

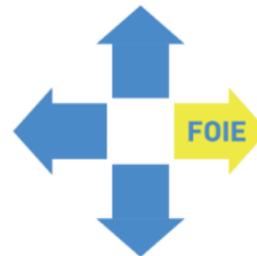


→ à Nancy



Frédéric CHAFFRAIX

Responsable du



SELHVA
SERVICE EXPERT DE LUTTE CONTRE
LES HÉPATITES VIRALES D'ALSACE
Une unité fonctionnelle sans frontières.

Conflits d'intérêts

- Gilead
- SOS hépatites (que dans l'intérêt des hépatants)



Expérimentation de la mise en place des parcours de soins « Maladies du Foie » dans le cadre d'une CPTS* en milieu rural, avec l'appui du centre expert hospitalier territorial de référence et de proximité



*Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)

- ➔ 24 communes sur 174,3 km²
- ➔ Population de 24 606 habitants
 - plus de 10 000 de 18 à 70 ans



Constats et Rappels

→ hépatite = inflammation du foie

- **indolore** -> cicatrices (fibrose)
- 3 causes principales (virus, alcool, syndrome métabolique)
- évolution sans signes cliniques identifiables par le patient ou son médecin, vers une cirrhose et un cancer du foie.
- mais possibilité identification précoce de l'étiologie de la fibrose
 - par des outils non invasifs combinés (FIB-4 et FibroScan)
 - ✓ permettre de réduire le risque évitable et important de mortalité.
 - ✓ FIB-4 coût: 6,48€
 - ✓ FibroScan 31,29€

$$\text{FIB-4} = \frac{\text{Age (ans)} \times \text{ASAT (UI/L)}}{\text{Nombre de plaquettes (10}^9\text{/L)} \times \sqrt{\text{ALAT (UI/L)}}}$$

FIB-4

1,30	2,67	
VPN = 90 %	Zone grise	VPP = 80 %



Focus État des lieux territorial :

- **Prévalence importante de la mortalité du cancer du foie dans le Bas-Rhin**
 - +15% par rapport à la moyenne française (**+35% chez les femmes**)
- **47% de la population française est en surpoids ou obésité**
 - **IMC>25 ou 30**
- **Carence de l'offre de santé en milieu rural**
 - **« désert médical hépatologique, addictologique et endocrinologique »**
 - 1^{er} hépato-gastroentérologue et endocrinologues hors du territoire à Molsheim, Saverne et Strasbourg
 - Pas de médecins addictologues, ni de CSAPA (le plus proche à Saverne -18km ; 22 min)
 - distances des lieux de soins de spécialité par rapport aux 2 villes principales de la CPTS (11 à 25km et 15 à 32 min)
- Volonté ++ des professionnels d'améliorer la santé sur le territoire.
- **Acteurs** du territoire **plutôt tournés** vers le diabète, surpoids, obésité ou maladies cardio-vasculaires
 - **pas dans l'objectif de la santé du foie**
- **Soutien de l'ARS Grand Est**

→ Acteurs locaux

- MG, biologistes, pharmaciens...
- souhait de développer et acquérir de nouvelles connaissances et mettre en place des actions coordonnées de santé publique
- Partenariat antérieur fort avec le SELHVA et l'association de patients SOS hépatites Alsace-Lorraine (action Hépatite C)
- 90 Professionnels de Santé dont **19 Médecins G sur 23**

