



Résumé du protocole de l'expérimentation Article 51 TIMEO

RESUME DU PROTOCOLE D'ÉVALUATION

Nom de l'expérimentation évaluée

Evaluation de l'expérimentation TIMEO
« Traitement Innovant Multi Evaluations de l'Obésité »

Porteur de projet / Cellule évaluation / Équipe évaluatrice

Porteur de projet

Organisme ou Société : Association TIMEO

Équipe évaluatrice

Cabinet en charge de l'évaluation : CEMKA

CONTEXTE ET OBJECTIFS

Contexte de l'étude
et objectifs / impacts attendus

Contexte :

TIMEO a pour objet de **mettre en œuvre un parcours de soin ville-hôpital personnalisé à partir d'une évaluation pluridisciplinaire et standardisée des besoins du patient souffrant d'obésité**. L'évaluation initiale est réalisée à partir d'un algorithme construit par les porteurs (via le calcul des scores d'une batterie de tests) de **personnalisation des soins, permettant de déterminer le nombre de séances d'accompagnement psychologique, diététique et/ou d'activité physique nécessaires au patient**. Ce dernier peut donc bénéficier d'un accompagnement multidisciplinaire en fonction des besoins repérés par l'algorithme sur ces différentes composantes.

A partir des résultats de cet algorithme, une **classification du niveau des besoins multifactoriels** permet d'attribuer un budget déterminé en fonction de la gravité des indicateurs de santé évalués. De cette manière, les patients ne bénéficieront pas nécessairement d'un accompagnement psychologique, diététique et d'activité physique. De plus le nombre de séances financées sera calculé en fonction de la sévérité des cas cliniques.

Le bilan initial permet ainsi de construire un Plan Personnalisé de Soins (PPS) permettant de planifier la prise en charge à partir des besoins identifiés sur trois niveaux. Ce PPS est revu dans les mêmes conditions en évaluation intermédiaire (à 6 mois) et en évaluation finale (à 12 mois). Pour évaluer l'état du patient à 6 mois et à 12 mois, deux bilans sont réalisés à l'hôpital privé GDV. Lors de ces bilans la corpulence du patient est mesurée, ses conditions physiques sont testées et des données sur sa qualité de vie sont recueillies.

De nombreux impacts sont attendus, tels que :

- Des impacts en termes de services rendu aux patients :
 - Une prise en charge adaptée aux patients ;
 - La possibilité d'une prise en charge financière pour des acteurs / activités non couvertes par l'Assurance Maladie : psychologues, diététiciens, enseignants APA ;
 - Un meilleur suivi avec analyse des résultats obtenus.

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Des impacts organisationnels sur les pratiques professionnels pour les professionnels et les établissements ou services : <ul style="list-style-type: none"> ○ Un travail pluridisciplinaire sur la prise en charge de la pathologie et l'obésité avec une dynamique de réseau et une montée en compétence. ○ Une sélection des patients en fonction de leur PPS, pour leur permettre de répondre à leurs besoins au mieux (pertinence de l'adressage). ○ Un suivi et une analyse des résultats obtenus qui va permettre d'augmenter la pertinence des prises en charge ➤ Impact en termes d'efficience pour les dépenses de santé <p>Objectifs :</p> <p>L'objectif principal de l'expérimentation est d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients par la création d'un nouveau parcours de soins tout en proposant un modèle efficient permettant la rationalisation des coûts de la prise en charge</p>
<p>Territoire</p>	<p>Département du Cher (18)</p>
<p>Calendrier de l'expérimentation</p>	<p>16 septembre 2021 : Agrément de l'expérimentation pour une durée de 5 ans Date de première inclusion (si différente de la date de début) : Février 2022 Date de fin : Juin 2026</p>
<p>Questions évaluatives</p>	<p>L'évaluation visera à répondre aux questions suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dans quelle mesure les acteurs sont-ils en capacité de mettre en œuvre et de s'approprier le dispositif TIMEO dans ses aspects innovants (adhésion des patients, mobilisation des professionnels de ville, adhésion des professionnels au SI, etc.) ? (Faisabilité, opérationnalité, implémentation) 2. Quels sont les résultats de la prise en charge TIMEO : en termes d'amélioration de la santé globale du patient ainsi que de son autonomie et à quels coûts ? 3. Dans quelle mesure l'expérimentation est-elle capable d'être reproduite dans les mêmes conditions dans d'autres régions ?
<p>MÉTHODOLOGIE</p>	
<p>Description de la cohorte étudiée</p>	<p>Critères d'inclusion (cumulatifs) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Patient adressé par son médecin traitant ou un membre d'une CPTS ⇒ IMC ≥ 35 kg/m² ⇒ Age ≥ 18 ans ⇒ Lieu de résidence : département du Cher ⇒ Être rattaché à un organisme de sécurité sociale ⇒ Comprendre et lire la langue française ⇒ Avoir la capacité de se déplacer ⇒ Être autonome physiquement et mentalement pour prendre en charge sa santé <p>Critères d'exclusion :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Contre-indication médicale ou psychologique à la participation au dispositif ⇒ Grossesse ⇒ Pathologie ou traitement qui influencerait de manière significative le PPS (chirurgie bariatrique)

