

# Regards croisés autour de la pertinence

Dr Sylvia Benzaken

*Présidente IRAPS PACA*

*Coordinatrice de la gestion des Risques Associés aux soins CHU Nice*

*Membre du Collège du HCSP*

# LES ENJEUX et LES ACTEURS DE LA PERTINENCE

## IRAPS

MOBILISER  
ACCOMPAGNER  
FORMER  
COMMUNIQUER

**INSTANCES DE LA DEMOCRATIE SANITAIRE/CRSA**  
( + élus, experts, professionnels ...)

**LES PRODUCTEURS DE SOINS /**  
Efficacité-Efficience-  
Equité/Besoins



**LES REGULATEURS :**

Etat, ARS, CNRS  
Agences : ANSM  
SPF...



Accessibilité/ Equité

**LES FINANCEURS :**

AMO, AMC-Ass Privées,  
AME... Efficience-Equité



**PATIENTS/ Qualité**  
et Sécurité des Soins  
et Valeur/VBHC

**LES INDUSTRIELS :**

Médicaments,  
Equipement, DM,  
logiciels,... Efficacité-  
Innovation..





ReX

Pacte

OA

EPR

RMM

EIAS

**PERTINENCE**  
*Levier de la Qualité et de la Sécurité des Soins*

CREX

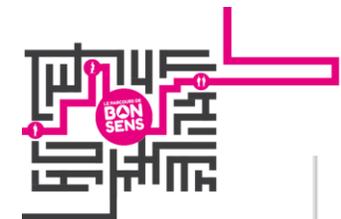
CRCI

IQSS

SRA

V2020

Inspiré du Dr Rhaja  
Shojai



## PLAN D' ACTIONS PLURIANNUEL REGIONAL D' AMELIORATION DE LA PERTINENCE DES SOINS

# CONSTRUIRE LE PAPRAPS et les CAQES en 2022 / LES DOMAINES D' ACTION PRIORITAIRES 2021/2022

PAPRAPS de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur - 2022-2026

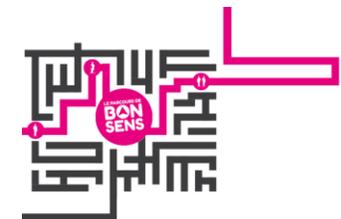
### Contenu

1. INTRODUCTION.....	2
1.1. LES OBJECTIFS DE LA PERTINENCE DES SOINS.....	2
1.2. LE CADRE LEGISLATIF.....	3
1.3. LE PLAN D' ACTIONS PLURIANNUEL REGIONAL D' AMELIORATION DE LA PERTINENCE DES SOINS (PAPRAPS).....	3
1.4. LES AUTRES OUTILS DE LA PERTINENCE.....	4
1.4.1. DISPOSITIF DE MISE SOUS ACCORD PREALABLE (MSAP) DES ETABLISSEMENTS DE SANTE.....	4
1.4.2. LA CONTRACTUALISATION TRIPARTITE.....	6
1.5. LES ACTEURS REGIONAUX DE LA PROMOTION DE LA PERTINENCE DES SOINS.....	7
1.5.1. L' INSTANCE REGIONALE D' AMELIORATION DE LA PERTINENCE DES SOINS.....	7
1.5.2. LA COMMISSION REGIONALE DE COORDINATION DES ACTIONS.....	8
2. LA METHODOLOGIE DE TRAVAIL PROPOSEE.....	9
2.1. GROUPES DE TRAVAIL PRIORITAIRES.....	9
2.2. COMMUNICATION.....	9
2.3. MODALITES DE SUIVI ET D' EVALUATION.....	10
3. LE DIAGNOSTIC DE LA SITUATION DE LA REGION PROVENCE-ALPES-COTE D' AZUR.....	11
3.1. LES CARACTERISTIQUES REGIONALES.....	11
3.2. L' ETAT DES LIEUX REGIONAL DES ACTIVITES CIBLEES.....	12
4. LES DOMAINES D' ACTION PRIORITAIRES.....	22
4.1. LA PERTINENCE DES PARCOURS DE SOINS.....	23
4.1.1. LE PARCOURS DE SOINS INSUFFISANCE CARDIAQUE.....	23
4.1.2. LE PARCOURS DE SOINS DU SYNDROME CORONARIEN CHRONIQUE.....	25
4.1.3. LE PARCOURS DE SOINS DE PERINATALITE.....	30
4.2. LA PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS.....	34
4.2.1. LA PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS DE TRANSPORTS.....	34
4.2.2. LA PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS MEDICAMENTEUSES.....	37

## I. PERTINENCE DES PARCOURS

### III. PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS / CAQES ES ciblés (Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins)

- PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS DE TRANSPORT
  - ❑ TRANSPORT PERSONNEL
- PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS MÉDICAMENTEUSES ET DMI
  - ❑ LES GÉNÉRIQUES DES ANTIRETROVIRAUX, ANTICANCÉREUX ET PRODUITS DE CONTRASTE
  - ❑ BIOSIMILAIRES
  - ❑ QUALITÉ, SÉCURITÉ ET BON USAGE DES DMI : PTG, CHAMBRES IMPLANTABLES, PICC LINE
  - ❑ PERTINENCE ET RESPECT DES INDICATIONS DES PRESCRIPTIONS DES MÉDICAMENTS CÔUTEUX ET INNOVANTS (MÉDICAMENTS LISTE EN SUS)
- PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS D'EXAMENS PARACLINIQUES



# PERTINENCE en PACA : LES MISSIONS/ACTIONS DE L'IRAPS

**CONSTRUIRE LES PARCOURS DE PERTINENCE** / recours ou priorités de santé publique : S'appuyer sur des Groupes de travail : **Mobiliser les acteurs, promouvoir et valoriser la pertinence des soins... communiquer/valoriser:**

**LES PARCOURS DE PERTINENCE/BON SENS** (*le bon soin, au bon moment, au bon endroit,*) élaborés à partir des expériences et des expertises des professionnels et des usagers.

*La pertinence des soins doit guider les pratiques des professionnels de santé et offrir aux patients une organisation des soins la plus **juste possible**.*

## **IRAPS 2017-2021 :**

- parcours Chirurgie bariatrique (+CSO), ...
- parcours prévention cancer colorectal ( +CRCDC),
- interventions endo uréthales,
- IRC,
- Prothèses genou...

## **IRAPS 2021- 2025 :**

- PARCOURS INSUFFISANCE CARDIAQUE - Dr Ph SCEMAMA, Dr MH RODDE DUNET
- PARCOURS SYNDROME CORONAIRE CHRONIQUE - Dr G VEDRINES, Dr H ESCOJIDO
- PARCOURS PERINATALITÉ ( Réseau périnatal) - PR L BOUBLI –Dr O BERNARD
- PARCOURS DEPISTAGE CANCER COLORECTAL ( +CRCDC) --Pr JF SEITZ, CI ROCHE



### L'Atlas du 51

Les expérimentations par région / Actualisation juin 2022



Structurer et améliorer le parcours de chirurgie bariatrique, ainsi que la pertinence de celle-ci par une coordination de la prise en charge en amont et en aval de la chirurgie associée à un accompagnement éducatif.



Porteurs du projet :  
Association CERON-PACA (Centre d'études et de recherche sur l'Obésité et la Nutrition en région PACA)

Partenaires : ARS PACA, 4 à 7 établissements

### PARCOURS CHIRURGIE BARIATRIQUE EN RÉGION PACA PROJET PACO



PACA



Durée : 5 ans



Fonds pour l'innovation du système de santé (FISS) : 3 877,5 K €

Fonds d'intervention (FIR) : 655 K €



Patients souffrant d'obésité et éligibles au traitement chirurgical pour leur obésité  
Soit 2 100 personnes



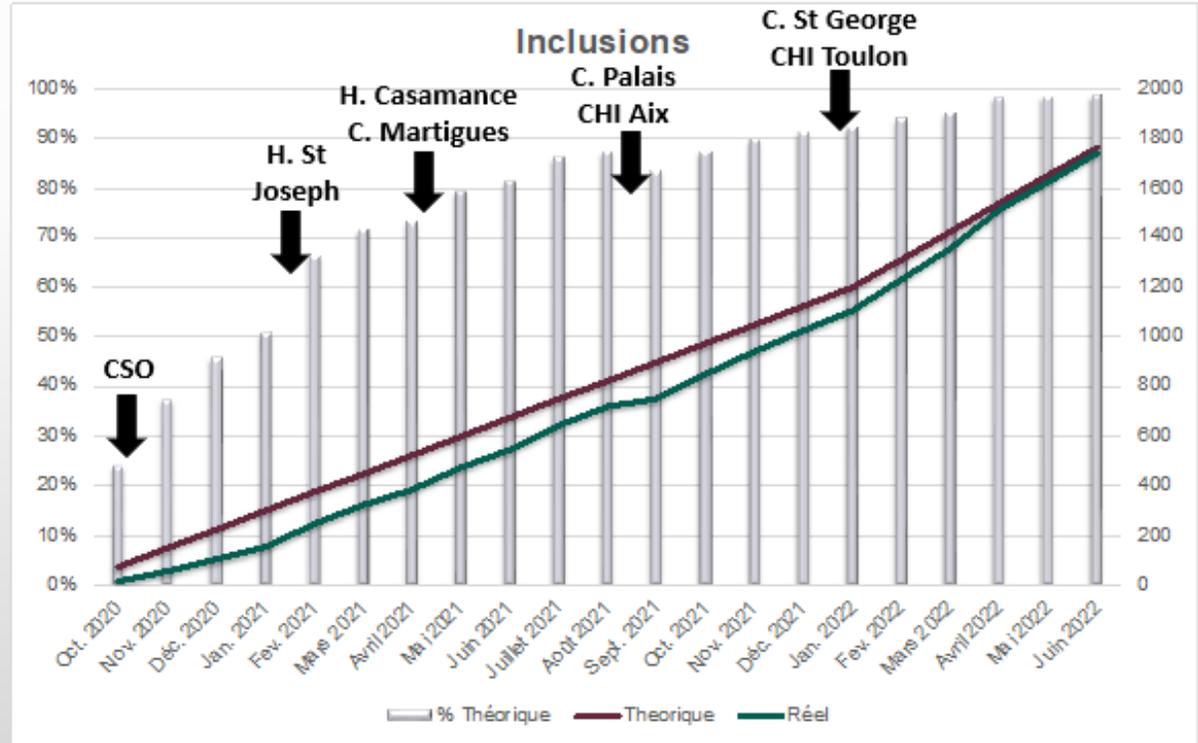
Publié au Recueil des Actes Administratifs le 31/07/2019



