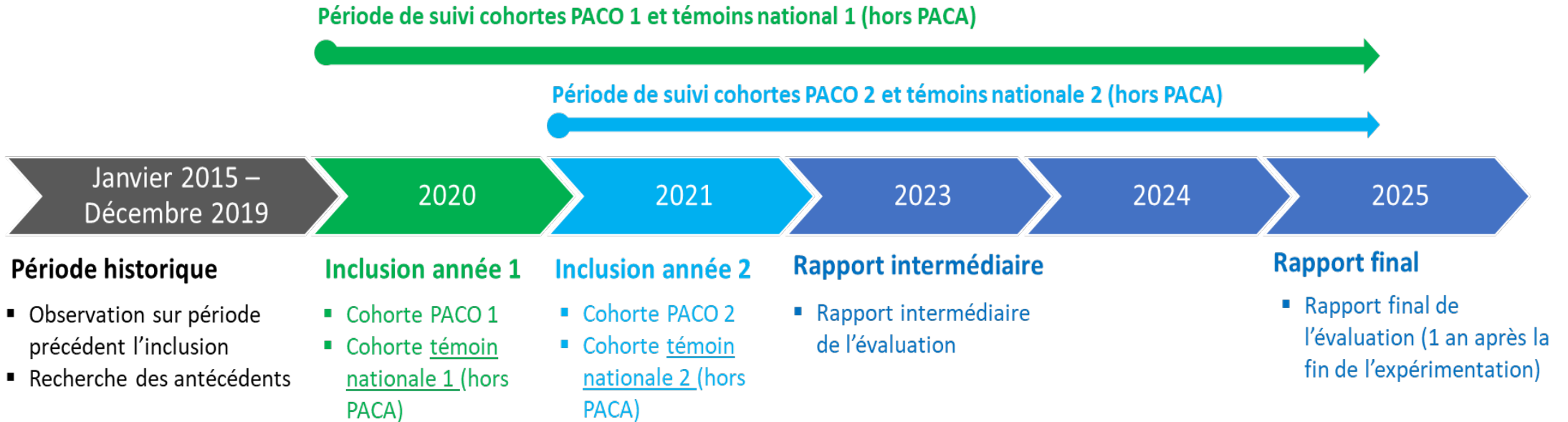
Sélénium µg/L

84

µg/L

- Critères médicaux : évolution du poids, comorbidités, complications, carences, % de réinterventions, % patients perdus de vue...
 - Critères économiques : coûts évités, ressources mobilisées
 - Critères qualitatifs : perception des patients, des soignants
-
- Comparaison à d'autres établissements de la région et d'autres régions de France (usage de la base SNDS)

Evaluation



Difficultés

Mise en route difficile:

- Epidémie COVID
- Mise en place du système d'information

Sous évaluation des besoins en coordination de parcours

Evaluation :

- Faisabilité
- Efficience / Efficacité
- Reproductibilité



Bénéfices escomptés



**1600 données
liniques, biologiques,
tient inclus...**



Merci de votre attention...