

ARTICLE 51 IPEP – RESPONSABILITE POPULATIONNELLE





Sommaire

- Expérimentation IPEP – Article 51
- Principes de la Responsabilité Populationnelle
- Contexte création de la cellule de coordination de la CPTSN avec les missions des infirmières de la CPTS du Niortais
- Actions de sensibilisation et de dépistage : déroulement et bilan
- Bilan des inclusions
- Partenariat construit depuis le début de l'année
- Interventions extérieures



Expérimentation IPEP – Article 51

Dans le cadre de la stratégie de transformation du système de santé et au travers de l'article 51 de la Loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) 2018

→ possibilité de déroger de façon expérimentale aux règles tarifaires et de financements de droit commun ou à des dispositions organisationnelles

Lancement de l'expérimentation IPEP associée à l'article 51 via un appel à manifestation d'intérêt

IPEP :

Expérimentation d'une incitation à une prise en charge partagée

→ Mettre en place de « nouvelles formes d'organisation pluriprofessionnelle centrée autour de la prise en charge d'une patientèle donnée » dans une logique de structuration de l'offre de soins ambulatoire et de décloisonnement des acteurs ville/hôpital, sanitaire/médico-social

→ Instaurer un nouveau mode de financement reposant sur un intéressement collectif sur la base d'objectifs de qualité et d'efficience des dépenses



Expérimentation IPEP – Article 51

Objectifs :

- décroïsonner la prise en charge des patients
- optimiser les parcours de santé
- améliorer la qualité et la pertinence de la prise en charge comme l'efficience des dépenses
- améliorer l'accès aux soins

Evaluation :

- Analyser l'impact de l'expérimentation (en termes de pratiques, d'organisation, de qualité, de coûts)
- Envisager les possibilités en matière de reproductibilité, d'extension, voire de généralisation



Responsabilité Populationnelle : une expérimentation à grande échelle

2018

Lancement d'une expérimentation à grande échelle par la FHF.

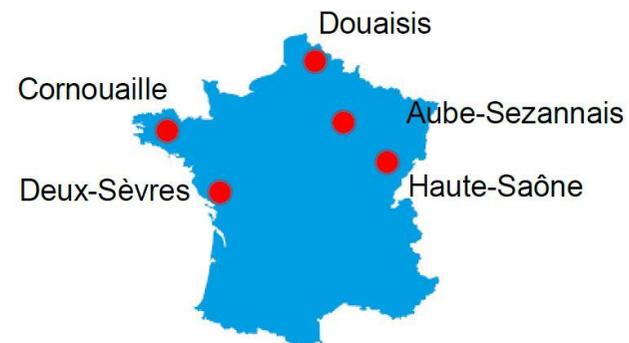
2

Pathologies :
le diabète de type 2 et l'insuffisance cardiaque.

5

Territoires d'expérimentation en France: l'Aube et le Sézannais, la Cornouaille, les Deux-Sèvres, le Douaisis et la Haute-Saône.

Intégration dans le volet IPEP de l'article **51**





Pilotage du projet : cellule de coordination CPTSN

CPTSN = Mission de coordonner les parcours de santé pluri professionnel autour des patients

Elle a ainsi engagé une démarche avec le GHT des Deux Sèvres, dans le cadre du programme de **Responsabilité Populationnelle**.

Création d'une cellule de coordination en janvier 2022 :

- 2 IDE de prévention et d'orientation spécialisées sur les 2 pathologies chroniques (diabète type 2 et insuffisance cardiaque)
- Coordinatrice CPTS

Missions principales :

- Mener une campagne de sensibilisation et de dépistage des personnes à risque ou atteinte d'une ou deux 2 pathologies chroniques
- Coordonner les parcours de santé liés à ces 2 pathologies en concertation avec les professionnels de santé du cercle de soins du patient

Principes de la Responsabilité Populationnelle

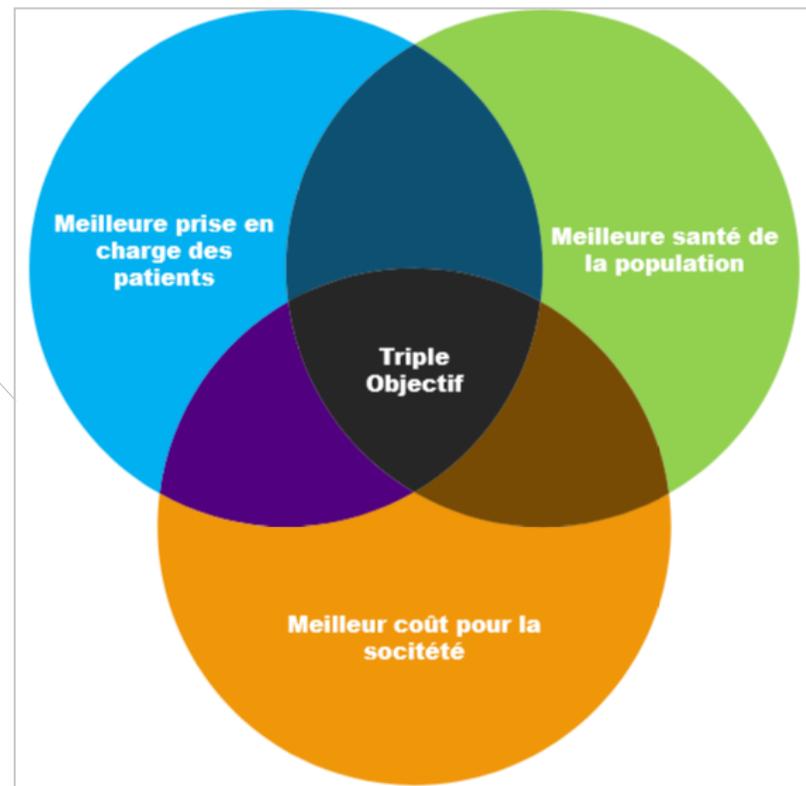


Article 20, loi du 24/07/2019: “L’ensemble des acteurs de santé d’un territoire est **responsable de l’amélioration de la santé de la population** de ce territoire ainsi que de la prise en charge optimale des patients de ce territoire »

