

Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur le projet d'expérimentation dénommée « Amélioration de la santé d'un patient souffrant d'obésité (ENMO) »

Séance du 13 décembre 2018

Sur proposition de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté (BFC), le comité technique de l'innovation est saisi pour avis le 29 juin 2018 sur le projet de cahier des charges relatif à l'expérimentation dénommée « Amélioration de la santé d'un patient souffrant d'obésité » portée par l'espace médical nutrition-obésité (ENMO).

Après un premier examen par le comité technique le 18 octobre 2018, des éléments complémentaires ont été demandés. Après plusieurs itérations, la nouvelle version du cahier des charges a été transmise le 19 novembre 2018. Le comité technique a rendu son avis lors de sa séance du 13 décembre 2018.

La région Bourgogne Franche-Comté (BFC) présente une prévalence de l'obésité supérieure (16,4%) à la moyenne nationale (14%) (données de 2012 – baromètre santé 2016). Le recours à la chirurgie bariatrique y est également supérieur à la moyenne nationale (rapport de 1,21). En outre, l'observatoire régional de santé de BFC souligne d'importantes difficultés pour la prise en charge de l'obésité dans la région : difficultés d'accès à une prise en charge pluridisciplinaire, coordonnée et à long terme des patients obèses.

Objet de l'expérimentation

Organiser la prise en charge de l'obésité avec ou sans chirurgie bariatrique en permettant l'accès à une équipe pluridisciplinaire pour tous et avec un programme spécifique pour les personnes présentant un trouble du comportement alimentaire. Ce parcours médico-éducatif sera renforcé par une plateforme pédagogique rendant l'utilisateur actif au cœur de son parcours.

Recevabilité du projet au titre de l'article 51

Finalité

Améliorer la prise en charge du patient obèse par une meilleure coordination des soins (coordination entre CSO, SSR, EMNO, professionnels libéraux), par l'accès à une équipe pluridisciplinaire comprenant des prestations non remboursées actuellement par l'assurance maladie et par l'accès à un accompagnement médico-éducatif.

Dérogation

Le projet soumis est recevable en ce qu'il déroge au paiement à l'acte par l'instauration d'un forfait global annuel pour la prise en charge des patients par les professionnels médicaux et non médicaux (médecin et IDE en dérogeant à l'article 162-1-7 et à l'article L162-12-2 du CSS ; diététicienne et psychologue en dérogeant au 1^o, 2^o et 6^o de l'article L160-8 du CSS), incluant également l'offre d'un nouveau service (plateforme pédagogique en ligne).

Détermination de la portée de l'expérimentation proposée

Le champ d'application territorial de l'expérimentation proposée est régional, le terrain d'expérimentation proposé étant le département de la Côte d'Or et les départements limitrophes.

Durée de l'expérimentation : 5 ans, inclusions les 4 premières années et suivi différencié en fonction des profils des patients (initial et évolutif), de la 1^{ère} à la 5^{ème} année (durée totale de suivi en fonction de la date de leur inclusion).

Modalités de financement du projet

Une forfaitisation des prestations est prévue sur une base annuelle et en fonction du progrès du patient dans le parcours de soins, constaté à la fin de chaque année de suivi. Trois

forfaits de prise en charge sont proposés pour les cinq profils de patients de complexité croissante.

Compte tenu du fait que la plupart des patients atteints d'obésité sont des patients en situation de précarité et du fait de la complexité d'appliquer le ticket modérateur dans le cadre des expérimentations article 51, le comité confirme la prise en charge sans reste à charge pour les patients inclus dans cette expérimentation. Cependant, cela ne présume en rien de la non-participation des organismes complémentaires d'assurance maladie dans la prise en charge forfaitaire des prestations en cas de généralisation.

Le financement des forfaits de l'expérimentation est assuré par le fonds pour l'innovation du système de santé (FISS). Les coûts de développement de la plateforme ne sont pas financés par les crédits articles 51 (FISS ou FIR) mais le coût d'usage de la plateforme a été identifié et intégré dans les montants de forfaits de prise en charge par patient. Le financement des coûts d'ingénierie est assuré par le fonds d'intervention régionale (FIR) dans les conditions prévues par le cahier des charges. En conséquence, il est attendu un besoin de financement de 711 000 euros sur le FISS et de 337 500 euros sur le FIR pour l'inclusion et le suivi de 770 patients sur la durée de l'expérimentation.

