

Retour d'expérience sur un projet IPEP : le projet Ange Gardien



dépôt du projet, co-construction du cahier des charges, mise en application et mise en œuvre de l'évaluation.

Nathalie Hayes et Thierry Schaeverbeke

CHU de Bordeaux – FHU ACRONIM

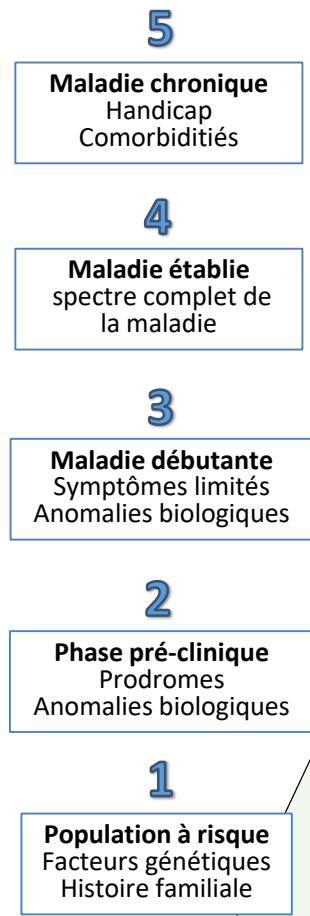


Les origines du projet

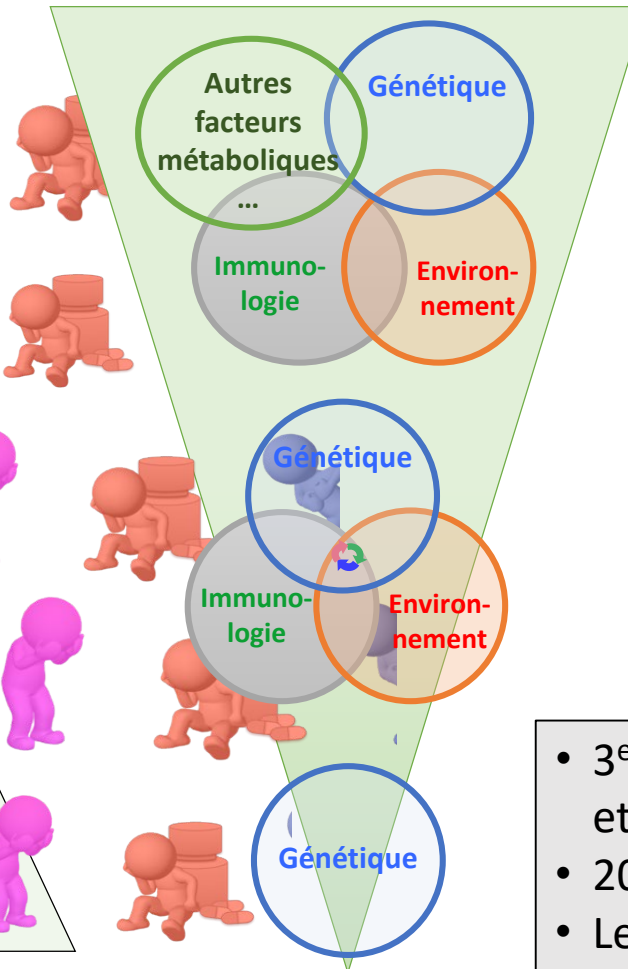


Les maladies inflammatoires chroniques

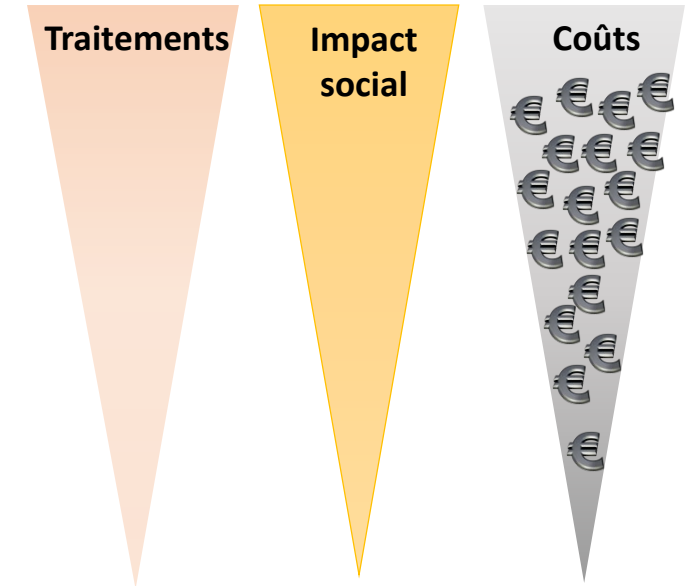
1-une évolution partagée



2- des mécanismes communs

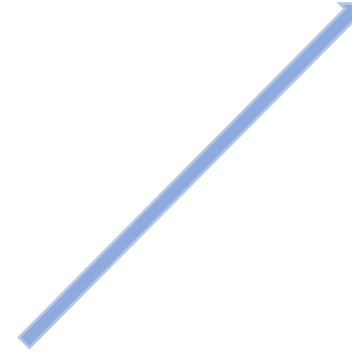


3- un même problème de santé publique

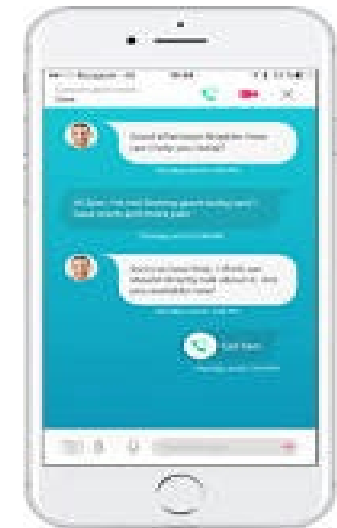


- 3^e cause de mortalité/morbidité après le cancer et les maladies cardiovasculaires
- 20 % de la population, en augmentation
- Les phases précoces peu investiguées
- Dépistage précoce et prévention quasi inexistants