→ La commission prévention a défini un axe spécifique

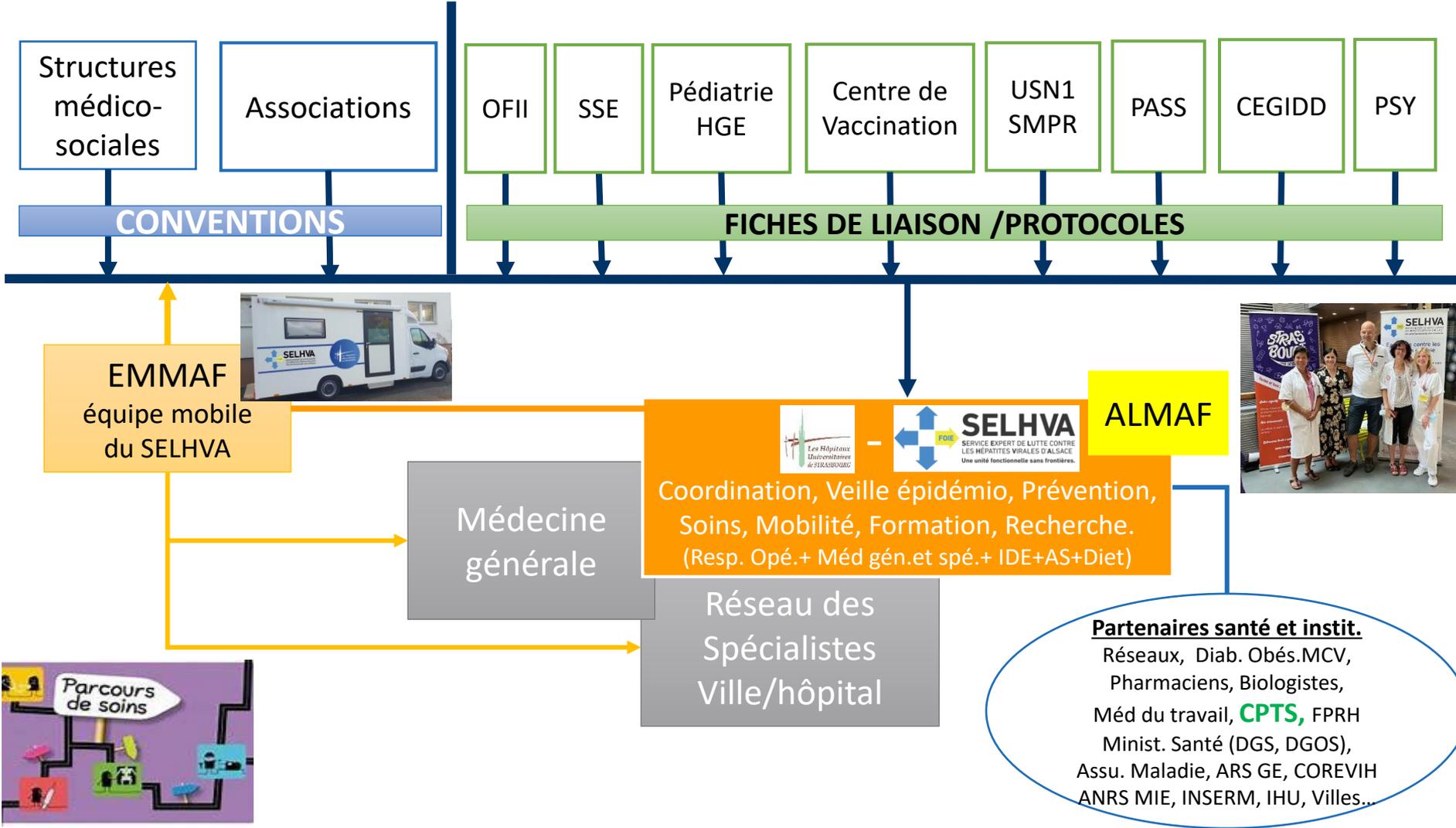
- « maladies du foie ».

→ Développer une stratégie locale de parcours de soins

- sur un territoire rural en lien avec des acteurs intérieurs mais aussi extérieurs et limitrophes voire de proximité géographique.

→ adhésion du SELHVA–HUS à la CPTS

Le SELHVA des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg : un centre de référence engagé dans une coordination territoriale des parcours de soins entre Ville et Hôpital avec une équipe transdisciplinaire



Le projet

- L'objectif : faire entrer les patients avec une fibrose sévère dans l'un des 3 parcours de soins « hépatites » identifiés et coordonnés.
 - 100 patients de 18 à 70 ans sur 1 an
- Un protocole opérationnel établi entre les différents acteurs de santé du territoire et ceux de proximité,
 - un rôle majeur du **médecin généraliste associé à l'infirmière ASALEE (ETP)**, afin de permettre aux patients concernés d'avoir un parcours de soins spécifique et personnalisé.