▶ Triple objectifs / Responsabilité Populationnelle

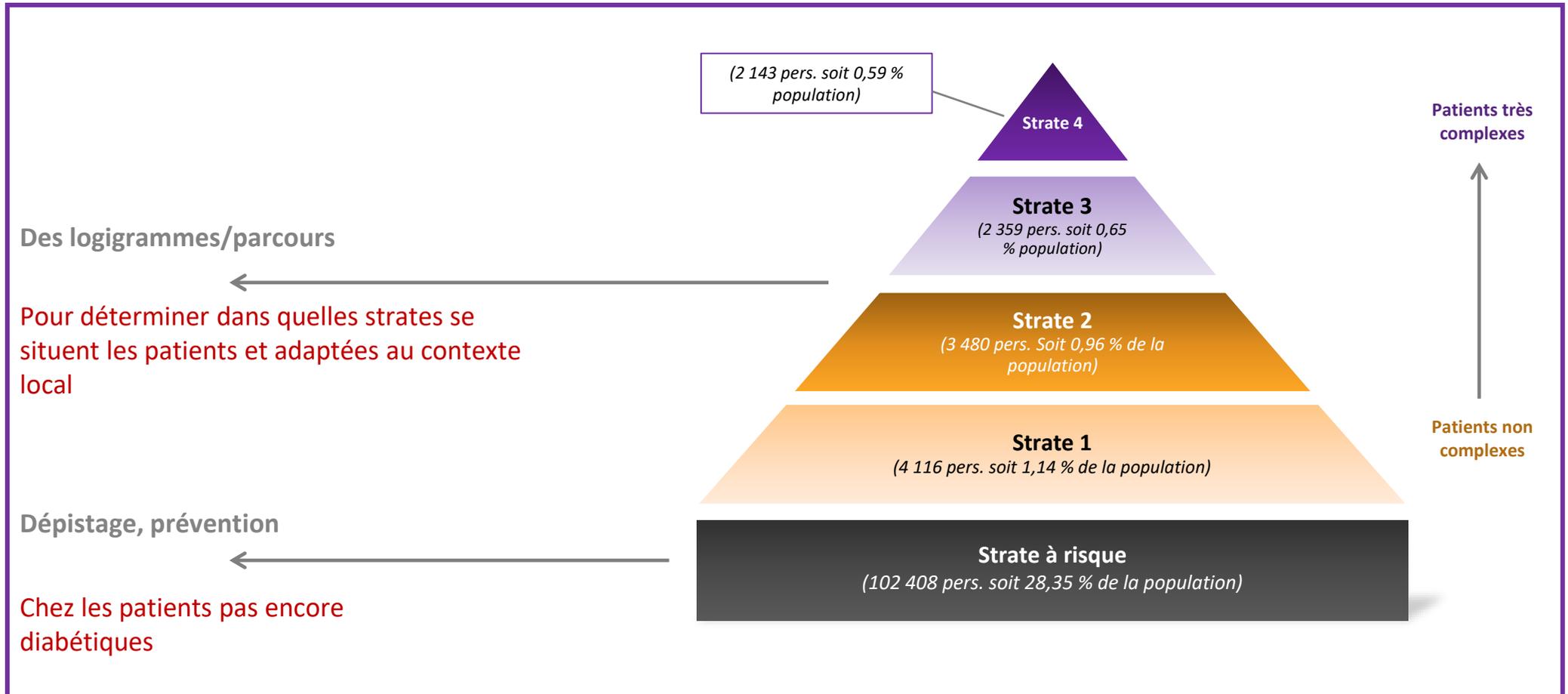
Refonder notre système de santé

Sur le principe de la Responsabilité Populationnelle et la recherche d'un triple objectif



Une **responsabilité partagée** d'un ensemble d'acteur,
Sur un **territoire donné**,
A l'égard d'un **patient** ou d'une **population**.

Une stratification médico-économique : Deux-Sèvres, diabète de type 2 / données fournies par la FHF