Ange gardien: la rencontre de trois projets

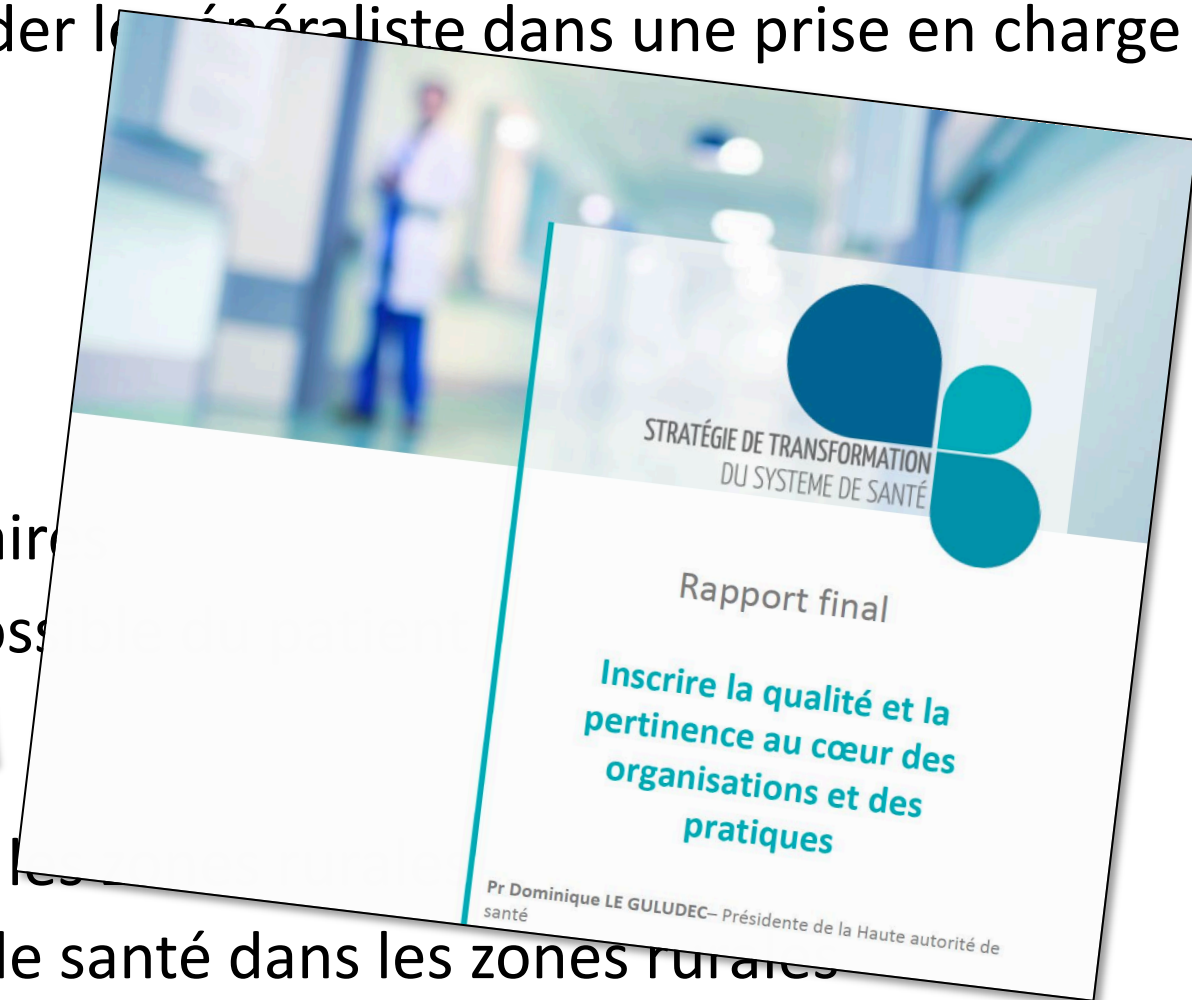
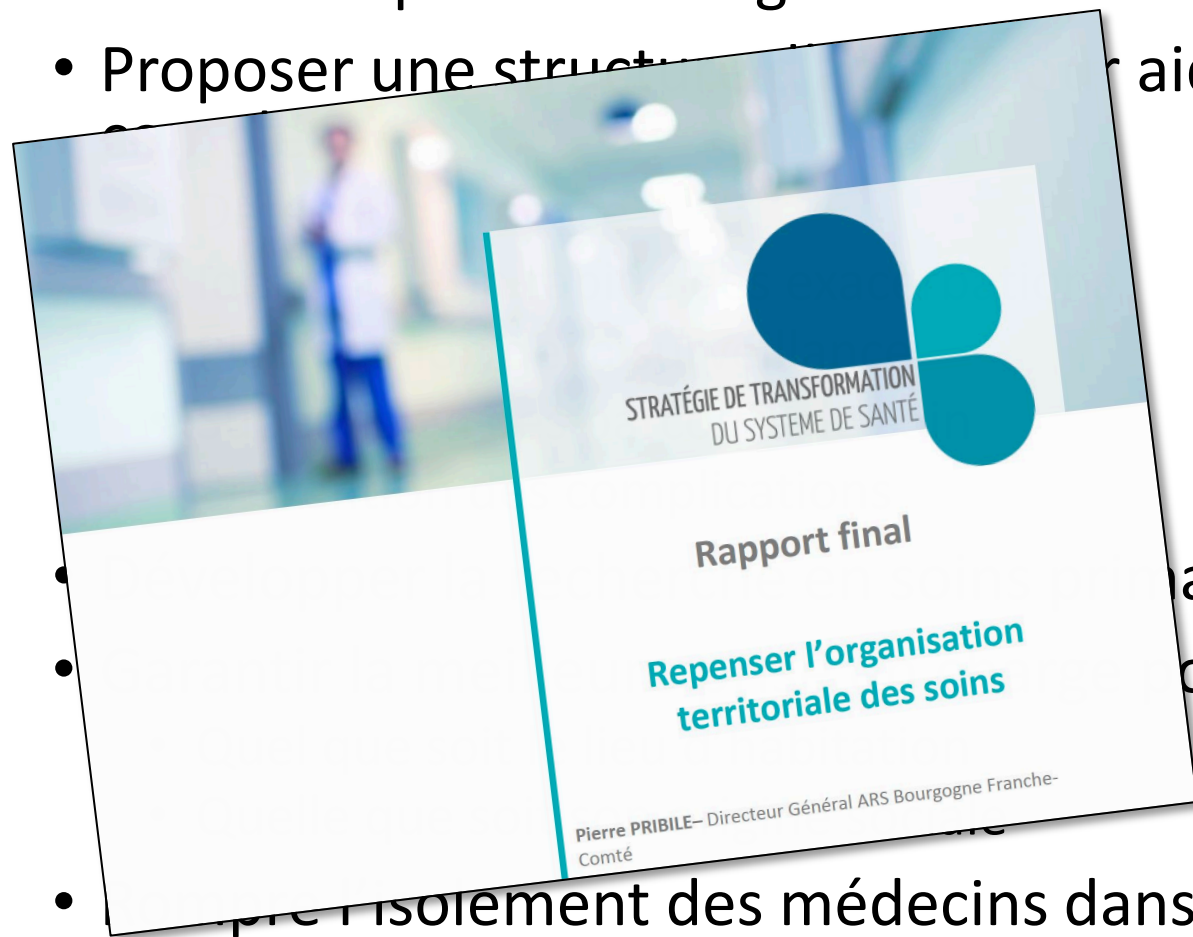