L'IDE ASALEE

- **Rôle central de coordinatrice** dans les parcours de soins
- Organise des ateliers individuels ou collectifs d'ETP
- A plus de temps que le médecin
 - pour parler de la maladie, des traitements médicamenteux (observance)
 - amorcer un changement de comportement à adopter par le patient.
- Se réunit avec son médecin binôme 1 X par semaine
 - point sur les dossiers en cours
 - 2 IDE ASALEE pour 7 MG conventionné
- Promeut son activité auprès des médecins du territoire
 - peut prendre en soin les patients des médecins qui n'ont pas d'IDE ASALEE (16/23 sur le territoire CPTS)
- Fait évoluer les pratiques et le dispositif ASALEE
 - Convention HUS-SELHVA et Association ASALEE

Le patient

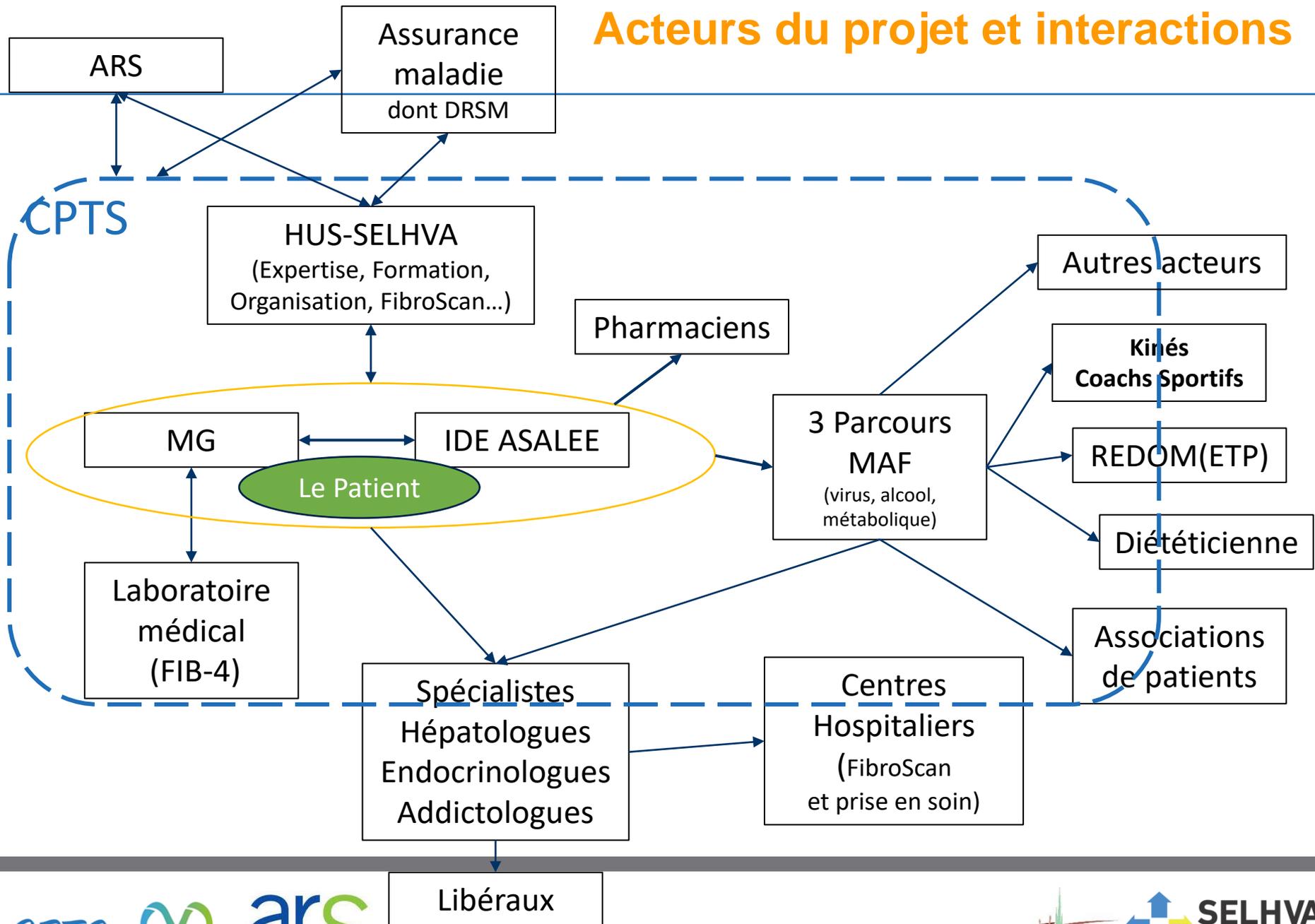
- A une place et un rôle important
 - Il est acteur de sa santé à chaque étape de son parcours.
 - Il peut l'arrêter ou le rompre s'il le décide

