

Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur le projet d'expérimentation Parcours de soins MEDISIS

Septembre 2020

Le comité technique de l'innovation a été saisi pour avis le 18 juin 2020 sur le projet de cahier des charges relatif à l'expérimentation MEDISIS portée par le Centre Hospitalier de Lunéville.

Après une première version de lettre d'intention transmise par l'ARS Grand Est en juillet 2019, le projet a fait l'objet de nombreux échanges avec le porteur ainsi qu'une session d'accélérateur le 26 septembre 2019. Le comité technique a examiné le projet de cahier des charges lors de sa séance du 26 mai 2020 et a rendu un avis favorable le 8 septembre 2020.

Il ressort des enquêtes nationales sur les événements indésirables liés aux soins (ENEIS) qu'un tiers des événements indésirables graves sont imputables au médicament et qu'une grande partie de ces événements sont évitables, entre un tiers et la moitié. Par ailleurs, le rapport 2013 COSTAGLIOLA-BEGAUD mentionne qu'entre 10 000 et 30 000 décès seraient attribuables à un événement indésirable grave médicamenteux chaque année en France.

Dans le cadre de la certification des établissements de santé, les deux critères les plus liés aux décisions de recommandations, de réserves et de réserves majeures prononcées par la Commission de certification sont le management de la prise en charge médicamenteuse des patients hospitalisés et l'organisation de cette prise en charge. Concomitamment, les résultats de la Certification des établissements de santé et les indicateurs de la qualité et de la sécurité des soins de la HAS mettent en avant la problématique d'insuffisance de structuration de la sortie d'hospitalisation entraînant un risque d'événements indésirables graves. Enfin, la conciliation des traitements aux admissions et sorties et les analyses pharmaceutiques sont insuffisamment implantées dans les structures pour contribuer pleinement à la sécurisation des prescriptions médicamenteuses. A ce constat se rajoute l'insuffisance d'information, d'accompagnement et d'éducation du patient sur ses médicaments et sur les changements induits par une hospitalisation, qui ne permettent pas au patient de devenir pleinement acteur de sa santé.

En réponse à ces constats, le Centre Hospitalier de Lunéville se propose de conduire une expérimentation avec 5 autres établissements partenaires du Grand Est, afin de démontrer la généralisation possible d'un parcours innovant d'accompagnement personnalisé autour de la prise en charge médicamenteuse des patients passant par l'hôpital, de leur admission (par les urgences ou en soins programmés) à leur suivi de retour à domicile.

Objet de l'expérimentation

L'expérimentation MEDISIS a pour objet de mettre en place un parcours permettant la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse du patient, notamment aux points de transitions qui constituent des situations à risque accru d'erreurs médicamenteuses. Le parcours proposé comprend un panel d'actions parmi les thématiques suivantes : conciliation, profilage, analyse de pertinence, accompagnement thérapeutique, consultation gériatrique, évaluation à 30 jours et actions de coordination.

Recevabilité du projet au titre de l'article 51

Finalité organisationnelle

Le projet soumis est recevable en ce qu'il repose sur une organisation pluri-professionnelle composée d'acteurs hospitaliers et de professionnels de ville, notamment des pharmaciens d'officine et des médecins traitants.

Dérogation

Le projet soumis est recevable en ce qu'il déroge aux articles L.162-16-1, L.162-22-6 et L.162-23-2 du code de la sécurité sociale.

Détermination de la portée de l'expérimentation proposée

Le champ d'application de l'expérimentation proposée est de portée régionale. Il s'applique dans des établissements des départements du Haut-Rhin (68), du Bas-Rhin (67) et de la Meurthe-et-Moselle (54).

Modalités de financement du projet

Le modèle de financement de cette expérimentation est une rémunération forfaitaire pluri professionnelle soins premiers/Hôpital modulé à la qualité. Trois nouveaux forfaits sont créés pour tenir compte du parcours proposé. **Le tarif moyen du forfait est fixé à 436€ par patient auquel s'ajoute la part variable à la qualité. Le montant moyen du forfait peut donc être porté à 523€ maximum par patient avec l'inclusion de la part variable, soit 20% du montant des forfaits.**

Le besoin de financement au titre du FISS pour toute la durée de l'expérimentation est évalué entre 1,585M€ (sans part variable) et 1,902 M€ (forfaits + bonus incitatif maximum). Sur la base de la file active prévisionnelle estimée à 1820 patients par année (soit 3640 pour les deux ans d'expérimentation), la répartition de la dépense FISS est évaluée à 792 610€ (sans part variable) et à 951 132€ (avec part variable) pour les années 2021 et 2022.

A ce montant s'ajoutent les 565 k€ au titre des crédits d'amorçage imputable sur FIR. Ce montant prend en compte les coûts associés à la coordination multicentrique assurée par l'équipe MEDISIS du centre hospitalier de Lunéville, les coûts associés à la gestion du projet MEDISIS assurés par les 6 Hôpitaux investigateurs ainsi que les coûts associés à l'acquisition d'équipements (notamment celle qui concerne la téléconsultation).

Durée de l'expérimentation

La durée de l'expérimentation est de 29 mois avec une phase de déploiement/inclusion prévue de 24 mois.

Modalités d'évaluation

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

L'expérimentation a pour but de mettre en place un parcours de soins unique et personnalisé, dès l'admission des patients à l'hôpital, et jusqu'à 30 jours après le retour à domicile, avec une attention particulière portée aux périodes de transition que sont les passages d'un service hospitalier à un autre ou le retour à domicile après sortie d'hôpital. L'enjeu de l'expérimentation est de réduire les erreurs médicamenteuses et le risque d'événements indésirables associé par un meilleur suivi des patients et de leur pharmacothérapie, et de rendre le patient acteur de son parcours de soins, notamment par une meilleure compréhension de son traitement.