Projet Digicare



Les objectifs d'Ange Gardien

- Centrer la prise en charge des maladies chroniques autour du couple malade – MG
- Proposer une structure d'accompagnement pour aider le généraliste dans une prise en charge



- Préférer l'isolement des médecins dans les zones rurales
- Participer à la promotion des maisons de santé dans les zones rurales

Le dépôt du dossier

ANNEXE 1

DOSSIER DE MANIFESTATION D'INTERÊT

Dossier de manifestation d'intérêt à compléter et à renvoyer avant le 31 juillet 2018 :

- À l'adresse mail suivante : ipep@sante.gouv.fr ;
- En copie, à l'adresse de votre Agence régionale de santé figurant en annexe II.

Respecter l'esprit du projet

Une nécessaire évolution du système de santé

De...
un système fragmenté
des soins réactifs
une approche centrée sur la maladie
un modèle médical et sanitaire
un patient passif



vers...
une organisation coordonnée, garantissant la continuité des parcours
des soins planifiés et proactifs
une approche centrée sur la personne
un modèle multidisciplinaire et multisectoriel
un patient actif

La brique de base : notre démonstrateur dans les Landes



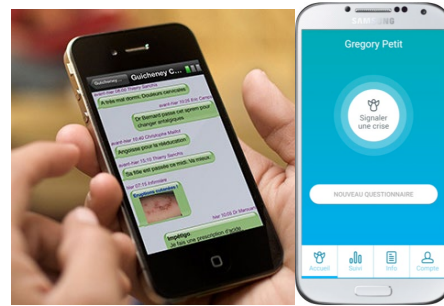
- Mettre sous contrôle les maladies inflammatoires chroniques
- Rendre le patient acteur de sa maladie
- Réduire les coûts de santé / contrôle strict de la maladie et réduction des exacerbations
- Améliorer l'efficacité médicale
- Accélérer la recherche translationnelle en soins primaires



Les composants de l'Ange Gardien

1

Une application mobile pour les patients et les médecins



2

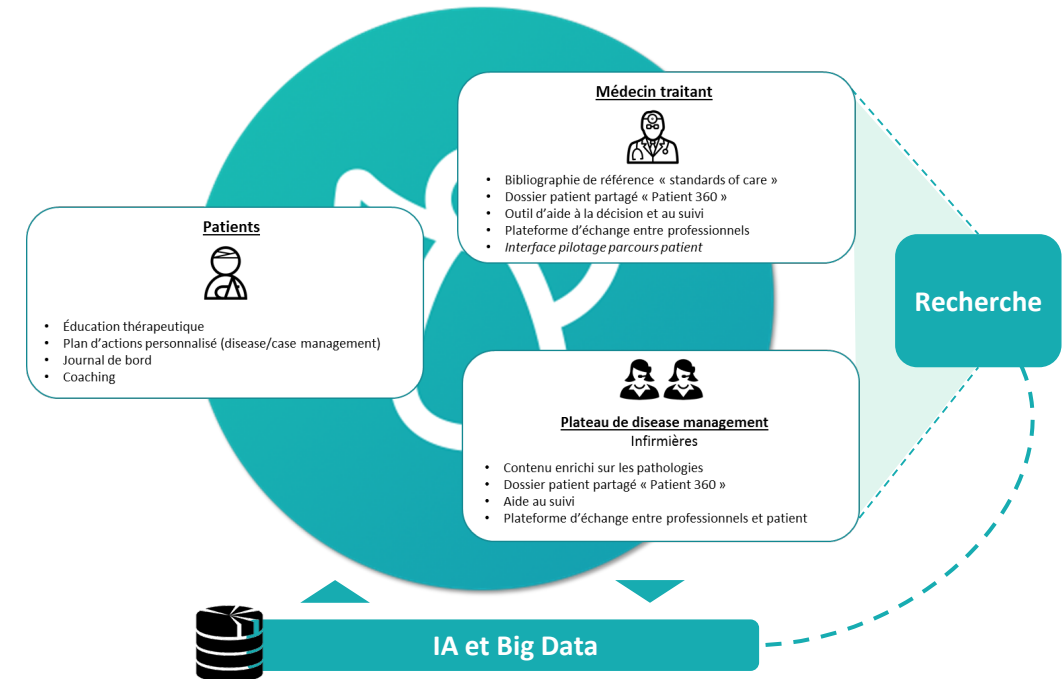
Une plateforme humaine et digitale de services « *disease management* » ayant un rôle de facilitation, vigilance et d'accompagnement