Financement partiellement substitutif : Forfait multi-acteurs, par patient, pour une séquence de 36 à 60 mois



## Établissements expérimentateurs PacO



Courbes des inclusions en fonction du démarrage des expérimentateurs

# Process Charte de qualité PacO



Entretiens coordinateur régional avec la direction des établissements + équipes de soignants + présence à une RCP et à des ateliers éducatifs

Rédaction d'un rapport



Dossier établissement : « ..... »  
Avis du CSO pour la Charte PacO

Envoi ARS

Envoi comité de pilotage

Demande de rdv avec la direction et le coordinateur + référent PacO établissement

Remise officielle de la charte logotypée établissement et datée



## Charte de qualité PacO

Prise en Charge de la Chirurgie de l'Obésité en région Provence - Alpes - Côte d'Azur

**Cet établissement a obtenu la charte de qualité PacO :**

---

 **Le ou les chirurgiens de l'établissement** ont une expérience multi-procédurale depuis au moins 3 ans et attestent d'une qualification (DIU de chirurgie l'obésité ou équivalent).

---

 **L'établissement est équipé d'un plateau technique** avec accès à l'imagerie et aux actes endoscopiques nécessaires aux bilans et aux suivis des patients.

---

 **L'équipe pluridisciplinaire se compose a minima** : d'un(e) médecin endocrinologue ou nutritionniste, un(e) diététicien(ne), un(e) psychologue ou psychiatre, un(e) professionnel(le) de l'Activité Physique Adaptée (APA) ou un(e) masseur-kinésithérapeute, un(e) infirmier(ère) et un(e) coordinateur(trice) du parcours éducatif.

---

**Les patients suivent un parcours de soins avec l'équipe pluridisciplinaire :**

- En préopératoire 8-12 séances dont 2 collectives a minima.
- En première année postopératoire 8-12 interventions éducatives dont 1 collective a minima.
- En deuxième année postopératoire 6 interventions éducatives dont 1 collective.
- En troisième année postopératoire 3 interventions éducatives.
- En quatrième année postopératoire 3 interventions éducatives.
- Suivi à vie...

---

 **L'équipe du parcours éducatif de l'établissement a suivi une formation validante DPC assurée par les CSO** (Centres Spécialisés de l'Obésité) de la région PACA.

---

 **L'établissement s'engage à communiquer au médecin traitant** l'entrée de son patient de ce parcours de soins et encourage le patient à s'inscrire au Dossier Médical Partagé (DMP).





# Actualités des travaux du groupe Pertinence du parcours Insuffisance Cardiaque

## Articulation ville ↔ hôpital

- **Prado**
  - Coupler à la télésurveillance ; dénombrer les patients
  - Promouvoir Prado personnes âgées (hors service cardiologie)
  - Agir auprès des CME et GHT (info en cascade)
  - Contractualiser en fonction du potentiel des établissements
  - Développer des organisations souples Hôpital / CPTS (rapprochement CAM / coordonnateurs) en complément de Prado
  - Prado post SSR : expérimentation?
- **Infirmiers : rôle de détection précoce**
  - Actions de communication / formation / information
  - Impliquer les IPA dans la surveillance et la titration
  - Expérimentation ?
  - MSS ?
- **HAD**
  - Réaliser un état des lieux et communiquer autour du parcours

## Prise en charge non médicamenteuse

- **Education thérapeutique**
  - Extension des programmes de la MSA
  - L'exercice coordonné comme cadre privilégié
  - Opportunité de la campagne nationale EPOF

### INDICATEURS

Nombre d'adhésions Prado  
 Nombre de CPTS ayant inscrit le parcours IC dans leurs travaux  
 Nombre de réhospitalisations  
 ...