La durée d'expérimentation, prévue sur 29 mois ans, est suffisante pour permettre d'observer les effets attendus. Un suivi à plus long terme de la stabilité du dispositif mis en œuvre serait toutefois utile.

L'évaluation cherchera à apprécier l'opérationnalité, l'efficacité ainsi que l'efficience du projet, notamment à travers les observations suivantes :

- Les établissements participants parviennent-ils à s'approprier le modèle mis en place initialement par le CH de Lunéville ; quelles adaptations apparaissent-elles nécessaires ?
- Comment les coopérations et la coordination se construisent-elles entre les professionnels au sein de l'hôpital d'une part et entre l'hôpital et la ville d'autre part ? Quels sont les facteurs qui les favorise ou, à l'inverse, les rende difficile ?
- L'expérimentation permet-elle d'améliorer de systématiser la détection des erreurs problèmes de thérapeutique médicamenteuses et la mise en place, pour chaque patient, d'un parcours sécurisé et s'appuyant sur les outils tels que définis dans le cahier des charges ?
- Les patients parviennent-ils à s'impliquer dans la démarche et à mieux gérer leurs traitements ?
- Chez les patients admis à l'hôpital ? Permet-elle une réduction des événements indésirables pour ces patients ?
- L'expérimentation permet-elle la mise en place, pour chaque patient, d'un parcours sécurisé et s'appuyant sur les outils tels que définis dans le cahier des charges ? in fine une réduction des événements indésirables pour ces patients ?

- L'expérimentation permet-elle une plus grande coordination des acteurs du parcours de soins du patient (à l'hôpital et en ville) ? Cette coordination se maintient-elle dans la durée ?

Pour répondre à ces questions, l'évaluation s'appuiera notamment sur les objectifs définis dans le cahier des charges. L'évaluation visera également à étudier le profil des patients inclus dans l'expérimentation.

Sur le plan de la reproductibilité du dispositif, l'évaluation s'appuiera sur les observations qualitatives réalisées dans le cadre de l'analyse d'implantation du dispositif, sur les éléments de contexte (positionnement des différents acteurs institutionnels, professionnels, patients...), l'efficacité du dispositif ainsi que sur la projection de l'impact budgétaire de son déploiement.

Avis sur le projet d'expérimentation :

- **Faisabilité opérationnelle** : Le CH de Lunéville, qui a acquis une expérience importante dans la pratique de conciliation médicamenteuse (l'établissement a participé au projet international de l'OMS High 5s intitulé en France Med'Rec – Medication Reconciliation), déploie le projet MEDISIS depuis quelques années désormais, soutenu dans sa démarche par l'ARS Grand Est. L'établissement s'est associé ici à plusieurs établissements partenaires, tant publics que privés, de petite ou grande capacité, MCO et SSR, pour appliquer en pratique le modèle organisationnel qu'il a pu enrichir de son expérience. Les professionnels de soins primaires sont également impliqués. L'établissement pilote met à disposition des autres expérimentateurs une boîte à outils complète. Un travail préparatoire d'une durée de 4 mois est prévu dans chaque établissement, pour garantir les conditions de réussite de l'expérimentation. Aussi, l'expérimentation proposée apparaît opérationnelle dans les délais proposés.
- **Caractère efficient** : Les conséquences de maladies et complications non traitées ou non prévenues ainsi que de l'iatrogénie évitable, représentent un poids financier considérable. Le renforcement de la prise en charge coordonnée des patients à l'interface ville-hôpital, la personnalisation du parcours et la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse permettent d'envisager un impact en termes de diminution des hospitalisations estimée à 3% par an, de résolution des événements indésirables, des coûts liés aux complications
- **Caractère innovant** : l'expérimentation permet de tester un nouveau mode de financement et un modèle organisationnel innovants pour une prise en charge coordonnée, personnalisée et sécurisée des patients qui passent par l'hôpital, en prenant le médicament comme fil conducteur du parcours. Elle vise à faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours, ainsi qu'à développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins telle que la contribution au déploiement et à la promotion de la pharmacie clinique, visant à sécuriser la prise en charge médicamenteuse et rendre plus efficient le parcours de soins en améliorant la pertinence des prescriptions ;
- **Reproductibilité** : L'objet même de l'expérimentation est de tester, au-delà d'un nouveau mode de rémunération, la répliquabilité d'un modèle organisationnel mis en œuvre à ce jour avec succès dans un établissement de santé. Cette expérimentation est particulièrement intéressante en termes d'évaluation, car celle-ci permettra de faire la preuve de la reproductibilité et du passage à l'échelle de l'organisation proposée (plusieurs services, plusieurs établissements dont CHU, plusieurs types de structures). Enfin, l'équipe MEDISIS du Centre hospitalier de Lunéville a prévu de participer activement à la formation des professionnels hospitaliers et libéraux des différents territoires concernés de l'expérimentation. Cette formation de formateurs vise à permettre son extension territoriale.

Compte tenu de ces différents éléments, le comité technique émet un avis favorable à l'autorisation de l'expérimentation par la Directrice de l'ARS Grand Est dans les conditions précisées par le cahier des charges.

Pour le comité technique

Natacha Lemaire

Rapporteuse Générale