3

Un collecteur de données patients multi-dimensionnels associé à des technologies big data, data mining...

L'Ange Gardien émancipe le patient, augmente l'efficacité du médecin généraliste, fluidifie la relation avec les spécialistes



Un mois pour répondre... le mois de juillet !

- Rédaction facilitée par les dossiers antérieurs
- Mais ...
 - 1 collègue en vacances
 - 1 autre directeur du collège santé, englué dans la période des résultats des concours, inscription à la PACES...
 - La période de rédaction des PHRC, ANR...
 - Les médecins de ville difficiles à mobiliser après 3 échecs...
 - Les délais très courts pour obtenir des rendez-vous à l'ARS...
 - Les multiples aller-retours pour satisfaire tous les intervenants, et le calvaire des signatures...

Porteurs du projet		
Nom et Prénom : Schaeverbeke Thierry Profession : PUPH, chef de service de Rhumatologie au CHU de Bordeaux Téléphone : 05 56 79 55 56 – 06 80 27 19 75 Mail : thierry.schaeverbeke@chu-bordeaux.fr	Nom et Prénom : Simon Didier Profession : Médecin Généraliste à Mont-de-Marsan, Vice-Président de l'URPS Médecins libéraux de Nouvelle Aquitaine Téléphone : 05 58 46 33 33 Adresse mail : didier.simon@orange.fr	
Personnes désignées pour participer aux travaux		
CHU de Bordeaux Et établissement support du GHT de la Gironde Philippe VIGOUROUX Directeur Général du CHU	URPS Médecins libéraux de Nouvelle-Aquitaine Didier SIMON	Université de Bordeaux Jean-Luc Pellegrin PUPH, Directeur du Collège Santé
ARS N-A Plateformes Territoriales d'Appui de Nouvelle-Aquitaine Opérateurs de chaque PTA	Fédération de nouvelle aquitaine des maisons pluriprofessionnelles de santé (FNAMPoS) Denis PASSERIEUX	Capgemini Acyl BENSLIMANE Directeur e santé
Centre Hospitalier de Mont-de-Marsan, Etablissement support du GHT des Landes M. Christian CATALDO Directeur	Centre Hospitalier de Périgueux, Etablissement support du GHT de Dordogne M. Thierry LEFEBVRE Directeur	URPS Pharmaciens de Nouvelle-Aquitaine M. François MARTIAL
URPS Infirmiers libéraux de Nouvelle-Aquitaine Mme Isabelle VARLET	Associations de patients (ANDAR) M. Gérard THIBAUD	