- ❑ PACA RÉGION PILOTE POUR LA MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS HAS CONCERNANT LE PARCOURS DE SOINS SCC
- ❑ 7 ÉLÉMENTS CLEFS ISSUS DES RECOMMANDATIONS DE L'HAS

### DIAGNOSTIC

- 1/ Examens complémentaires diagnostiques adaptés à la clinique et au risque CV du patient.
- 2/ Pas de coronarographie diagnostique en première intention, hors contexte aigu
- 3/ Évaluer systématiquement le risque d'événement CV grave (SCA, décès) après diagnostic de SCC

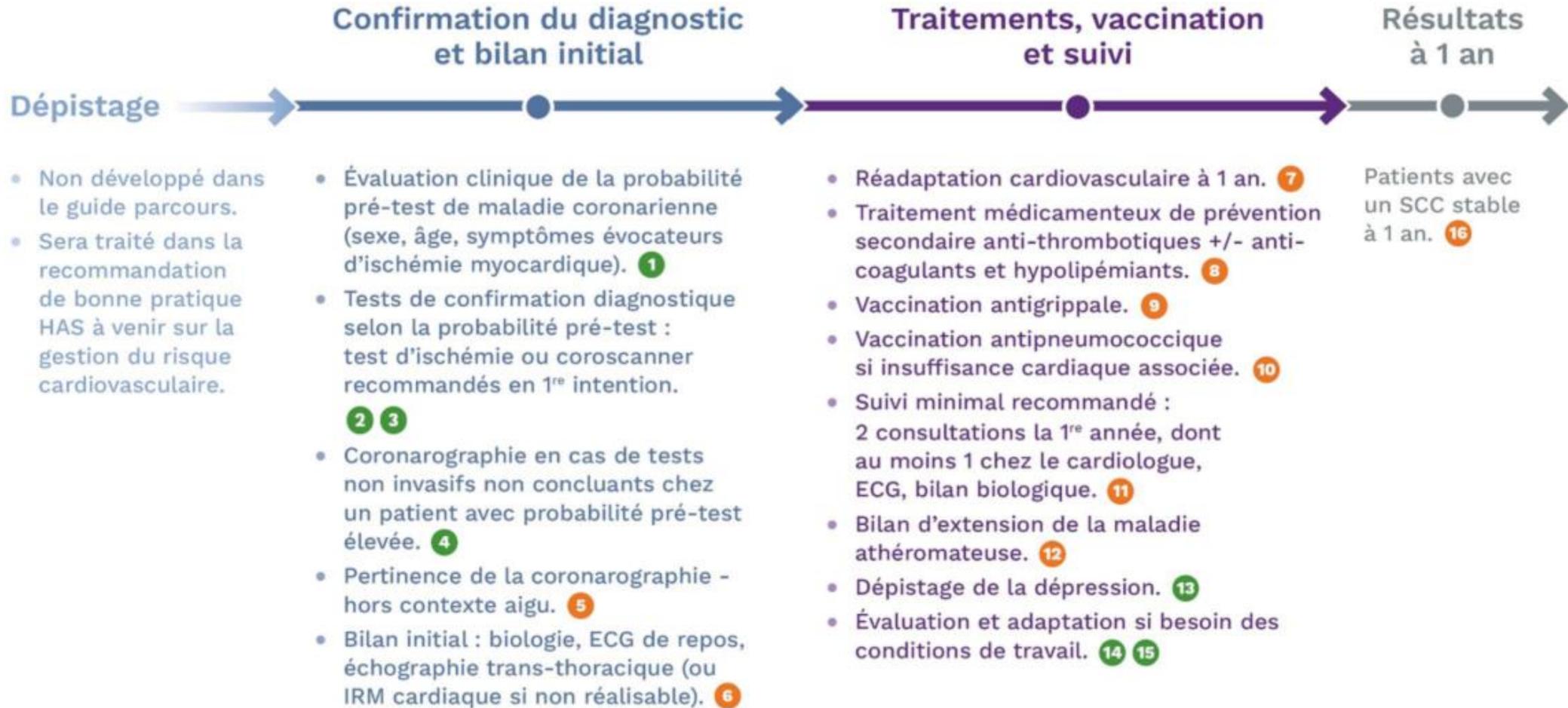
### TRAITEMENT

- 4/ Traitement basé sur
  - adaptation du mode de vie,
  - correction des facteurs de risque CV
  - traitement par statine et anti-thrombotique aux doses optimales
- 5/ Revascularisation coronarienne seulement en cas de symptômes invalidants ou preuve d'ischémie malgré traitement

### SUIVI

- 6/ Suivi prolongé et coordonné des patients pour adapter le mode de vie :
  - éducation thérapeutique du patient,
  - programme de réadaptation cardio-vasculaire
- 7/ Evaluer et adapter poste et conditions de travail

## LES INDICATEURS HAS:



**X** Indicateurs mesurables à partir des dossiers des patients ou équivalent (registre, cohorte...)

**X** Indicateurs mesurables à partir des données des bases médico-administratives

# Actualités des travaux du groupe Pertinence du parcours syndrome coronarien chronique

## **3 axes de travail :**

- ✓ Indicateurs régionaux afin de présenter un travail territorial et infra territorial.
- ✓ Sondage auprès des médecins généralistes libéraux et des CPTS pour connaître leurs besoins de formation
- ✓ Travail sur une simplification de la présentation du parcours à destination des MG et cardios libéraux.