- Accepte le projet personnalisé de soins proposé par son médecin et l'IDE ASALEE.
 - réalisation du FibroScan®, prend RDV et s'y rend le jour J,
 - observant à son PPS

- En fonction de sa situation géographique sur le territoire et de ses moyens financiers,
 - prend RDV physique ou en distanciel (outil informatique ou/et téléphonique) pour accéder à ses soins

- **Intérêt d'un accompagnement personnalisé et régulier**

Acteurs du projet et interactions



A chaque acteur son rôle défini pour les parcours

→ CH Saverne

- prise en soin par service Hépatogastroentérologie + CSAPA (centre addicto)

→ Hépatogastroentérologue et Endocrinologue Libéraux

- Prise en charge globale

→ CH Saverne + HUS HTP

- Diabétologie, endocrinologie, Nutrition

→ REDOM, coach sportif, associations sportives, caarud mobile...

→ Médecins Généralistes

- Dépistage Fibrose (Fib-4)
- Dépistage Hépatites virales B/D et C
- Traitement des formes simples de l'hépatite C
- VHB + VHC complexes --> Orientation spé
- Fibroses avancée >F2 --> Orientation spé

→ IDE ASALEE

- Coordination des parcours avec le MG
- Suivi patient et ETP

→ Centre Référence Hépatites Alsace (SELHVA)

- Expertise et prise en charge complexe
- Coordination du réseau
- Equipe Mobile FibroScan et TROD (EMMAF)

→ CPTS

- COPIL
- Coordination du réseau
- Dieteticien.ne,
- MG, IDE ASALEE, Biologistes, Pharmaciens,...

→ Associations d'usagers SOS hépatites AFD 67

- Information, Prévention,
- Dépistage TROD VHB VHC et VIH,
- Accompagnement usagers/patients dans le soin
- Atelier collectifs

Le Patient

A chaque étape les acteurs jouent leurs rôles !

Étape	Acteurs	Actions
0	Professionnels du territoires et partenaires	Formation médicale sur les Maladies du Foie (MAF) et les parcours organisés
1	Médecin Généraliste	Prescription FIB-4
2	Laboratoires de biologie	Réalisation et rendu explicatif du score FIB-4 en cas de prescription spécifique ou si les marqueurs nécessaires (ASAT, ALAT et plaquettes) sont déjà prescrits dans un autre cadre.
3	Médecin Généraliste	Réception résultats, Recherche de ou des étiologies provoquant la fibrose Prescription FibroScan® de confirmation du diagnostic.
4	CPTS / IDE ASALEE	Centralise la demande et organise les RDV FibroScan®
5	HGE CH Saverne, HUS-SELHVA +/- EMMAF HGE liberal Molsheim	Réalisation du FibroScan® in situ ou en mobilité Réalisation Aixplorer® (examen non invasif de la fibrose hépatique par échographie)
6	Médecin Généraliste et SELHVA	Analyse du Résultat en lien avec le SELHVA et orientation en fonction de l'étiologie sur le parcours identifié

A chaque étape les acteurs jouent leurs rôles !

Parcours Hépatites Virales

Étape	Acteurs	Actions
1	Médecin Généraliste	<p>Analyse du résultat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientation sur HGE si Hépatites Virales avec cirrhose du foie - Si hépatite virale C sans cirrhose -> Prescription du traitement (TTT) directement en lien avec le SELHVA et orientation vers IDE ASALEE (Programme ETP MAF) - Si hépatite virale B, orientation HGE
2	HGE CH Saverne ou HGE Molsheim ou HGE Strasbourg ou SELHVA	Bilan et Prise en soin avec proposition d'ETP pour le patient par le SELHVA ou IDE ASALEE
3	IDE ASALEE ou IDE SELHVA	Programme ETP MAF (module Hépatite B ou Hépatite C) et suivi patients
4	Pharmaciens	Délivrance des traitements et accompagnement
5	Biologistes	Analyse de suivi
6	Médecin Généraliste	Suivi patient TTT et Post TTT

A chaque étape les acteurs jouent leurs rôles !