Pr Thierry Schaeverbeke
Le 30 juillet 2018



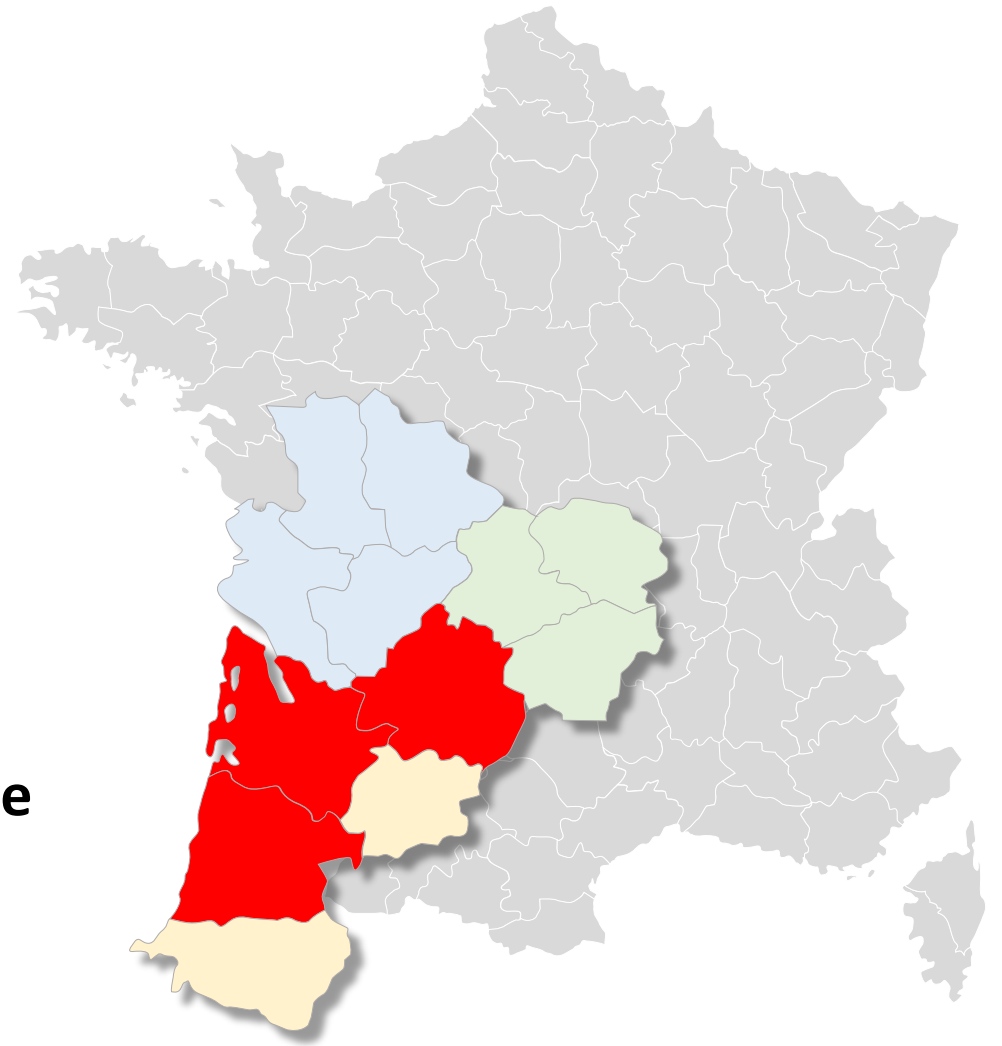
Territoire de l'expérimentation étendu

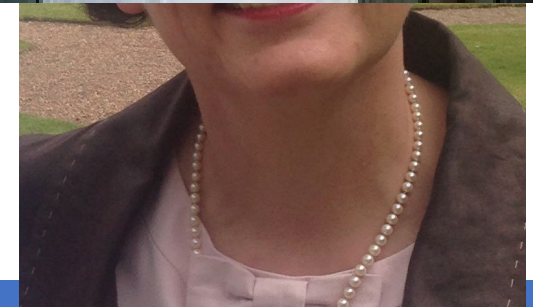
3 départements

Population :

- Gironde : 1.550.000
- Landes : 409.000
- Dordogne : 415.000
- **Total : 2.374.000**

Intégration d'une 5^e maladie chronique : le diabète





Co-construction du cahier des charges

18 projets IPEP retenus : 6 réunions de septembre 2018 à février 2019

Diversité des 18 porteurs des projets retenus



Ville
8
MSP, Pôle de
santé ou
CPTS



Hôpital
7
GCS, CPTS ou
GHT



Articulés autour d'une PTA : 3
Regroupement de pôles de santé ou
convention

- Démarches d'approfondissement des **relations ville-hôpital** et de renforcement de la **coordination avec un maximum des acteurs en santé présents sur le territoire**
- **Territoires ruraux et urbains**

Volume de patientèle ayant déclaré un médecin parmi les membres du groupement :

5000 < 10 000 : 5

10 000 < 15 000 : 3

15 000 < 100 000 : 7

> 100 000 : 3

- **Transversales ou ciblés au départ sur aux moins deux pathologies (IC, IRC, diabète) : 12**
- **Soins non programmés : 3**
- **Personnes précaires : 2**
- **Personnes âgées : 1**

Quelques agences impliquées...



DGS



HCAAM



DSS



IRDES



Une organisation par ½ journées (ex : GT1)