## DECLINAISON OPERATIONNELLE

---

### OBJECTIFS :

Mettre en œuvre les recommandations de l'HAS sur le parcours de soins en périnatalité pour une prise en charge optimale de la mère et de l'enfant. (Réseau périnatalité Méditerranée)

Actions	Calendrier
1 Mise à disposition du grand public d'un outil d'information sur les pratiques des établissements de la région	2022
2. Césariennes programmées : a) Diagnostic régional approfondie des atypies de recours à l'acte b) Mise en place d'un suivi et évaluation des taux de césariennes programmées par établissement c) Information auprès des femmes et mesure d) Information des professionnels sur les recommandations de la HAS et mesure	2022-2023

# Actualités des travaux du groupe Périnatalité

---

1 Animer le 1<sup>er</sup> Webinaire porté par l'IRAPS :  
Pertinence et qualité des soins en équipe, à  
propos de l'accréditation des disciplines à  
risques ( *partenariat IRAPS-SRA PASQUAL* )



2 Déployer le site accouchement IDF  
[accouchements.idf \(sante-idf.fr\)](http://accouchements.idf(sante-idf.fr))



3 Réflexion en cours sur l'utilisation d'un  
indicateur sur les césariennes programmées  
dans le CAQES





sept. 29

## Webinaire : l'accréditation des professionnels de santé

L'accréditation des professionnels de santé : un programme au service de la pertinence.

Par ARS et IRAPS Paca

### Où et quand



#### Date et heure

jeu. 29 septembre 2022,  
19:00 – 20:00 heure : France



#### Lieu

En ligne

**Comment les professionnels de santé se sont emparés de ce programme d'accréditation ? Comment fonctionne l'accréditation ? Quels sont les effets de la pertinence ?**

Pour répondre à ces questions, l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et l'Instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins Paca vous convient à un webinaire **le 29 septembre de 19h à 20h.**

#### **19h : Rôle et mission de l'Iraps, l'accréditation au service de la pertinence**

Dr Sylvia Benzaken, présidente de l'Iraps Paca, mission « Déploiement à l'hôpital public de l'accréditation des médecins et des équipes médicales de spécialités à risques »

#### **19h05 : L'accréditation : un programme d'amélioration des pratiques entre pairs adapté à votre discipline**

Dr Laetitia May Michelangeli, Haute Autorité de santé

#### **19h15 : Apport d'une démarche en équipe dans la qualité et la sécurité des soins**

Pr Stéphanie Gentile, médecin de santé publique, coordonnateur de la structure régionale d'appui Pasqual

#### **19h20 : L'accréditation en équipe : l'expérience de la maternité de l'Etoile**

Dr Raha Shojai, gynécologue-obstétricien, Aix-en-Provence

#### **19h40 : Quels accompagnements possibles pour les professionnels ?**

Madame Béatrice Le Nir, Coordinatrice et le Dr Emmanuel Peigne, Président de Gynerisq

#### **19h45 : Echanges avec la salle**

# Actualités Groupe de travail Dépistage Cancer Colorectal

## Affiner le diagnostic Régional et Déployer actions (CRCDC)

- **Suivre le % de couverture des assurés 50-74 ans en PACA vs France**
  - ✓ De 2016-2017 à 2020-2021 par le FIT +/- Coloscopie
  - ✓ Et mesurer notamment l'impact de la pandémie Covid-19
- **Existe-t'il un sous-recours à la colectomie pour cancer ? Pourquoi ?**
- **Autres:**
  - ✓ Quantifier les actes biologiques de recherche sang/selles hors DO
  - ✓ Etudier la prévalence des cancers d'intervalle
  - ✓ Impact de la précarité, de l'accès aux soins en région SUD-PACA
- **Communication et Formation (poursuite Reco IRAPS 1):**
  - ✓ Sensibilisation et Formation des Professionnels (e-learning: MG, Gastro, Gynéco), en lien avec l'URPS, en s'appuyant notamment sur les CPTS, les Maisons Régionales de Santé; étendue aux **Pharmaciens**, appelés à distribuer les tests (dès rentrée 2022 ?)
  - ✓ Communication auprès du grand public (Mars Bleu)
- **Autres Actions :**
  - ✓ Expérimentation FIT ?
    - . chez les 75-79 ans et chez les 45-49 ans
  - ✓ Appui au « Depistobus »

## 2<sup>ème</sup> WEBINAIRE DE LA PERTINENCE

La pertinence dans la  
prévention du cancer  
colon-rectal en Paca à  
l'attention des  
professionnels

FEV  
2023

NOUVEAU  
PRS

NOV  
2022

## 3<sup>ème</sup> WEBINAIRE DE LA PERTINENCE

La pertinence dans la  
prévention du cancer  
colon-rectal en Paca à  
l'attention des usagers

NOV  
2023

Mise en place des 1<sup>ère</sup> actions des groupes de travail de l'IRAPS

La pertinence des soins doit guider les pratiques des professionnels de santé et offrir aux patients une organisation des soins la plus **juste possible**.