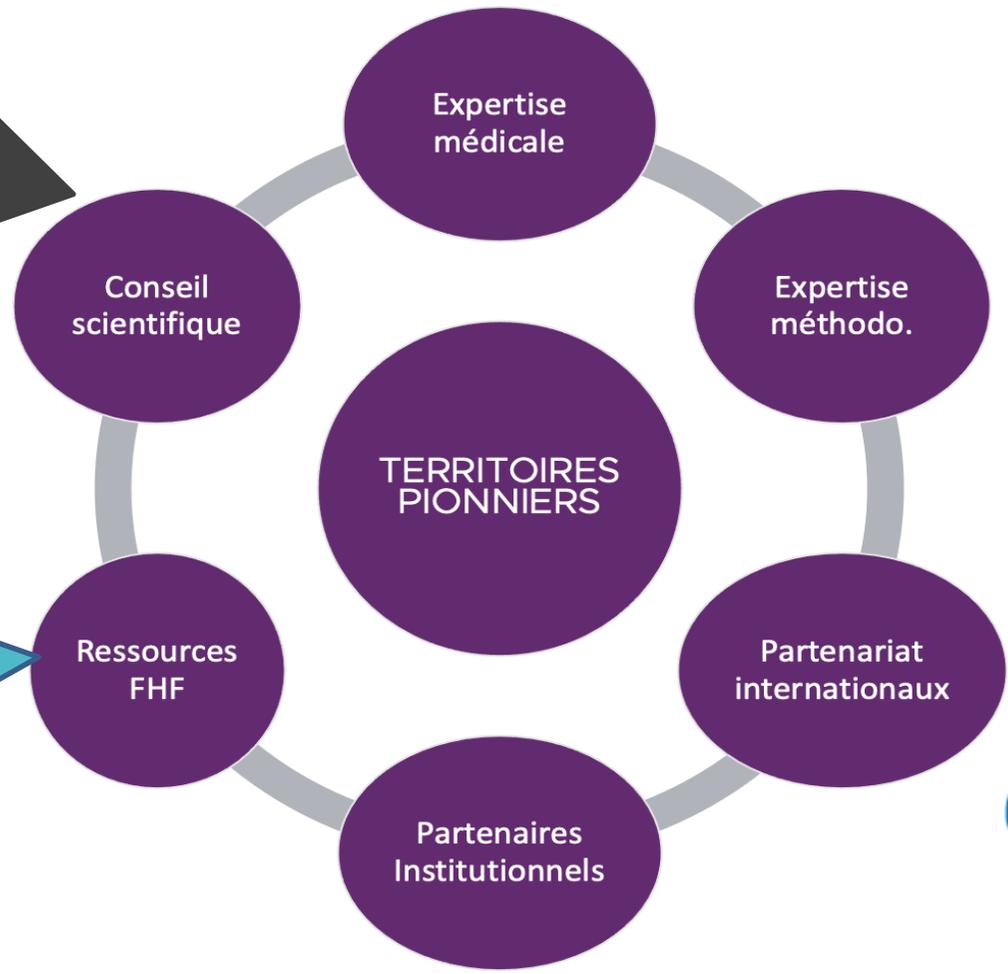


Sources : PMSI 2013-2017 Atih, INSEE, FHF data

L'élaboration des recommandations et du matériel scientifique au service des cliniciens / FHF

Jean-Louis Denis, FCAHS, MRSC
Titulaire, Chaire de recherche du Canada - Design et adaptation des systèmes de santé
Katharina Janus, Center for Healthcare Management, Columbia University
Etienne Minvielle, MD, PhD, i3-Centre de Recherche en Gestion, Ecole Polytechnique, CNRS
Jean-Claude Moisson, CGS, Ecole Polytechnique
Philippe Michel, PUPH, HCL
Claude Sicotte, Université de Montréal, EHESP

FHF
FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE
1 Médecin
1 Coordonnateur
1 Statisticien
1 Assistante
« Groupe DIM »
« Groupe SI »



Société francophone du diabète

Société Française de Cardiologie

INESSS
LE SAVOIR PREND FORME

santhea

Geisinger

FHF data

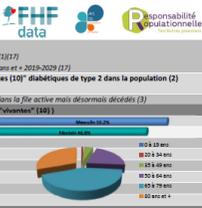
Le matériel scientifique mis à disposition par la FHF...

FICHE DE SYNTHÈSE DES INDICATEURS FILE ACTIVE Diabète type 2

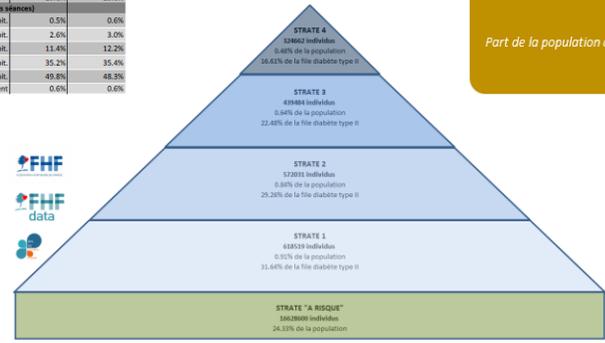
Parcelle Aubert-et-Sezanne
Sources : PMSI 2015-2019 AIN, INSEE, PNF data



	Parcelle Aubert-et-Sezanne	France
Population 2019 (1)	315 903	67 304 605
Evolution prévue population 2019-2029 (1)(11)	+2,0%	+1,6%
Evolution prévue de la population de 65 ans et + 2019-2029 (17)	+17,2%	+20,9%
File active = Nbre de personnes "vivantes (10)" diabétiques de type 2 dans la population (2)	10 029	2 021 548
Part de la population concernée	3,2%	3,0%
Nombre de personnes ayant été inclus dans la file active mais désormais décédés (3)	2 382	364 863
Caractéristiques file active (personnes "vivantes" (10))		
Masculin	53,2%	54,0%
Féminin	46,8%	46,0%
Âge (10)		
0 à 19 ans	0,1%	0,1%
20 à 34 ans	0,9%	1,0%
35 à 49 ans	4,6%	5,5%
50 à 64 ans	21,0%	23,3%
65 à 79 ans	42,9%	42,3%
80 ans et +	30,6%	27,8%
Habitudes de vie (9)		
Obésité (9)	32,1%	34,7%
Alcool (9)	5,7%	5,8%
Tabac (9)	12,0%	10,5%
Précarité (9)	12,0%	11,1%
Chômage (9)	0,0%	0,1%
Concomitances hospitalières de la file active en 2019 (6)		
Nombre de patients de la file active ayant eu au moins un séjour en hospit. en 2019 (4)	5 311	1 088 029
Part de la file active ayant eu au moins une hospitalisation tous champs confondus en 2019 (11)	50,2%	57,7%
Nombre de patients de la file active ayant subi une amputation en 2019 (12)	65	11 664
Part de la file active ayant subi une amputation en 2019 (11) (12)	0,61%	0,58%
Nombre de séjours MCO en 2019 (hors séjours dont arrivés par les urgences)	10 687	2 212 064
Part de la file active ayant eu au moins une hospitalisation en MCO (hors séjours) en 2019 (11)	48,2%	49,4%
Taux de séjours MCO 2019 (hors séjours) ayant été précédés par une autre hospit. MCO dans les 30 j.	30,1%	30,0%
Taux de séjours MCO 2019 (hors séjours) ayant été précédés par une autre hospit. MCO dans les 180 j.	57,6%	58,1%
Nombre de séjours MCO 2019 (5)	11 296	2 818 848
Part de la file active ayant eu au moins une hospitalisation en séjours MCO en 2019 (11)	4,9%	4,4%
Nombre de séjours SSR	1 180	287 539
Part de la file active ayant eu au moins une hospitalisation en SSR en 2019 (11)	4,2%	9,5%
Nombre de séjours HAD	151	41 673
Part de la file active ayant eu au moins une hospitalisation en HAD en 2019 (11)	0,96%	1,22%
Nombre de séjours Privé	130	60 551
Part de la file active ayant eu au moins une hospitalisation en Privé en 2019 (11)	0,79%	2,05%
Répartition de la consommation hospitalière de la file active en 2019 en journées par type d'entité juridique (16)		
Public (CH + CHU)	66,3%	62,3%
Privé non lucratif (y compris CLCC)	4,5%	12,7%
Privé commercial	29,1%	25,1%
Répartition des 10572 patients vivants au 1/1/2019 en fonction du nbre d'hospit. par individu (hors séjours)		
= de 10 hospit.	0,5%	0,6%
276	6 à 10 hospit.	1,0%
1201	3 à 5 hospit.	11,9%
3724	1 ou 2 hospit.	35,2%
5261	0 hospit.	48,3%
	séjours seulement	0,6%