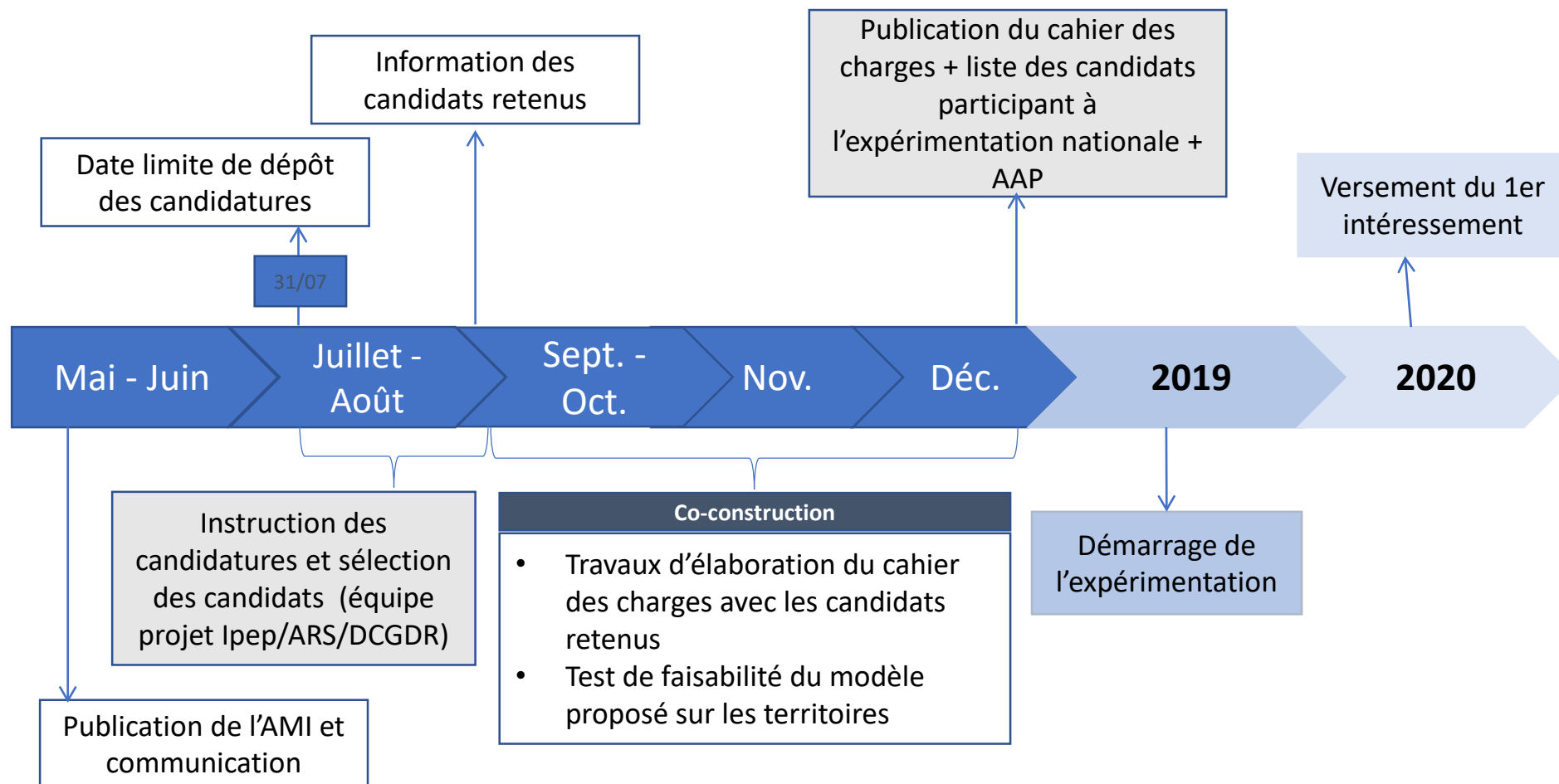
Matin

- Présentations en plénière :
 - Expérimentation IPEP
 - Présentation des retours d'expériences étrangères
- Discussion collégiale :
 - Recueil des attentes des participants envers les travaux de co-construction

Après-midi

- Ateliers parallèles
 - Par groupe de 6 projets
- Restitution des ateliers en séance plénière

Calendrier du projet



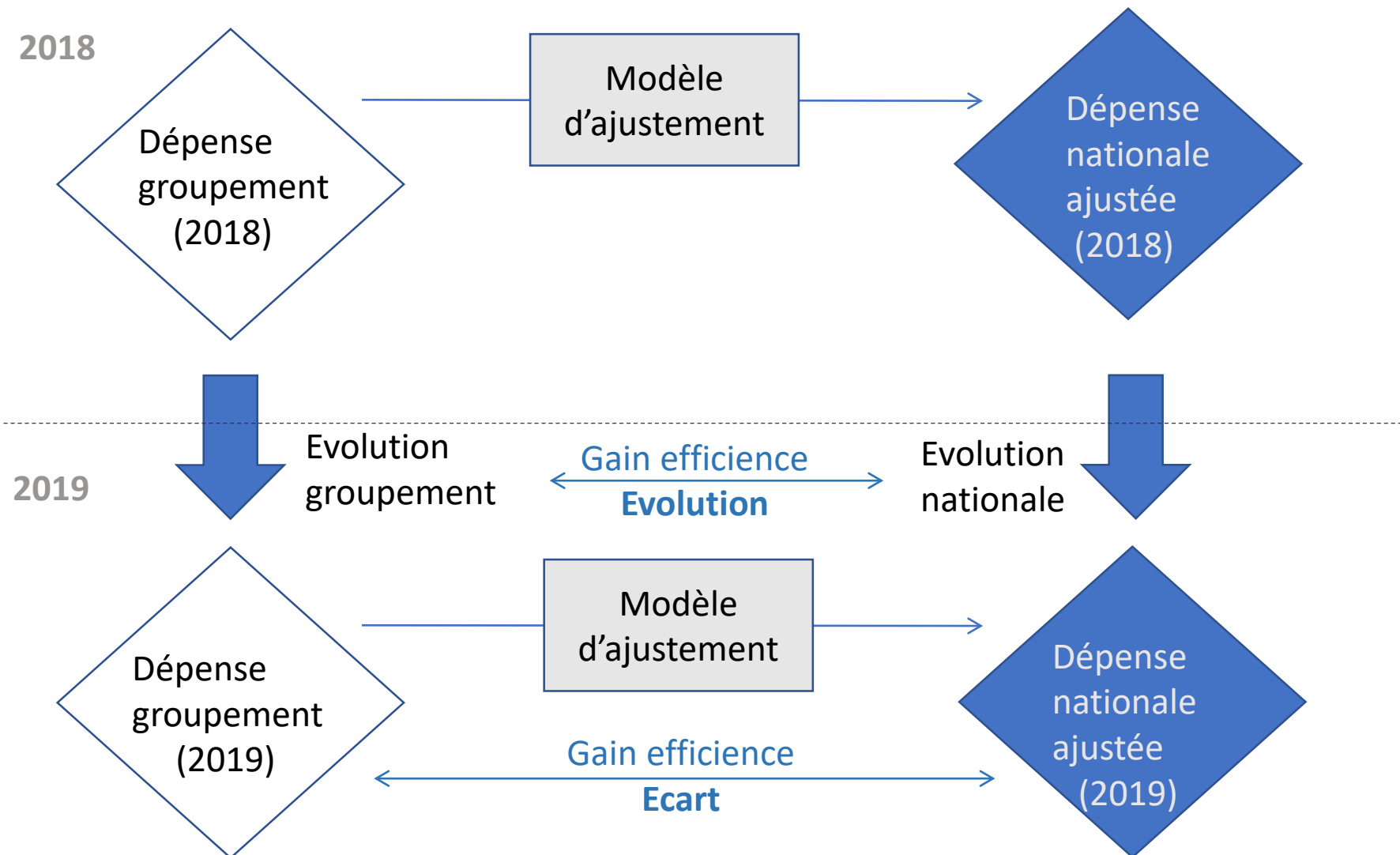
Des résultats attendus en 2022...