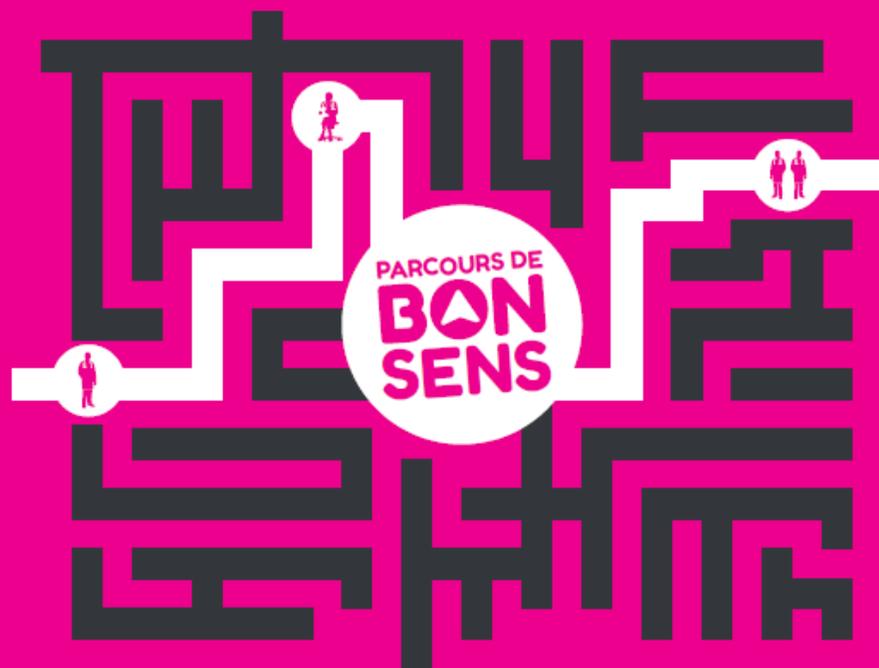
**CES PARCOURS DE BON SENS** (le bon soin, au bon moment, au bon endroit, à la bonne personne) ont été élaborés à partir des expériences et des expertises des professionnels et des usagers.

## **OBJECTIF GLOBAL :**

Faire connaître, promouvoir et valoriser la pertinence des soins à travers une campagne de communication permettant de mettre en évidence les actions de l'IRAPS Paca. Cible Professionnels et grand public

## **NOS MOTS CLÉS**

- INTELLIGENCE COLLECTIVE
  - QUALITÉ & SÉCURITÉ
    - PARCOURS DE PERTINENCE
      - VALEUR DU PATIENT, VALEUR DU SOIN, VALEUR DU PROFESSIONNEL
        - PRISE EN CHARGE GLOBALE



## LE PARCOURS DE SOINS, C'EST PRENDRE LE BON CHEMIN

L'Agence régionale de santé et l'Instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins Provence-Alpes-Côte d'Azur s'engagent dans une démarche d'amélioration de la pertinence de vos parcours de soins.



### EN SAVOIR PLUS

Connaissez-vous les bonnes pratiques à adopter pour bien vous soigner ?



## LE PARCOURS DE SOINS, C'EST CONSEILLER LE BON CHEMIN

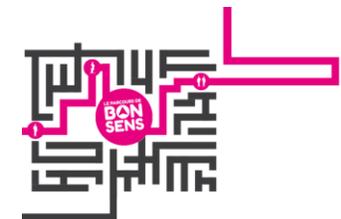
L'Agence régionale de santé et l'Instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins Provence-Alpes-Côte d'Azur s'engagent dans une démarche d'amélioration de la pertinence des soins.



### EN SAVOIR PLUS

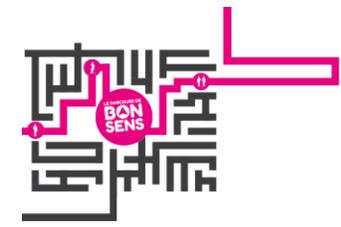
Pour consulter nos recommandations et bonnes pratiques !