Modalités d'évaluation

L'évaluation est réalisée sous la responsabilité de la DREES et de la CNAM.

La durée de suivi est différente selon le moment de l'inclusion (1 an pour les derniers patients inclus) et ne permettra pas d'observer complètement les effets attendus sur tous les patients, ni d'observer les effets à long et très long termes.

La démarche d'évaluation se focalisera donc sur :

- L'évaluation d'impact *via* des indicateurs de résultats sur un nombre réduit d'indicateurs, prioritaires et faisables, notamment la réduction ou stabilité de l'IMC, qualité de vie,.. Idéalement une évaluation comparative est envisagée (avant/après et/ou ici/ailleurs), en fonction de la faisabilité de constituer un groupe témoin.
- L'évaluation qualitative (sur les organisations mises en place, les facteurs clés de succès ou éléments de blocage, satisfaction des patients et des professionnels...) combinée à un suivi des indicateurs de processus qui doivent notamment permettre de suivre le déploiement du projet.

L'évaluation de certains coûts évités sera réalisée en fin d'expérimentation, sachant que les coûts relatifs à la prise en charge à long terme des patients les plus complexes sont difficiles à chiffrer dans le temps de l'expérimentation.

Une coordination des évaluations portant sur la prise en charge de l'obésité sera réalisée à l'échelon national par un socle commun d'éléments, ainsi qu'une phase de méta-analyse des résultats d'évaluation de ces expérimentations.

Avis sur le projet d'expérimentation :

- *Faisabilité opérationnelle* : L'Espace médical nutrition-obésité (EMNO) est déjà en place avec son équipe de médecin nutritionniste, infirmière, diététicienne et psychologue spécialisés dans la prise en charge et le suivi du patient obèse. Cette structure reconnue, a développé le contenu des premiers modules du programme pédagogique et permettra le développement de la plateforme dans les 6 premiers mois. Les partenariats avec les établissements Ramsey GdS, le CSO-CHU Dijon et d'autres associations et structures de soins apporteront l'appui nécessaire à la mise en œuvre du projet. En conséquence, l'expérimentation proposée apparaît opérationnelle dans les délais impartis.
- *Caractère efficient* : Compte tenu du contexte de la région BFC, l'expérimentation devrait produire un impact médico-économique favorable compte tenu des coûts évités et notamment ceux liés aux comorbidités associés à l'obésité, aux troubles psychiques associés, à l'exclusion sociale. Le modèle économique proposé d'une forfaitisation graduée en fonction du profil de complexité du patient et de l'intensité de la prise en charge nécessaire, devrait permettre d'évaluer en fin d'expérimentation, l'efficacité d'une prise en charge au plus près des besoins du patient.
- *Caractère innovant* : L'expérimentation permet de tester un parcours de prise en charge pluridisciplinaire incluant des prestations non remboursées actuellement, l'impact d'un accompagnement pédagogique à distance qui amène le patient vers une autonomisation progressive et une prise en charge forfaitaire graduée en fonction de l'évolution du patient dans le parcours.
- *Reproductibilité* : le parcours médico-éducatif proposé, alternant des consultations en présentiel et le suivi d'un programme pédagogique à distance est protocolisé, ce qui le rend reproductible dans les territoires et structures où une équipe pluridisciplinaire (médecin, infirmière, diététicienne et psychologue) formée au suivi du patient obèse, à l'éducation thérapeutique et à la prise en charge des troubles du comportement alimentaire peut s'organiser pour prendre en charge ce profil de patients. Ce type de prise en charge pourrait être pertinent dans les régions ou territoires étendus à faible densité démographique.

Compte tenu de ces différents éléments, le comité technique émet un avis favorable à l'autorisation, par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne – Franche-Comté, de l'expérimentation dans les conditions précisées par le cahier des charges.

Pour le comité technique

Natacha Lemaire
Rapporteuse Générale