

Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur le projet d'expérimentation dénommée « Parcours chirurgie bariatrique en région PACA – Projet PACO »

Séance du 10 juillet 2019

Sur proposition de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, le comité technique de l'innovation est saisi pour avis le 12 février 2019 sur le projet de cahier des charges relatif à l'expérimentation dénommée « Parcours chirurgie bariatrique en région PACA – Projet PACO ».

Le projet a fait l'objet d'un premier examen le 5 mars 2019 puis a bénéficié d'une séance d'accompagnement par l'accélérateur article 51 le 16 mai 2019. Le comité a rendu son avis le 10 juillet 2019 sur la version finalisée du cahier des charges.

La chirurgie bariatrique en région PACA concerne environ 4000 patients par an avec un sur recours observé de 20% par rapport à la moyenne nationale.

Objet de l'expérimentation

Structurer le parcours pré et post-opératoire du patient candidat à la chirurgie bariatrique.

Recevabilité du projet au titre de l'article 51

Finalité

Améliorer la prise en charge immédiate (pertinence de l'indication, du bilan pré opératoire, de la préparation) et à long terme (suivi, diminution des perdus de vue, évaluation du service médical rendu) de patients candidats à la chirurgie bariatrique en favorisant la structuration pluri-professionnel en établissement en lien avec la ville.

Dérogation

Le projet soumis est recevable en ce qu'il déroge au paiement à l'acte par l'instauration d'un forfait global incluant certains dosages vitaminiques (dérogation à l'article 162-1) et des prestations non prises en charge telles que les prestations des psychologues, diététiciennes et d'enseignants en activité physique adaptée dans le cadre d'une action d'éducation thérapeutique pour les patients obèses (dérogation au 1°, 2° et 6° de l'article L160-8 du CSS).

Détermination de la portée de l'expérimentation proposée

Le champ d'application territorial de l'expérimentation proposée est la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Durée de l'expérimentation : 5 ans.

Modalités de financement du projet

Un financement par création de 2 forfaits de prise en charge par patient (pré- et post-opératoire) est proposé comprenant des prestations des psychologues, diététiciennes et enseignants en activité physique adaptée, les dosages biologiques de certaines vitamines et la coordination du parcours de soins. Ces prestations sont proposées à des fréquences différentes en fonction de la période de prise en charge et de l'éloignement de la chirurgie dans le temps.

Le financement des forfaits de l'expérimentation est assuré par le fonds pour l'innovation du système de santé (FISS). 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 4 532 380 euros pour la prise en charge de 2 100 patients : 3 877 380 € sur le FISS (556 200 € ; 1 274 580 € ; 997 380 € ; 582 390 € et 466 830 € de la 1^{ère} à la 5^{ème} année respectivement) et 655 000 euros sur le FIR pour financer les coûts d'ingénierie sur la durée de l'expérimentation. Le cout moyen du forfait préopératoire par patient et par an est de 618 euros. Le cout moyen du forfait post-opératoire par patient et pour les quatre années de suivi est de 1 506 euros sachant que 10 % des patients ne bénéficieront pas de la chirurgie après le suivi préopératoire.

En fonction des travaux qui seront menés sur la question de la participation des assurés dans le cadre des organisations innovantes, le comité technique de l'innovation en santé pourra demander la modification, en cours d'expérimentation, du cahier des charges sur cet aspect.

Modalités d'évaluation

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

L'expérimentation vise à améliorer la prise en charge immédiate et à long terme des personnes candidates à la chirurgie bariatrique, ainsi que de mieux articuler la ville et l'hôpital. La durée d'expérimentation, prévue sur 5 ans, est suffisante pour permettre d'observer les effets attendus. Toutefois, les inclusions se font sur les deux premières années et par conséquent, les dernières personnes incluses n'auront que trois années de suivi avant la fin de l'expérimentation et l'ensemble des effets ne sera pas observable pour toute la population d'étude. Ainsi, la population servant à l'évaluation des effets à 5 ans devra être réduite pour certains aspects comme l'évolution des comorbidités à 5 ans, les échecs à 5 ans, les décès à 5 ans.

L'évaluation cherchera notamment à répondre aux questions suivantes : Quelle population a bénéficié de la chirurgie bariatrique dans ce projet (respect des recommandations HAS) ? Est-ce que le projet améliore la prise en charge du parcours en amont de la chirurgie bariatrique (pertinence de l'indication, bilan pré-op...) et en aval à long terme (moins de perdu de vue, diminution des rechutes ou des complications, baisse des décès, évaluation du service médical rendu...) ? Est-ce que le projet amène une meilleure articulation ville-hôpital pour la préparation et le suivi des patients ? Est-ce que le forfait proposé est suffisant pour inciter à améliorer la pertinence de la prise en charge de la chirurgie bariatrique ? Quelle est l'efficacité du projet ? Existe-t-il des spécificités du territoire ? Le projet est-il reproductible à d'autres territoires français ?

Pour ce faire, l'évaluation reposera d'une part sur un volet qualitatif (entretiens patients, professionnels de santé...) et d'autre part, sur un volet quantitatif visant à mesurer des résultats cliniques et la qualité des prises en charge, en s'appuyant sur le SNDS pour construire un groupe témoin et suivre l'évolution de différents indicateurs.

Avis sur le projet d'expérimentation :

- Faisabilité opérationnelle : Le projet s'appuie sur un travail mené depuis 2 ans entre le CSO de Nice, le CSO de Marseille, l'ARS PACA, la caisse primaire d'assurance maladie local et des établissements de santé de la région pour structurer un parcours de soins fondé sur une démarche de qualité.
- Caractère efficient : Compte tenu du contexte de la région PACA, l'expérimentation devrait produire un impact médico-économique favorable du fait des coûts évités (re-interventions, interventions hors indications, hospitalisations pour carences nutritionnelles ou vitaminiques, pathologies entraînées par une réapparition de l'obésité). Le modèle de financement au forfait des prestations actuellement hors panier de soins remboursables, gradué selon la période de prise en charge et selon le besoin du patient, devrait permettre d'évaluer en fin d'expérimentation, l'efficacité du parcours proposé et de la démarche qualité auprès des établissements de santé adhérent à cette démarche.
- Caractère innovant : L'expérimentation permet de tester un parcours de soins pluridisciplinaire coordonné par les CSO et l'ARS sur la base des indicateurs de pertinence et de qualité de soins. Les établissements de santé prenant en charge les patients candidats à la chirurgie bariatrique sont invités à adhérer à une démarche qualité pour améliorer la pertinence de la chirurgie bariatrique dans la région. Des indicateurs qualitatifs et le suivi des données issues des bases des données médicales ou médico-administratives permettront un suivi rapproché et régulier de l'activité des établissements participants, ainsi que l'amélioration objective de la qualité et de la pertinence de la prise en charge de ces patients à court et à long terme

- Reproductibilité : le parcours et l'organisation proposés sont bien définis et protocolisés avec une description claire des ressources nécessaires, du temps et du rôle des intervenants. Cela rend reproductible ce mode d'organisation et de financement.

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 la Provence-Alpes-Côte-d'Azur, de l'expérimentation dans les conditions précisées par le cahier des charges.

Pour le comité technique

Natacha Lemaire
Rapporteuse Générale