L'atelier « indicateurs de qualité »

- Indicateurs de qualité :
 - Critères socle :
 - Taux d'usage des DMP...
 - Taux de passage aux urgences non suivis d'hospitalisation
 - Taux d'hospitalisations potentiellement évitables
 - Critères « à la carte » :
 - HbA1c pour le diabète
 - Vaccination anti-grippale pour la BPCO...
- Mesure de l'expérience patient : questionnaire non validé...
- En pratique :
 - Difficile compte tenu de l'hétérogénéité des projets
 - Et une évidence : les critères « financiers » seront pré-éminents

Gain d'efficience-schéma



Formule de calcul des montants reversés

gain d'efficience

$$\left[\left(C_{\text{évo}} \frac{2}{3} \times \text{Evolution (€)} \right) + \left(C_{\text{écart}} \frac{1}{3} \times \text{Ecart (€)} \right) \right] \times C_{\text{partage}} 50\%$$

(Toute valeur négative est ramenée à 0)

Récompenser la bonne progression des groupements

Récompenser les groupements déjà vertueux

Partager 50% des gains

Principes:

- Valoriser l'**évolution** et l'**écart** au national de manière indépendante
 - De même un bon écart n'est pas pénalisé par une mauvaise évolution
 - Un mauvais écart ne pénalise pas une bonne évolution



Ange Gardien : Moyens nécessaires pour atteindre les objectifs

- **Coûts de construction**

- Création de la structure de coordination
 - Chef projet
 - juriste conseil
 - Temps PH, PUPH pour:
 - Élaboration des parcours
 - Rédaction des documents de présentation
 - Réponse aux MG le temps que tout le monde participe de façon effective sur le terrain
- Structure d'animation et de promotion territoriale
 - Documents de présentation
 - Animateurs / ambassadeurs (indemnisation ?)
- Construction de la solution numérique

- **Coûts de fonctionnement**

- Entité Ange Gardien
- PTA/ infirmières et médecins de coordination
- Chef de projet
- Maintenance de la base de données, évolution de la solution numérique...

Dotation IPEP

- 136.000 € par an x 2 ans
- Correspond à :
 - Paiement d'un chargé de projet
 - Conseil juridique
 - Organisation de quelques réunions

Ange gardien : système d'information

- Système d'information nécessaire au fonctionnement d'Ange Gardien
 - Outils d'échange médecins / PTA = PAACO-Globule
 - Logiciel médecin = surcouche Globule
 - Logiciel patient
 - Logiciel PTA suivi des parcours
 - Base de donnée générale :
 - Interface suivi médical
 - Interface recherche pseudanonymisée
- Système d'information de suivi de l'expérimentation
 - Qui fait quoi
 - Évaluation



Mise en application

Accompagnement pendant l'année 2019

Enjeu stratégique en 2019			
Lancement opérationnel de l'expérimentation avec démarrage des actions dans les meilleurs délais et mise en place d'une stratégie de mobilisation, d'adaptation locale et, le cas échéant, nationale			
Modalités opérationnelles			
Différents niveaux d'accompagnement à prévoir			
ANAP	Equipe-projet nationale	ARS	Fédérations
Finalisation et suivi du plan d'actions	Pilotage, suivi et maintien de la dynamique sur les territoires	Articulation avec stratégie régionale et dynamiques locales : e-parcours (sujet SI), CPTS, PTA... Facilitateur de contacts sur le territoire	<i>A travailler : Soutien méthodologique et accompagnement à la conduite du changement au sein des équipes</i>

Création d'une cellule nationale pour le suivi et l'accompagnement des projets

Le modus operandi à Bordeaux

- ½ journée hebdomadaire consacrée à **l'avancement du projet** :
 - Aspects techniques (Capgemini + coordonnateurs médicaux + chargé projet)
 - Aspects juridiques (juristes CHU, Université, Capgemini)
 - Aspects opérationnels (ARS, PTA, Esea, Capgemini, CHU)
- ½ journée hebdomadaire consacrée au **développement numérique** :
 - Algorithmie des parcours de soin
 - Développements logiciels
 - Evaluation / groupes de patients et médecins
- **Soirée opérationnelles** :
 - Ouverture des PTA
 - Formation des personnels PTA
 - Information aux médecins de la région
- **Réunions « stratégiques »** :
 - CHU / Université (compatibilité avec les Data hub région...)
 - ARS, Région Nouvelle-Aquitaine, URPS...
 - Groupements de laboratoires biologiques (LABEXA...)

Indicateurs de structures :

« Avons-nous les moyens de bien faire? »

Les ressources disponibles

- Consortium Ange Gardien
 - CHU
 - Université
 - Capgemini
- PTA / ARS
- Engagement des libéraux
 - URPS
 - Maisons de santé
- Outils numériques :
 - PAACO Globule
 - Base de donnée Capgemini
- Chef de projet

Les ressources manquantes / à venir

- Entité juridique (recueil du gain d'efficience) :
- Définition des clés de répartition
- Charte ou contrat de participation
- Cellule de coordination –référentiels – animation – évaluation – communication
 - 1 PH médecine générale
 - 1 PH médecine interne
- Infirmière de coordination PTH / PTA
 - Suivi des parcours de soin
- Logiciels patients / médecins / PTA
- Système d'information recueillant les parcours et les interventions de chacun

Indicateurs de processus : « Faisons-nous comme il faut ? »