Population envisagée : L'expérimentation prévoit une prise en charge de patients souffrant d'obésité de grade II et III (IMC \geq 35 kg/m²). Une file active de 350 patients par an soit 1050 patients sur la durée de l'expérimentation est espérée.

→ **Pas de mobilisation des données du SNDS**

Analyse du système d'information (SI) de l'expérimentation :

Différentes composantes du SI : Le logiciel « Other health » est utilisé pour la planification et le suivi des séances prévues et effectivement réalisées par les patients.

Les informations qui composeront le SI sont :

Outil de planification :

- Planning des patients et professionnels : inclusion du patient, organisation de l'hospitalisation en HDJ, gestion de la facturation

Outil d'évaluation :

- Données sociodémographiques (sexe, âge, score EPICES),
- Score à l'algorithme initial et parcours théorique en découlant ; parcours proposé par le staff,
- Données cliniques (poids, taille, tension artérielle, fréquence cardiaque, impédancemétrie...) recueillies lors des bilans,
- Questionnaires standardisés (activité physique, comportements alimentaires, qualité de vie, estime de soi, anxiété/dépression...) passés à tous les bilans (T0, bilan à 6 et 12 mois puis bilans à 24, 36 et 48 mois).

Les grands axes d'analyse de l'évaluation seront les suivants :

- Description des profils sociodémographiques et cliniques des patients à l'inclusion dans TIMEO ;
- Description de leur parcours dans TIMEO (durée de la prise en charge, détail effectif du parcours selon les différentes étapes)
- Caractérisation des ruptures de parcours (raison et profils des patients concernés)
- Analyse des résultats des évaluations standardisées prévues lors des différents bilans (inclusion, 6 et 12 mois, puis 24,36 et 48 mois pour les sous-groupes de patients concernés) et les évolutions sur les variables correspondant aux critères d'efficacité identifiés) et évolutions sur les variables correspondant aux critères d'efficacité identifiés (mesures cliniques et scores et sous-scores aux différentes échelles identifiées)
- Identification des facteurs prédictifs d'une amélioration de ces critères à 12 mois, et d'un maintien du résultat à long terme (analyse réalisée seulement lors de l'évaluation finale et après sélection de 3 ou 4 critères principaux en fonction des résultats descriptifs identifiés).

Les données suivantes seront exploitées :

- Caractéristiques des patients à l'inclusion :
 - ✓ Age (année de naissance)
 - ✓ Sexe
 - ✓ Lieu de résidence (code postal)
 - ✓ Niveau socio-économique du patient (score EPICES)
 - ✓ IMC à l'inclusion
 - ✓ Antécédents et facteurs de risque
- Parcours du patient :
 - ✓ Orientation du patient : Type de professionnel qui oriente le patient vers TIMEO, inclusion du patient ou orientation vers un autre dispositif (registre d'inclusion)