Parcelle France, diabète de type II



Indicateur possible
Part de la population cible ayant bénéficié d'un programme de dépistage

CONSIGNES POUR AFFECTER LES PATIENTS DANS LES STRATES

STRATE 0 « Patient à risque de diabète de type 2 »

Dans cette strate, sont concernées les personnes qui ne sont pas dans les strates 1 à 4.

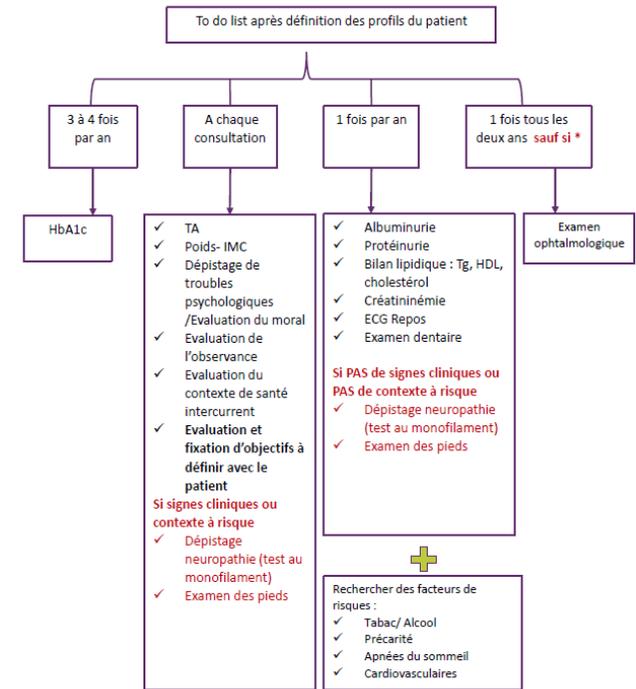
Conformément au logigramme de Dépistage validé par la SFD, sont affectés dans cette strate :

Tous les hommes de plus de 45 ans
Toutes les femmes de plus de 35 ans lors des consultations pour motif préconceptionnel
Toutes les personnes en surpoids ou obésité (IMC >= 25 kg/m2) et qui présentent un ou plusieurs facteurs de risque parmi ceux cités ci-dessous :

- ✓ Antécédent de diabète gestationnel
- ✓ Antécédent familial de diabète au 1^{er} degré
- ✓ Pré diabète (Glycémie entre 1,10 et 1,25 g/l)
- ✓ TA > 140/90 ou sous traitement pour hypertension artérielle
- ✓ Antécédent de maladie cardiovasculaire
- ✓ Dyslipidémie traitée ou non : Triglycérides > 2g/l, HDL cholestérolémie < 0,35g/l
- ✓ Précarité
- ✓ Sédentarité
- ✓ Traitement par corticoïdes au long cours
- ✓ Schizophrénie, troubles bipolaires
- ✓ Syndrome des ovaires polykystiques
- ✓ Acanthosis Nigricans
- ✓ Apnée du sommeil
- ✓ Origine géographique non caucasienne et/ou migrants

Logigramme 5: Détection précoce des complications

STRATES 1 – 2



* Dépistage tous les ans

Si rétinopathie dépistée
Si objectifs de contrôle du diabète et de la TA non atteints
Si diabète traité par insuline



Questionnaires en ligne pour identifier les facteurs de risques



QR code



Questionnaire en direct:
insuffisancecardiaque79.selfiesante.fr
Diabete79.selfiesante.fr

Depuis janvier 2022, des QRCode sont mis à la disposition du public via des affiches et flyers.

La distribution a eu principalement lieu au sein des officines de la CAN.

Objectif : permettre une auto évaluation des risques de développer ces 2 pathologies, avec possibilité de laisser les coordonnées si la personne le souhaite.



Action de dépistage : déroulement

- Réalisation d'un ou de 2 questionnaires afin d'identifier les risques de développer le diabète et/ou l'insuffisance cardiaque
- Une fois les facteurs de risques identifiés, dispensation de conseils adaptés
- Prise de la glycémie capillaire, avec interprétation du chiffre grâce au protocole élaboré par Dr Bruzeau, chef de service du service de diabétologie de l'hôpital de Niort
- Si nécessaire, réalisation d'une cétonémie
- Prise de tension artérielle, contrôlée aux deux bras si besoin
- Si détection de chiffres hors norme, après accord de la personne, un mail est envoyé à son médecin traitant afin de l'informer. Les coordonnées de la personne sont prises pour la rappeler et s'assurer du suivi. Si la personne le souhaite, elle peut intégrer la cohorte des patients suivis par les infirmières de la cellule de coordination de la CPTS

Bilan qualitatif des actions réalisées

- Très bon accueil du public
- Pharmacies :
 - Adhèrent ++ à la démarche
 - Lieu dédié pour les dépistages (respect de l'intimité et de la confidentialité)
 - vient en relais des actions (repérage des patients hypertendus, suivi tensionnel au sein de la pharmacie)
- Renforce le partenariat avec les services de l'hôpital et les associations locales (dont l'AFD 79 et le Club Cœur et Santé)
- Partenariat avec IDE asalée
- Communication par la presse locale et les réseaux permet de faire connaître le projet et les actions, avec les dates de dépistages