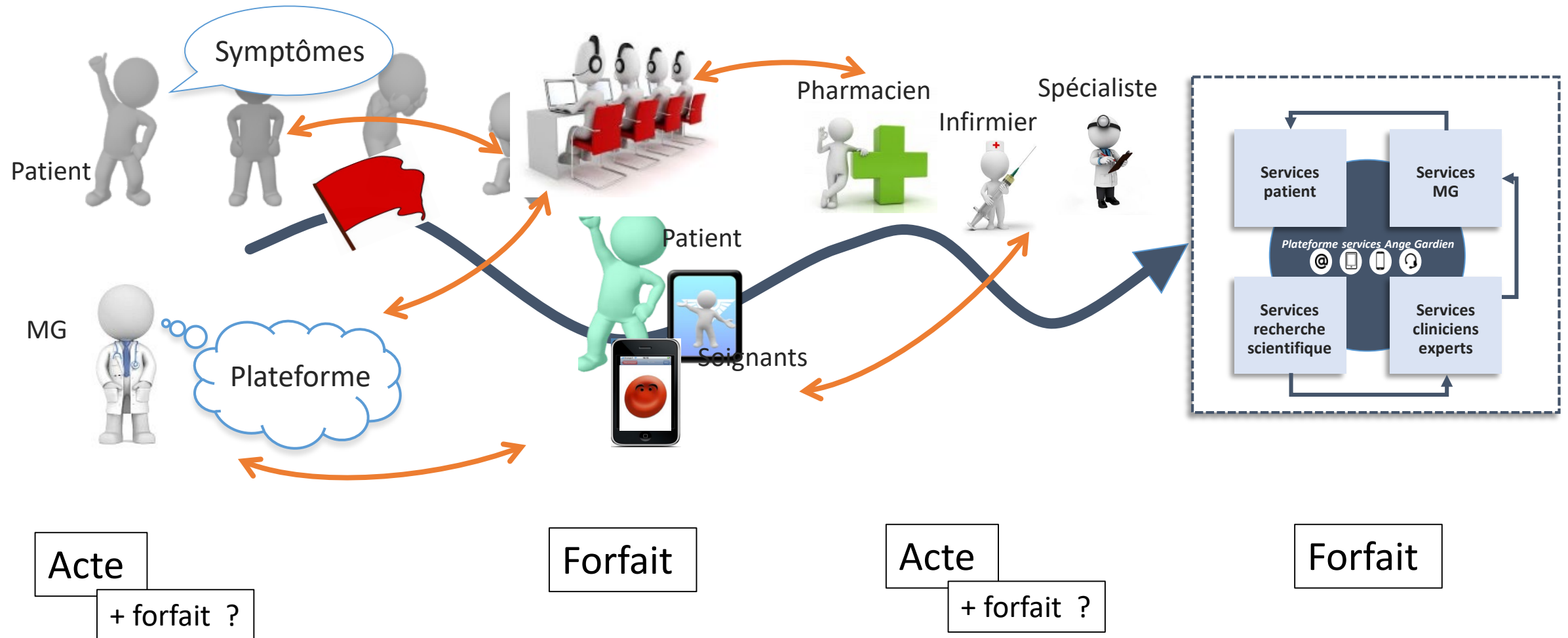
Ce que nous faisons

- Intégration de l'ensemble des partenaires sur le territoire
- Application des référentiels de soin
- Fluidification des parcours
- Sécurisation des parcours
- Stratégies de prévention primaire et secondaire

Ce que nous ne faisons pas encore

- Définir ce qui relève des « actes » :
 - Consultations
 - Conciliation médicamenteuse
 - Téléconsultations
 - Téléexpertise
- Définir ce qui relève du parcours : élaboration d'un « forfait parcours de soin »

L'Ange Gardien en pratique



Indicateurs de résultats intermédiaires/finaux

« Avons-nous de bons résultats? »

Les indicateurs prévus

- Indicateurs « socle » (transversaux) :
 - Taux d'hospitalisation non programmées
 - Taux d'hospitalisations évitables
- Les indicateurs spécifiques :
 - Nombre d'évaluations annuelles des niveaux d'activité de la maladie (HbA1c pour le diabète, DAS pour la PR...)
 - taux de vaccination contre la grippe
 - Taux de malades ayant fait l'objet d'une action de prévention, éducation thérapeutique...
- PREMs

Autres indicateurs envisagés

- Évaluation de l'expérience des soignants (équivalent PREM)
- Études sociologiques :
 - Acceptabilité et appropriation des outils, de l'organisation :
 - Par les patients
 - Par les soignants et personnels PTA
- Évolution du taux d'adhésion des médecins / établissements à Ange Gardien
- Évolution des indicateurs de santé et des indicateurs médico-économiques
- Nombre de projets de recherche mis en place – nombre de publications

Les financements



Mise en œuvre de l'évaluation

Avec la cellule IPEP

- Des réunions téléphoniques régulières :
 - Porteurs du projet
 - Cellule IPEP
- De nombreuses inconnues concernant les stratégies d'évaluation :
 - Evaluation financières :
 - Centrées sur les patientelles des médecins embarqués ?
 - Centrées sur les patients gérés par Ange Gardien ?
 - Critères qualité :
 - Définition de critères portant sur des pathologies très variées

En interne :

- Construction d'un système d'information spécifique :
 - Géré par la PTA
 - Recueillant l'ensemble des interventions effectuées dans chaque parcours :
 - C
 - CS
 - Téléconsultation
 - Télé-expertise
 - Temps PTA
- Permet :
 - De justifier la répartition de l'intéressement
 - De valider le modèle économique

Conclusion :

- Un véritable espoir de voir émerger des solutions de terrain
- Un décalage évident entre la dimension de notre projet et la majorité des autres projets IPEP
- L'impossibilité de financer la construction avec les crédits d'amorçage
- Le sentiment que l'équipe IPEP « apprenait » en même temps que les porteurs de projet
- L'apport crucial de l'évaluation financière par l'assurance maladie :
 - Pour apporter la démonstration de la pertinence médico-économique du projet
 - Pour envisager à terme son financement par l'assurance maladie