Parcours Hépatites alcooliques

Étape	Acteurs	Actions
1	Médecin Généraliste	Analyse résultat Orientation sur HGE si hépatite alcoolique avec cirrhose du foie confirmé au FibroScan® + Orientation addictologue ou CSAPA CH Saverne pour prise en charge Addicto
2	Addictologue ou CSAPA CH Saverne ou Ithaque Unité Mobile	Prise en charge Addicto et RDRD et ETP Addictions
3	HGE	Prise en charge cirrhose du foie
4	IDE ASALEE ou IDE SELHVA	Programme ETP MAF (module le foie Trinque) et suivi patients
5	Médecin Généraliste	Suivi patients

A chaque étape les acteurs jouent leurs rôles !

Parcours Hépatites Métaboliques

Étape	Acteurs	Actions
1	Médecin Généraliste	Analyse résultat Orientation sur HGE si Hépatite métabolique avec cirrhose du foie Orientation endocrinologue
2	Endocrinologue Molsheim, Saverne ou HUS	Prise en charge
3	HGE	Prise en charge cirrhose du foie
4	IDE ASALEE ou IDE SELHVA	Programme ETP MAF (module stéatopathie métabolique) et suivi patients
5	REDOM ou diététicienne	Prise en charge Diététique
6	Coach Sportif	Activité physique et sportive/ Prescirmouv ALD6
7	Médecin Généraliste	Suivi patients

Management participatif du projet

- ➔ investir et fédérer les différents acteurs à chaque étape
- de la définition du projet à l'application des parcours
 - «pyramide d'apprentissage » d'HEC Montréal

Compte rendu de l'action
et newsletter

Regarder le podcast de la
formation MAF

Observation pratique du
FibroScan

En groupe, élaboration de
la conduite à tenir (Flyer)