Bilan des actions réalisées avril 2022 à avril 2023

➤ **Nombre total d'actions = 41 en 2022 et 35 depuis janvier 2023, soit 76 actions**

Répartition nombre d'actions 04/2022 au 04/2023	
Pharmacies Niort	21
Pharmacies Hors Niort	17
Hall de l'hôpital de Niort	3
CPAM	1
Mutuelle	2
Résidence Séniors	3
Galeries marchandes	4
Marchés	8
Parcours santé	1
Anneau de l'espoir	8
Croix Rouge	3
Secours Populaire	1
Restos du cœur	3
Salle des fêtes Usseau	1
total	76



Bilan des actions réalisées avril 2022 à avril 2023

	en 2022	depuis janvier 2023	total	%
Nombre de personnes dépistées	880	704	1584	
nombre IMC >25	297	220	517	32,63%
nombre glycémie positive	36	38	74	4,67%
nombre HTA	116	145	261	16,47%
nombre inclusion pdt actions	65	30	95	5,99%



Bilan des actions réalisées avril 2022 à avril 2023

➤ Types

- Dépistage, matinée, après midi ou journée complète en pharmacie, Marchés Niort, hall de l'hôpital, associations...
- Présence lors de journée thématique :
 - parcours du cœur dans le centre ville de Niort,
 - Pic assos,
 - Hall de l'hôpital / semaine nationale diabète + journée du mois sans tabac (avec le service d'addictologie et l'association Entraid'addict)
 - CPAM Niort / journée mondiale du diabète
 - journée « Art et Santé » organisée par l'anneau de l'espoir