## SÉMINAIRE RÉGIONAL PERTINENCE DES SOINS

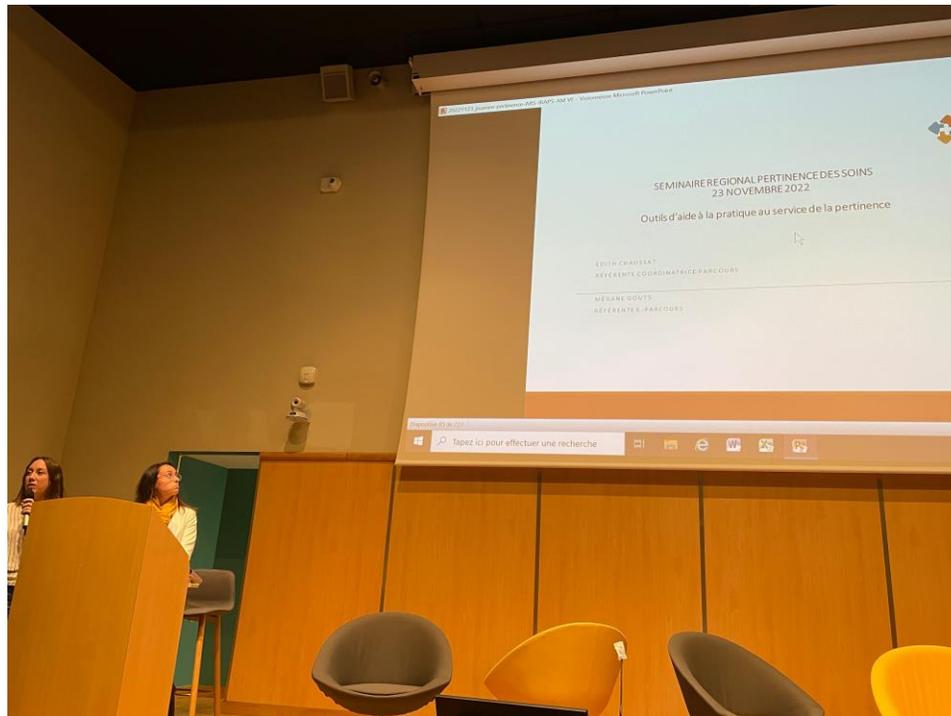
- 9h15-09h45 // Introduction DGARS / DCGDR / Président de l'IRAPS
- 9h45-10h30 // La pertinence illustrée par les travaux sur le parcours insuffisance cardiaque
- 10h30-11h05 // La pertinence illustrée dans le parcours chirurgie : la récupération améliorée après chirurgie
- 11h05-11h30 // Les outils d'aide à la pratique au service de la pertinence
- 11h30-12h00 // **Table ronde** « La pertinence en 2022 selon la vision des acteurs nationaux »



Incarnation des nouveaux modes de prise en charge, CPTS + coordination des acteurs ( acteurs dépendants..  
Accompagnement de la tutelle régulatrice  
... bénéfique pour le patient ...  
De la prévention 1<sup>re</sup> ? À la prévention quaternaire? ...

Pertinent pour toutes les chirurgies  
Presque pour tous les patients,  
Nouvelles structures , nouveau jeûne ,  
nouvelles anesthésies, nouveaux métiers, nouvel accueil ...

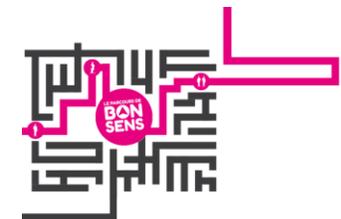




Plus que des outils des leviers de la réalité de pertinence des prises en charge pertinentes =

- Parcours coordonnés / DAC
- Guide de design des parcours



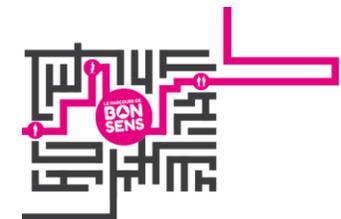


**CNAM** : une Direction des Assurés et non pas des patients.. Des actions de prévention intégrées aux parcours de soins...M Chroniques... Dépenses...

**DGOS** : fédérer les IRAPS , partager les initiatives réussies, développer expérience patients et indicateurs dédiés, des soins pertinents et écoresponsables..

**HCL** : expérience patient + expérience professionnelle = Management par la Q et la pertinence, incitatifs pour récompenser ou reconnaître les efforts ( PEC), Médecine personnalisée... s'appuyer sur les recommandations de SPF et le maillage de l'assurance Maladie ... orienter vers les bons effecteurs en amont et en aval de la séquence Hôpital .. Hôpital et Prévention /Promotion de la Santé...





## SÉMINAIRE RÉGIONAL PERTINENCE DES SOINS

- 13h30-14h05 // Le point de vue des usagers
- 14h05-14h35 // La pertinence des prescriptions d'antibiotiques : un enjeu majeur de santé publique
- 14h35-15h10 // La pertinence des prescriptions d'IPP au long cours au service de la prévention de la iatrogénie et de l'efficacité
- 15h10 // **Table ronde** « Regards croisés autour de la pertinence »
- 16h-16h15 // Clôture par le président

**INSCRIPTION OBLIGATOIRE (AVANT LE 10/11)**

**CLIQUEZ ICI**



Pertinence et Organisation



## La Pertinence et la Santé Publique

- La pertinence et la démocratie sanitaire, la place du patient dans l'organisation du système de soins ( loi Kouchner 2002)
- Litteratie en sante
- La non pertinence des soins... sécurité des soins ? efficience...
- Organisation du système de soins : capitation ? Application des recos de BP, info/consentement, préférences patients
- Intégration à l'IRAPS = écoute , reconnaissance...