Réflexion commune
et Formation-Action
Initiale et continue
réalisé par les pairs



Le flyer : l'outil indispensable du projet

Réalisé

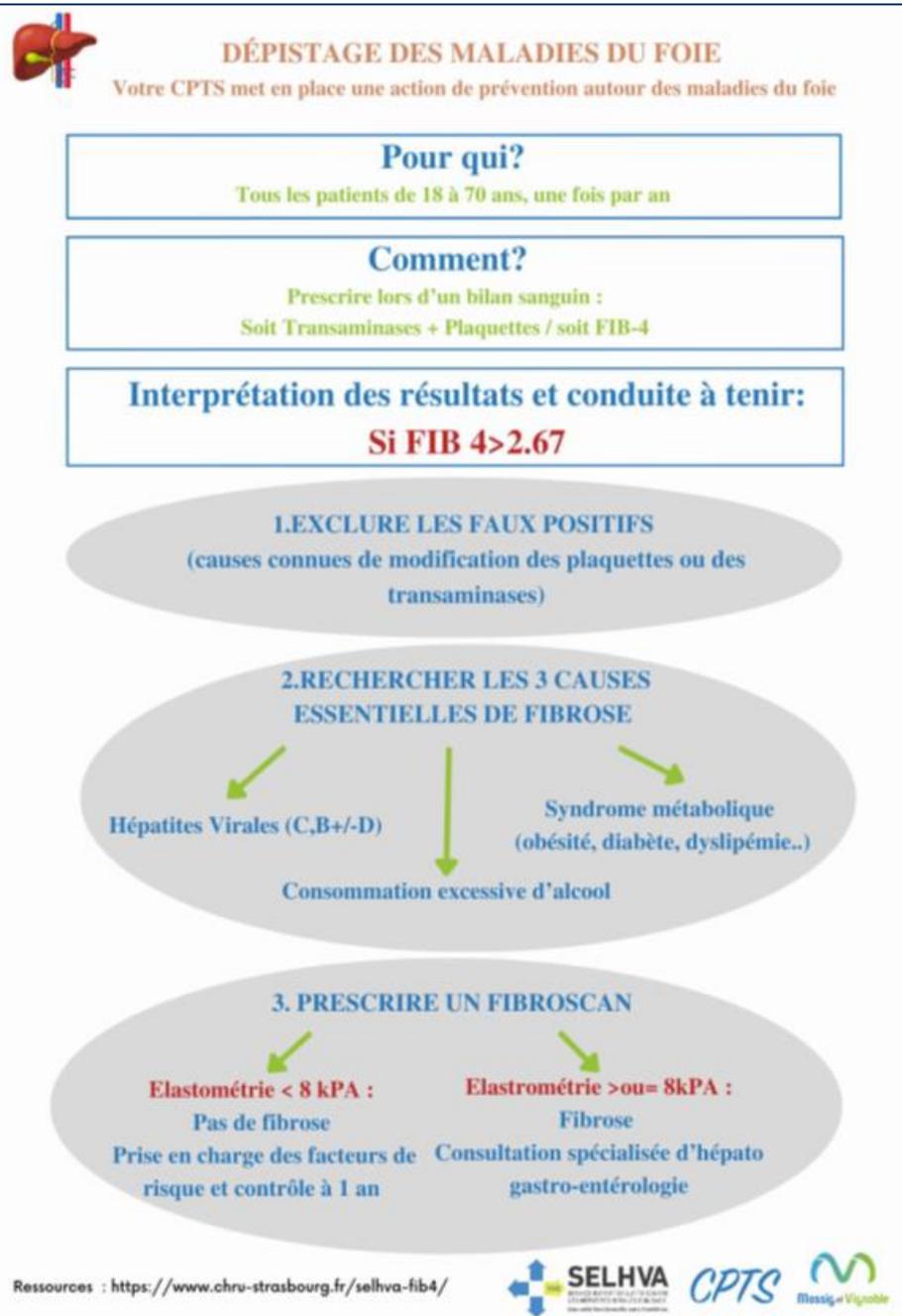
→ par

- les médecins G
- les biologistes
- la CPTS

→ pour

- les médecins G
- les biologistes
- Les professionnels de la CPTS

Avec l'expertise du SELHVA



Les coûts ?

- 75 à 80% des examens sont déjà réalisés dans le bilan standard
 - plaquettes, ASAT, ALAT
- Augmentation pour 20 à 25% des patients restants
 - 6,48 € par FIB-4 réalisé en +
- Coût du diagnostic pour confirmer la fibrose par FibroScan
 - 31,29 € / acte
- Augmentation des sérologies des hépatites virales B et C
- SELHVA
 - Expertise organisationnelle et médicale des parcours de soins MAF; Expérimentation CPTS
- Financement complémentaire par la CPTS
 - Prise en charge d'ateliers Kiné Prescimouv pour impulser la démarche d'activité physique des patients identifiés

Les critères de réussite

→ Évaluation quantitative

■ évolution des marqueurs de dépistage des maladies du foie

- nbre de scores FIB-4 prescrits par les médecins
- nbre de patients présentant une fibrose identifiée FIB-4>2,67
- nbre de FibroScan® de confirmation demandée par les médecins
 - traduira leur niveau d'adhésion au projet

■ incidence et prévalence

- ALD 6 -> hépatites B et C + cirrhose et autres pathologies concernées.
- mortalité liée au cancer du foie.

→ Au niveau qualitatif

■ s'assurer que tous les patients avec un diagnostic confirmé de fibrose sévère du foie mesurée au FibroScan ont intégrés un parcours de soins et l'ont suivi

■ identifier si les processus de coordination entre les acteurs sont fonctionnels et efficaces

■ évaluer la montée en compétences des médecins généralistes et IDE ASALEE via le projet et la formation

Au bout de 5 mois d'expérimentation,

- sur 4 412 patients potentiels avec les données nécessaires au calcul du FIB-4 (dont 597 prescriptions du score par des médecins)
 - 106 avaient un FIB-4 $>2,67$ (54 chez les patients où le score a été prescrit spécifiquement),
 - 17 FibroScan ont été prescrits pour la confirmation diagnostic de fibrose.

- 7 nouveaux patients ont vu leur fibrose sévère confirmée (sur les 106 identifiés au FIB-4) et ont intégré un parcours identifié

Les facteurs favorisant la réussite du projet

- **L'environnement et le contexte de santé du territoire**
 - une gastronomie alsacienne riche en graisses et en alcool favorise la dégradation de la santé de la population
- Un outil d'évaluation non invasif de la fibrose hépatique sévère (FIB-4)
 - Gratuit et accessible à tout médecin avec formation préalable
- **Une « super » CPTS**
 - forte d'un noyau de professionnels engagés et investis
 - un partenariat fort antérieur entre les professionnels du territoire, le SELHVA et SOS hépatites
- **Un projet unique, innovant et reproductible**
 - facteur de plus grande participation et de motivation des acteurs.