Exemples de stands de dépistage, infirmières et associations d'usagers

Au marché local de Niort

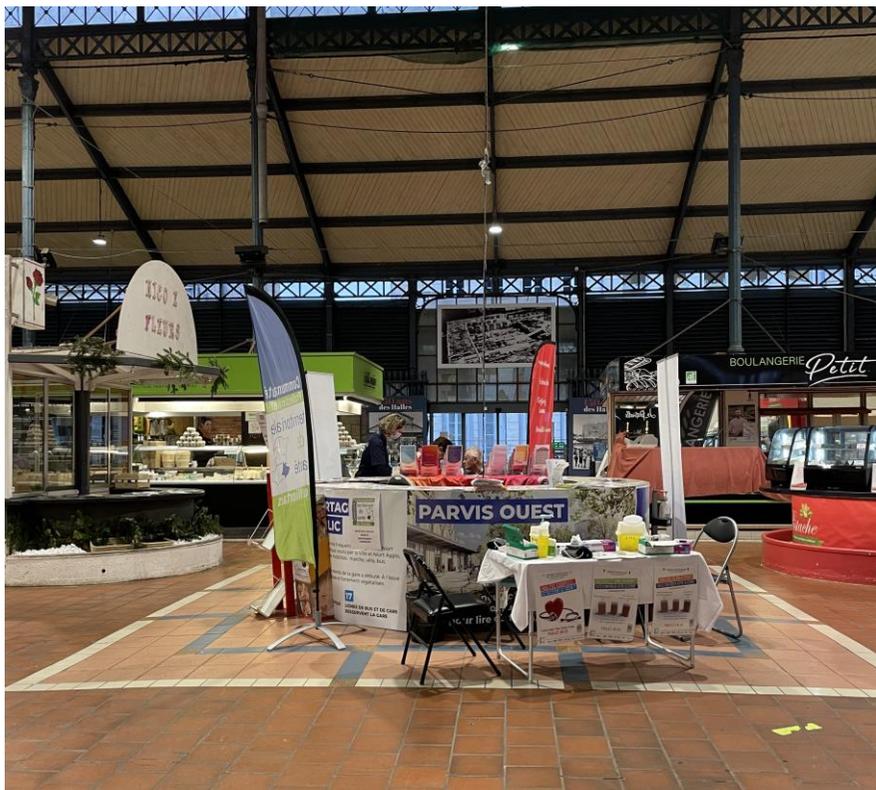


En pharmacie



Dans une résidence seniors

Stands de dépistage, infirmières et associations d'usagers marché Niort





Nombre d'inclusion et de suivi du 01.01.2022 au 30.04.2023

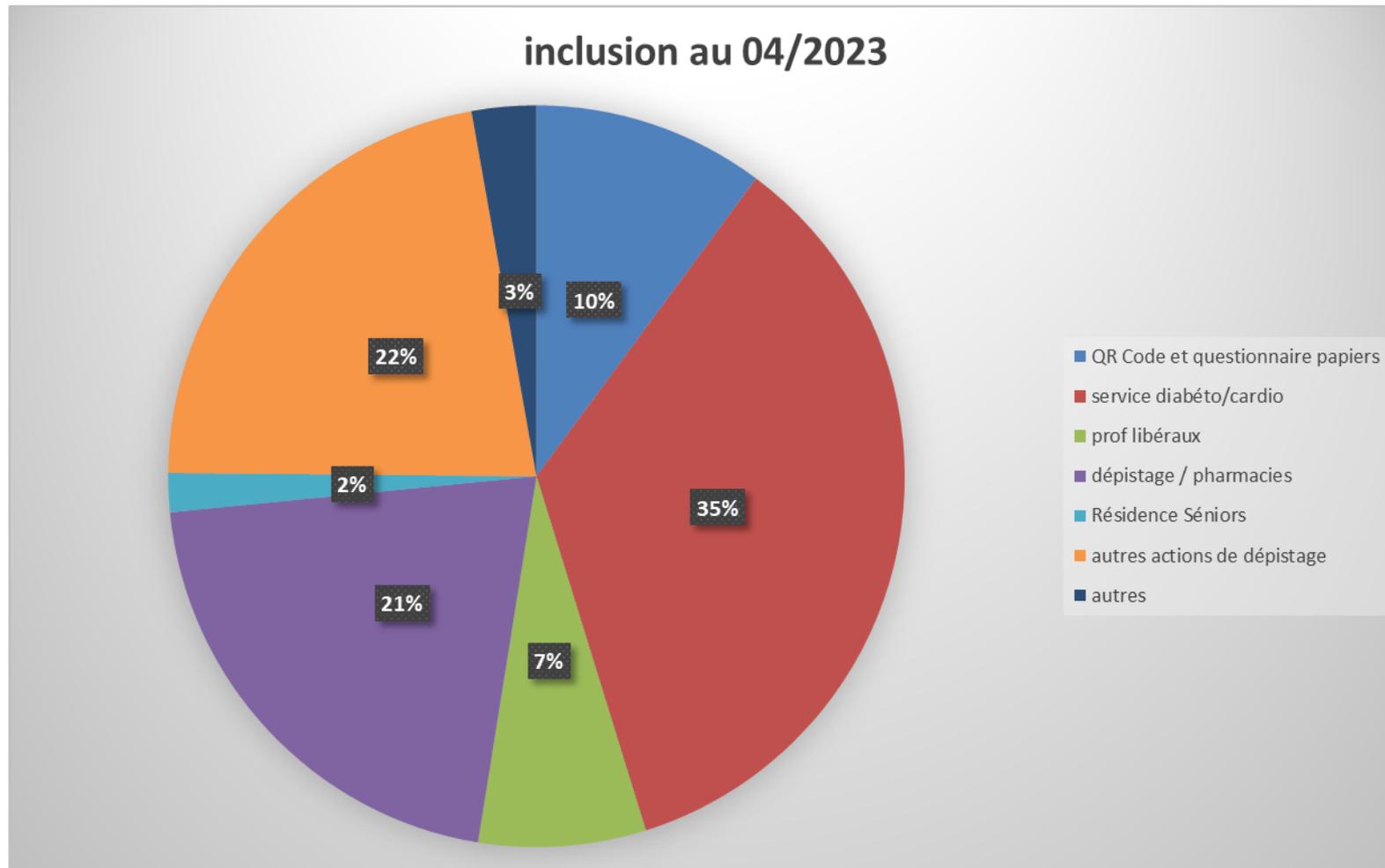
Au 30.04.2023, les patients inclus dans un parcours ville - hôpital sont de

- 88** pour les 2 pathologies
- 76** pour le diabète de type 2
- 18** pour l'insuffisance cardiaque

Soit un total de **182**

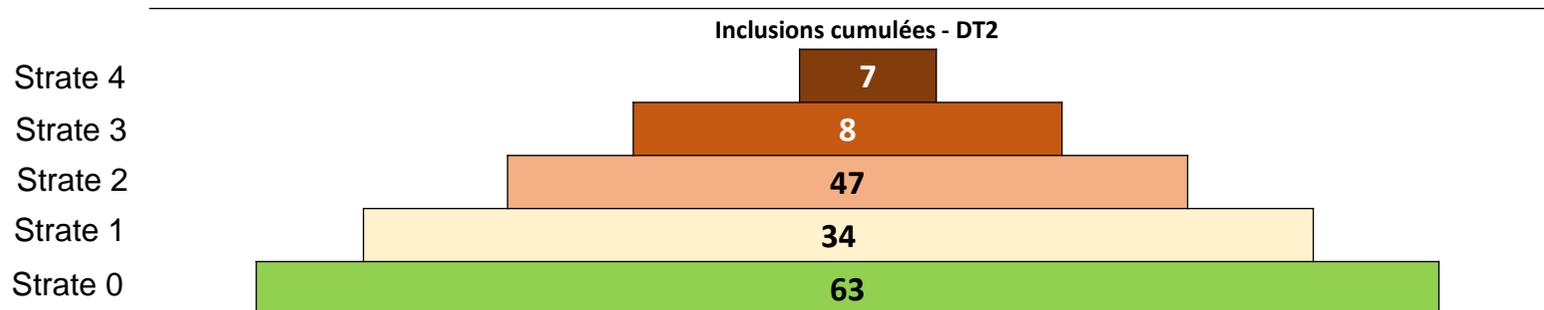


► Origine des inclusions des patients suivis par la cellule de coordination

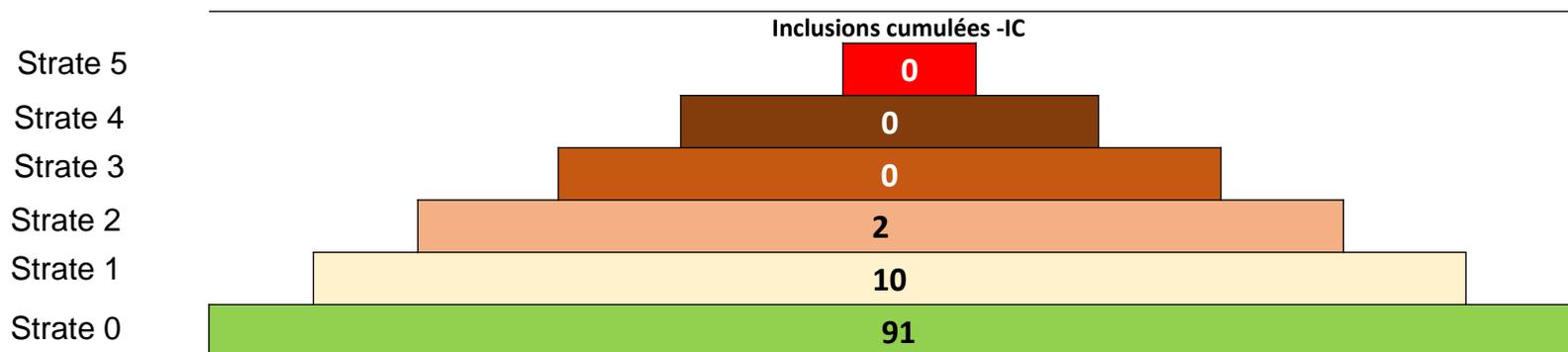




Répartition des patients suivis par strate au 04/2023



Diabète de type 2



Insuffisance
cardiaque

Suivi téléphonique de la cohorte

- Adaptabilité de la prise de contact en accord avec la personne (horaires, lieux)
- Fréquence d'appel entre 1 à 4 fois par an
- Certains patients plus complexes, ont été rappelés plus souvent (rappel de consultation, prise de rendez-vous, orientation vers professionnels de santé adaptés)
- Orientation vers le coordonnateur APA, la PASS, le CSAPA, les associations pour un public précaire
- Rappel des personnes dépistées avec glycémie hors norme et hypertendues pour s'assurer du suivi
- Travail en collaboration avec le service de diabétologie, de cardiologie, quelques IDE L, les IDE asalée