Méthode et analyse des données

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Date d'inclusion, date de sortie du parcours, motif de sortie ✓ Parcours proposé suite à l'évaluation initiale (nombre et type de séances avec les différents professionnels) ✓ Parcours réalisé : pour chaque séance/atelier du parcours : date, type de séances/ateliers et thématiques des séances, motifs d'absence le cas échéant ✓ Date des bilans (entrée, intermédiaire à M6, final à M12, bilans complémentaires à M24, M36 et M48) - motifs d'absence le cas échéant <ul style="list-style-type: none"> • Critères d'évaluation (aux différents bilans M0, M6, M12, M24, M36 et M48) <ul style="list-style-type: none"> ✓ Corpulence : IMC aux différents bilans ✓ Composition corporelle aux différents bilans ✓ Evolution de la condition physique : test de marche, endurance des membres inférieurs (test de Killy), aptitude anaérobie (MET score), score de sédentarité (Baecke) ✓ Troubles du comportement alimentaire : DEBQ ✓ Hyperphagie : BES ✓ Echelle de Qualité de Vie, Obésité et Diététique (EQVOD) ✓ Estime de soi : Rosenberg ✓ Evolution des comorbidités : score HADS (anxiété, dépression), autres comorbidités déclarées (mesure de l'HbA1c)
<p>Sources de données utilisées</p>	<p>L'évaluation reposera sur l'analyse de plusieurs sources d'information :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les données d'activité de l'expérimentation : Tableaux de bord, liste des formations, liste des actions de communication, des réunions de pilotage... • Les données de comptabilité analytique du porteur en lien avec l'expérimentation : Ingénierie, rémunération des professionnels effecteurs, coûts de structures, du logiciel... • Les données recueillies via le SI du dispositif. • Les données de la plateforme de facturation « Article 51 » de la CNAM (pour l'évaluation des coûts) : les rémunérations versées. • Les données de contexte sociodémographique et sanitaire des territoires (INSEE, DREES, DT ARS/CPAM...). • Les données des enquêtes réalisées auprès des différents acteurs (professionnels, patients, partenaires) <p>En pratique, les données du système d'information et de la plateforme A51 seront rendues disponibles pour CEMKA sur un espace projet du portail SNDS.</p>
<p>Principales variables et variables d'appariement le cas échéant</p>	<p>Non applicable (pas de lot 2)</p>
<p>Historique des données demandées (période d'extraction)</p>	<p>Non applicable (pas de lot 2)</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Date du rapport intermédiaire prévu : Septembre 2023 (lot 1)</p> <p>Mise à disposition des données : dépôt par les porteurs sur PETRA début mai 2023, mise à disposition pour les analyses fin mai 2023.</p> <p>Date du rapport final prévu : janvier 2027 (3 mois avant la fin de l'expérimentation le 9 mai 2027, lot 1)</p>

1. Enquêtes et entretiens

Pour l'évaluation intermédiaire, il est prévu la réalisation de :

- ✓ 1 visite sur site/ entretien collectif auprès des porteurs de l'expérimentation (coordinateur médical et scientifique de l'expérimentation, professionnels en charge de la coordination)
- ✓ 20 entretiens qualitatifs semi-directifs complexes auprès des professionnels effecteurs (trinôme intervenant auprès du patient (à domicile, sur les lieux de vie, au cabinet) (diététicien, psychologues, activité physique) ;
- ✓ 10 entretiens qualitatifs semi-directifs simples auprès des médecins correspondants (professionnels ayant au moins un patient inclus dans TIMEO)
- ✓ 10 entretiens qualitatifs semi-directifs complexes auprès des partenaires institutionnels et territoriaux ;
- ✓ 10 entretiens qualitatifs semi-directifs simples auprès des patients dont l'échantillonnage sera réalisé par les porteurs sur les conseils de CEMKA : Seuls 20 à 30 coordonnées seront envoyées à CEMKA pour la réalisation de 10 entretiens.

Pour l'évaluation finale, il est prévu la réalisation de :

- ✓ 1 visite sur site/ entretien collectif auprès des porteurs de l'expérimentation (coordinateur médical et scientifique de l'expérimentation, professionnels en charge de la coordination)
- ✓ Une enquête en ligne auprès de tous les professionnels effecteurs (1 seule enquête avec des sous-parties spécifiques pour chaque spécialité)
- ✓ Une enquête en ligne auprès des médecins correspondants (professionnels ayant au moins un patient inclus dans TIMEO)
- ✓ 10 entretiens semi-directifs complexes : 2 entretiens auprès des partenaires institutionnels et 8 auprès des partenaires territoriaux (structures des différents territoires du département)
- ✓ Une enquête en ligne à 12 mois (en fin de parcours) avec un volet pour les patients dont le suivi > 12 mois (donc plus suivi dans le cadre du projet mais suivi dans le cadre des bilans annuels (24,36 et 48 mois))

Catégories de données	Détail <i>(veuillez préciser ici le détail des données souhaitées)</i>	Origine <i>(comment allez-vous collecter ces données)</i>
Données de contact	Numéro de téléphone d'un échantillon de patients et de professionnels (+ mail pour les professionnels) Adresse mail des patients pour l'enquête en ligne de l'évaluation finale	SI porteur
Autres données	Données qualitatives recueillies au cours des entretiens et données quantitatives recueillies au cours des enquêtes en ligne. Retour d'expériences de professionnels impliqués ou ayant des patients impliqués, des patients : avis sur le déploiement de l'expérimentation, impacts perçus sur les effets de l'expérimentation, niveau de satisfaction globale, difficultés rencontrées, leviers de bon fonctionnement	Entretiens, Enquêtes