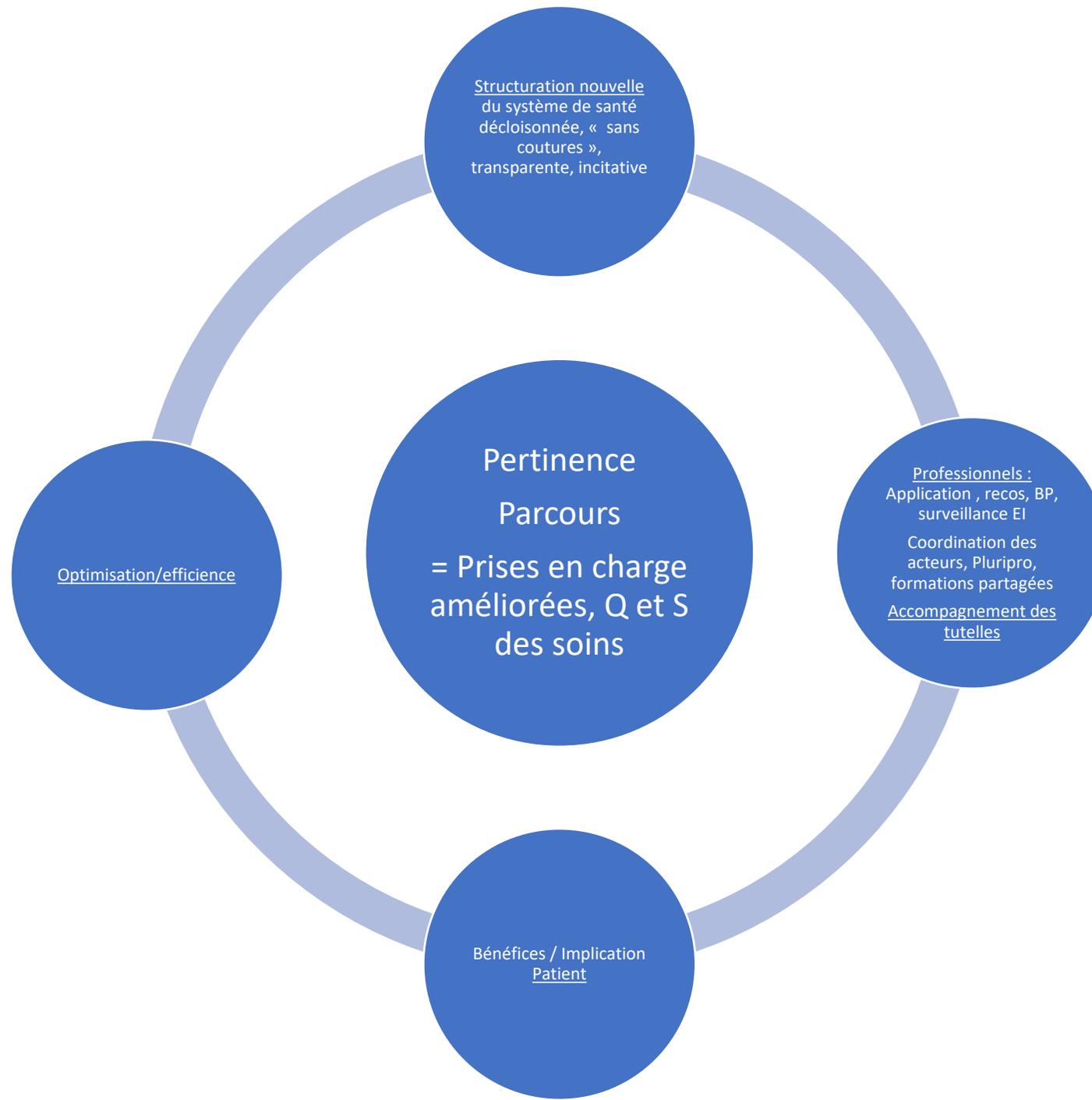


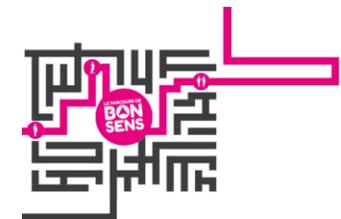


- Bon usage des Antibiotiques ... CRATB ( Oct 2021)
- Multi prescripteurs... Pertinence? Prescription inappropriée.. Moins et mieux... BMR AntibioQuizz, AntibioClic
- EI antibiothérapie ... effets 2res
- Stratégie nationale prévention Antibio Résistance
- ATB/ Hospitalisation/ Satisfaction
- AntibioMalin , e-bug !!

- Prescription raisonnée... Dé-prescription...
- Accompagnement établissements ( CAQES)
- Formation MG
- IPP et PA... hémorragies (>75a), pluri médicaments (AINS/APP) ???
- EI IPP : Hypo Na, Colite à CD...
- Savoir ne pas prescrire .. Ou arrêter...







**Merci**



**L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est là**

**IRAPS AURA : Pr Philippe Michel**

**L'équipe IRAPS ARS PACA**

Dr Geneviève Vedrines  
Mme Julia Baduel  
Mme Louis Morot ( Com' )



**Une agence, pour une meilleure santé**