Partenariats liés dans le cadre de cette démarche

Professionnels libéraux

Médecins généralistes Médecins spécialistes

Pharmaciens 9 Niort et 10 hors Niort

Dentistes

IDE L et IDE Asalée

Diététicienne

Pédicure-podologue

Sage femme

Etablissements sanitaires et médico-sociaux

Centre Hospitalier de Niort (service de diabéto, de cardiologie, d'addictologie, Cegid, Pass)

2 Résidences séniors

SSR et Centre de Rééducation

Maison sport et santé

CPTS Partenariat
dépistage / suivi

Associations

Association Française des Diabétiques (AFD)

Club cœur et santé

Anneau de l'espoir

Siel bleu/ ETP ADOM

Restos du Cœur/ Secours Populaire/ Croix Rouge Française

Acteurs locaux

Coordonnateur d'activité physique adapté PEPS

Collectivités locales (contrat local de santé)

Mairie Niort et Usseau

CPAM 79

Mutuelles

Interventions extérieures

**14^e CONGRÈS
INTER RÉGIONAL**
DE LA FÉDÉRATION
HOSPITALIÈRE DE FRANCE

OCCITANIE
NOUVELLE-AQUITAINE

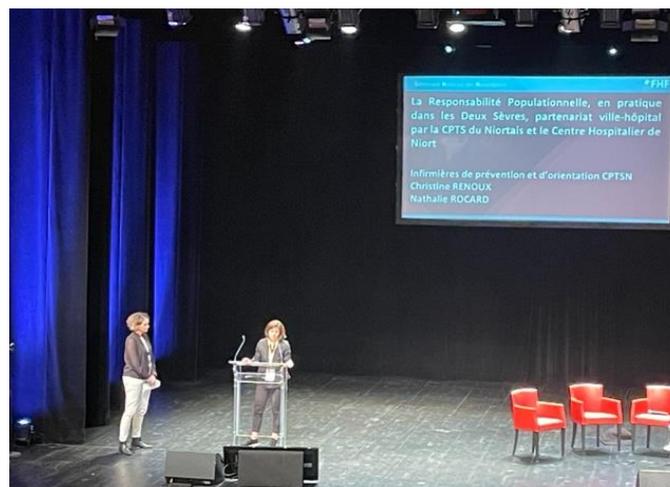
15 & 16
SEPT. 2022

SALLE DES FÊTES DE
RODEZ

Une stratégie publique
de santé au service
du territoire et du citoyen

FHF
FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

Rencontre avec Mr
Chamboredon,
président de l'ordre
infirmier et FHF/
Projet RP
10 octobre 2022



**Séminaire Nationale des
Hospitaliers 21-22 novembre 2022**

Interventions extérieures

PHILIPPE CLAUSSIN,
Directeur de la CPAM Gironde -
Directeur de la coordination de la
gestion du risque en Nouvelle-
Aquitaine
DOCTEUR NADINE AGOSTI,
Directrice de la Direction Régionale
du Service Médical Nouvelle-
Aquitaine
en partenariat avec la Mutualité
Sociale Agricole
et l'Agence Régionale de Santé
Nouvelle-Aquitaine
vous invitent à participer
AU SYMPOSIUM
PARCOURS INSUFFISANCE
CARDIAQUE EN NOUVELLE-
AQUITAINE
VENDREDI 2 DÉCEMBRE 2022
à partir de 14h00
à la Cité du Vin à Bordeaux
Auditorium Thomas Jefferson



**Journée nationale des porteurs de
projet Art. 51 le 23/11/2022**



**Soirée
insuffisance
Cardiaque
Médecins
Généralistes
Pharmaciens**

Interventions extérieures (suite)

**Emission Santé Publique
WEKA TV Février 2023**

**Réunion sage femme libérales/ Dr
Bruzeau diabétologue CH Niort,
Février 2023**

Think Tank à Paris 14 Mars 2023

[Health & Tech Think Tank](#)

**Le Cercle des Décideurs Numérique
& Santé, acteur de la transformation
du système de santé**



Groupes de travail / RP Newsletter Formation en IFSI / RP

Le Club des cinq ...

N°1 – Novembre 2022



589 personnes sensibilisées lors de la semaine du diabète sur les territoires pionniers de la RP...

La semaine nationale du diabète s'est tenue cette année du 23 au 30 septembre 2022. Une semaine de sensibilisation, à l'initiative de la Fédération Française des Diabétiques, avec pour thème le diabète de type 2 et le tabagisme. Cette action a été relayée sur les 5 territoires pionniers de la Responsabilité Populationnelle.



Au total, tous territoires confondus, c'est 589 personnes qui ont été dépistées et sensibilisées. Sur le territoire de la Haute Saône, en plus des actions de dépistage et de prévention du diabète de type 2 menées sur ses hôpitaux de proximité, un Forum de la prévention a été organisé à destination de leurs habitants, par la Communauté d'Agglomération Vésulienne, le CPTS du Bassin Vésulien et de nombreux partenaires de la prévention.

A Quimper, les professionnels sont allés rencontrer la population sur 7 communes, par l'intermédiaire du bus "sur la route".

Dans l'Aube, ce sont des stands qui ont été organisés chez des acteurs de santé impliqués dans la RP avec à la clé de nouveaux partenariats.

Pour les Deux-Sèvres, ce sont 10 actions menées au sein de pharmacies, marchés, galeries marchandes et hall de l'hôpital.

Concernant Douai, l'accent a été mis sur la soirée RP (cf. Zoom sur ...).