Les facteurs limitants le développement du projet

→ Le patient :

- conditionne la réussite du projet par son adhésion à ce dispositif
- moyens financiers pour des ateliers (diététiques, sport...) ?

→ Le médecin :

- l'engagement dans la prescription du FIB-4 et sa façon de mener l'entretien de recherche d'étiologie de la fibrose avec son patient
- si non conventionné ASALEE comment faire?

→ L'organisation :

- **capacité de prise en soin des patients avec accès rapides et prioritaires** au FibroScan®, aux consultations spécialisées et aux ateliers.

→ L'innovation :

- une opportunité pour certains
- une peur ou angoisse pour d'autres

Quelques dates clés

- Novembre 2021
 - Réflexion initiale
- Février 2022
 - 1^{er} Copil
- Septembre 2022
 - Formation action Acteurs de terrain
- Octobre 2022
 - Lancement officiel
- Décembre 2022
 - 1ers examens FibroScan à Marlenheim
- Janvier 2023
 - bilan à 4 mois (Dépistage et parcours, amélioration des pratiques)
- Mars 2023
 - bilan à 6 mois

Réunion du lundi 28 mars 2023 – 6 mois

7 patients ont intégré les parcours dédiés sur 12
FibroScan de confirmation (40%)

- 1h activité physique par mois en groupe 10 personnes
 - pris en charge par la CPTS (150€)
 - dispensé par le kiné du territoire (Prescirmouv)
- Atelier « Remise en mouvement » par IDE ASALEE
 - 1 fois par semaine 10 km groupe de 5 personnes
- Participation Unité prévention du Santé du CH de Saverne
 - (CODeSanté) -> pour le sport Santé
- REDOM (Diététicienne + Activité physique prise en charge)

Des Enseignements

- Les CPTS, nouveaux acteurs essentiels sur le territoire
 - coordination des acteurs de terrain identifiés et pro-actifs
 - dispositif pour mener à bien de grands projets de santé publique
- L'hôpital
 - a un rôle à jouer sur le territoire de proximité en « hors les murs » dans lien Ville -> Hôpital et Hôpital->Ville
 - ressource de compétences, d'expertises et de talents

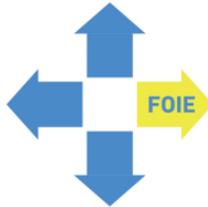
Conclusion

- 7 premiers patients (sur les 100) ont intégré un parcours identifié
- **Expérimenter et innover en santé** avec une CPTS et un Centre Expert d'un Hôpital Universitaire, **c'est possible**
 - Ingrédients : Volonté, détermination, coordination...
- Prise de conscience de l'enjeu de santé publique par les professionnels
 - prévenir les risques évitables de mortalité liés au cancer du foie
- Fort impact et retentissement du projet au niveau :
 - autres IDE ASALEE et professionnels de santé du Bas-Rhin
 - Demande de formation MAF et de parcours dédiés ;
 - **Reproductibilité avec d'autres CPTS (échanges inter CPTS)**
 - URPS biologistes 67: développement du FIB-4 et des parcours en l'Alsace
- Réponse à l'enjeu du 4ème pilier du Ségur de la santé
 - « fédérer des acteurs de la santé dans un territoire au bénéfice des usagers »
- **Élargissement de FibroMAF à l'Alsace puis en Grand Est**

Remerciements

- Aux professionnels de la CPTS Mossig et Vignoble
- A l'équipe du SELHVA avec le Pr Dozzo de l'ALMAF,
- A la Direction Générale des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg et au Pôle Hépato-Digestif
- A Marie-Paule Glady, ex sous directrice de la CPAM 67
- A l'ARS Grand Est pour son soutien et son engagement pour la prévention du Cancer du foie
- Au bénévoles et salariés de SOS hépatites Alsace Lorraine

une Communauté engagée, motivée, fédératrice,
ouverte à l'innovation sur son territoire !



SELHVA

SERVICE EXPERT DE LUTTE CONTRE
LES HÉPATITES VIRALES D'ALSACE
Une unité fonctionnelle sans frontières.

un Centre de référence hospitalier engagé, fédérateur,
ouvert à l'innovation sur la ville et son territoire !