La RP en chiffres

1 748	Personnes incluses dans la cohorte au 30/09/2022.
5 234	Personnes dépistées
704	Acteurs du territoire impliqués dans le projet dont 59 « usagers partenaires »



Jean-Claude RYO, président AFD29

AFD & RP : Jean-Claude RYO, nous raconte ...

« La responsabilité populationnelle a permis à l'AFD 29 de créer un lien fort avec tous les acteurs de santé du territoire : Pôle de Santé Publique, services des centres hospitaliers, IDE Asalée, CPTS, CPAM, etc... Et cela, pour le bénéfice total des patients et des personnes à risque de développer un diabète sur le territoire de Cornouaille.

Lors des premiers échanges avec les soignants et les différentes structures du territoire impliqués dans la co-construction de la RP, nous avons fait un état des lieux de la prise en charge des patients diabétiques de type 2. Ce qui fonctionnait, mais surtout ce qui était absent et nécessaire pour une prise en charge globale des patients.

La disparition récente du réseau KERDIAB a laissé un grand vide pour tous les patients diabétiques précédemment pris en charge (+/-600).

Nous AFD29 avons, à cette étape, été force de proposition avec l'ensemble des partenaires engagés. L'architecture d'une coordination globale entre patients - soignants - établissements de santé - CPTS - et association s'est dessinée puis mise en place avec un poste d'IDE coordinatrice RP.

Dans ce programme, nous y avons trouvé notre place en termes d'information et de prévention en animant des journées de sensibilisation à destination du grand public où des tests de glycémie sont proposés et ce, sur différents sites : CH, centre commerciaux, Marchés...

Toujours en lien avec l'infirmière, ce projet nous a également permis de relancer le programme « élan Solidaire » de la fédération Française des diabétiques, un dispositif permettant aux patients de mieux vivre avec leur diabète ! »

ZOOM SUR ...

« LA SOIRÉE DU MARDI 20 SEPTEMBRE 2022 À DOUAI »

A l'hôtel de ville de Douai, s'est tenue la soirée de présentation de la Responsabilité populationnelle avec divers professionnels de santé, réseaux et hospitaliers, patients, ambassadeurs santé, etc.

L'enjeu de la soirée était alors de présenter cette démarche afin de l'incarner davantage auprès des professionnels de santé du territoire. Plusieurs thématiques ont été abordées en lien avec la mise en place de ce projet sur le Douaisis :

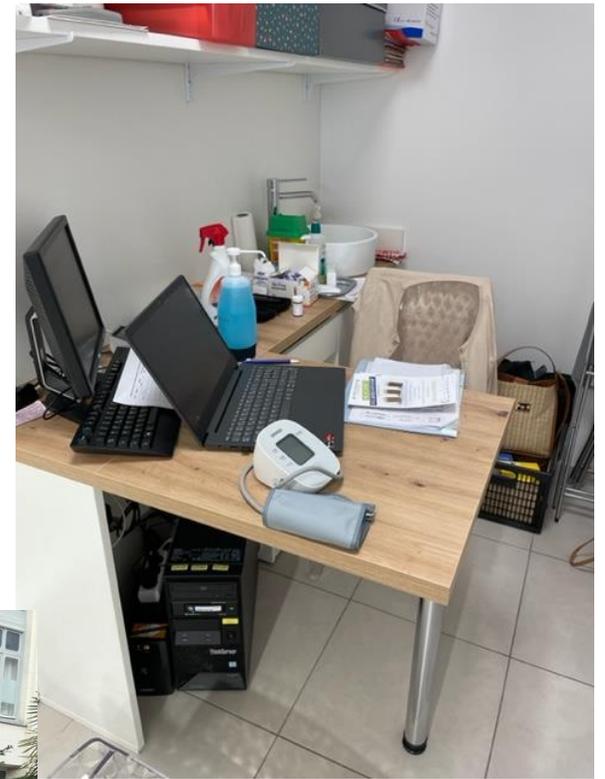
- Le rôle des collectivités dans l'amélioration de la santé de la population
- La dynamique présente
- La transformation de l'offre de santé en cardiologie
- La collaboration avec les CPTS
- Les différents outils élaborés pour faciliter la prise en charge des patients D12
- Le rôle des infirmières en santé publique et des ambassadeurs santé dans la RP
- Les avantages d'une telle démarche pour la médecine générale




Camille DEPLACE, chargée de mission RP

Projets /Formation

- Intervention en IFAS sur le parcours de santé 8/12/2022
- Conception d'un module de formation Responsabilité Populationnelle pour les IFSI



Indicateurs :

Nombre de professionnels intra-hospitalier ayant bénéficié d'une présentation de la RP

Nombre de professionnels extra-hospitalier ayant bénéficié d'une présentation de la RP (effecteurs)

Nombre d'acteurs participant activement à la démarche

Nombre d'usagers partenaires participant activement à la démarche

Nombre de professionnels incluant des patients dans la cohorte RP

Nombre de professionnels "stratification" des patients dans la cohorte RP

Nombre de professionnels orientant des patients vers l'équipe projet en vue d'une inclusion dans la cohorte RP

Nombre de professionnels utilisant les logigrammes

Nombre d'actions menées

Nombre de personnes sensibilisées (physique)

Nombre de personnes dépistées

Nombre de personnes « pré-incluses »

Partenaires

Nombre total de personnes incluses strate 0

Nombre total de personnes incluses autres strates

Nombre total de personnes incluses strate 0

Nombre total de personnes incluses autres strates

Article 51 :

Leviers

- Financement
- Liberté dans la mise en œuvre du projet (relativisée par les indicateurs)
- Apport de l'expérimentation IPEP dans la mise en œuvre (méthodologie et matériel scientifique), dans le suivi et la dynamique partenariale (café des porteurs, communauté de pratique de l'ANAP, journée des porteurs)

Freins

- Durée de l'expérimentation : manque de recul pour fournir des résultats probants
- Pérennité des financements

CPTS du Niortais

Coordinatrice - Charlotte PETIPAS

cptduniortais@gmail.com