Article 51

Rapport d'étape Expérimentation PASSCOG (2021/2025)

novembre 2022

I. Table des matières

I. Table des matières 2

II. Fiche identité projet 6

III. Rappel du calendrier de déploiement du projet 7

IV. Déroulement du projet 8

A. Avenants au Cahier des charges initial 8

1. Demande d'actualisation des éléments financiers 8

Actualisation des forfaits des soins 8

Actualisation du budget Amorçage et Ingénierie (CAI) 9

2. CDC intermédiaire 10

Réévaluation des forfaits de soins 10

Réévaluation du budget CAI 11

3. Autres modifications envisagées 11

4. Etat actuel des échanges 11

B. Évolution des chantiers relevant des CAI 12

1. Piloter le Projet 12

Instances de pilotage 12

Autres instances 13

Pilotage du projet : ce qui a été réalisé 13

Pilotage du projet : ce qui reste à finaliser 13

2. Gérer nos ressources internes 14

Composition de l'équipe projet 14

Professionnels de santé référents 15

3. Organiser le projet 15

Financement des soins, facturation des forfaits, paiement des professionnels 15

Les procédures de travail de l'équipe PASSCOG 16

Protocoles 17

Procédures d'échange d'informations avec les PS expérimentateurs et les patients 17

4. Assurer la communication externe du projet 18

Communication diffusée par le Réseau Aloïs 18

Communication diffusée par d'autres acteurs et partenaires 18

Communication orale dans le cadre d'évènements 18

Communication via documents papiers 20

Communication pour les neuropsychologues 20

5. Mobiliser les partenaires 20

Partenaires signataires du Cahier des charges PASSCOG 20

Autres partenaires hospitaliers cités au Cahier des charges PASSCOG 21

Autres partenaires du CDC 21

Autres partenaires opérationnels 21
Intégration au maillage territorial : URPS, CPTS, DAC 22
6. Formaliser les modalités d'intervention des Professionnels de Santé 24
Les orthophonistes 24
7. Mobiliser les Professionnels de Santé 24
Médecins généralistes 24
Médecins spécialistes 27
Session retour d'expérience 28
Neuropsychologues 28
Orthophonistes 29
8. Préparer l'évaluation du projet 30
Mise au point du protocole d'évaluation 30
Une nouvelle incertitude ? 32
Contributions attendues du Porteur de projet à l'évaluation 33
Préparation de l'évaluation intermédiaire 34
Quelques conclusions à ce stade 36
9. Développer le Système d'Information 37
Redémarrage des développements des SI des ARS 37
Développements du SI de l'ARS Ile-de-France 37
Développements du SI de l'ARS Bretagne 39
SI Kappa Santé 41
Plateforme de téléexpertise Omnidoc 42
« Décision unique » concernant les données transmises à des fins d'évaluation 42
Mise en conformité avec le RGPD 42
C. Déroulement de l'expérimentation 44
1. Parcours diagnostique : chiffres clés 44
Inclusions dans le parcours diagnostique 44
Part des inclusions par les Médecins généralistes 45
Âge des patients 46
Identification d'un Aidant 46
Score MMSE des patients à l'inclusion dans PASSCOG 47
Bilans neuropsychologiques réalisés 48
Téléexpertises réalisées 48
Durée des parcours diagnostiques 48
Patients exclus de PASSCOG durant leur parcours de diagnostic 49
Diagnostics posés 50
2. Parcours de prise en charge - chiffres clés 51
Parcours de prise en charge Patients 51
Parcours de prise en charge Aidants 52
3. Point financier 53
Coûts d'amorçage et d'ingénierie 53
Coûts des soins 55
Vue globale du financement d'Aloïs et de la part de PASSCOG 59

V. Conclusion et Perspectives 60
A. En synthèse sur l'année écoulée 60
Ce qui a progressé de façon satisfaisante 60
Les mauvaises surprises / les difficultés rencontrées 61
B. Perspectives pour l'année à venir 63
VI. Annexes 604
A. Liste des annexes 64
B. A1 - Liste des MG expérimentateurs 65
Ile-de-France 65
Finistère 65
C. A2 - Liste des MS expérimentateurs 66
Ile-de-France 66
Finistère 66
D. A3 - Liste de neuropsychologues expérimentateurs 67
Ile-de-France 67
Finistère 67
E. A4 - Flyers de résumé des parcours pour les MG & MS 68
Pour les MG 68
Pour les MS 70
F. A5 - Points d'étape envoyés aux MG et MS 72
Juin 2022 72
Août 2022 73
G. A6 - Flyers remis au patient 74
Sur son parcours 74
Sur la protection de ses données personnelles 76
Circulaire obligatoire au titre de la « Décision Unique » 80
H. A7 – Exemples de Protocoles mis en place par l'équipe projet 82
Coordination des parcours 82
Déclenchement des forfaits 85
Formation Universitaire 90
Mobilisation des MG 91
Mobilisation des MS 92
Mobilisation des Neuropsychologues 93
Parcours diagnostique – entrée par un MG 93
Parcours diagnostique – entrée par un MS 95
Parcours de prise en charge suivi par un MG 97
Parcours de prise en charge suivi par un MS 97
Virements aux Professionnels de Santé 98
I. A8 - Newletters Aloïs 101
J. A9 – Newsletter CPTS Brest Santé Océane 103
K. A10 - Newsletter URPS Ile-de-France 104

L. A11 - Post OFPN 105
M. A12 - Questionnaire de satisfaction sur la formation « annonce diagnostic » 106
N. A13 - Planning de l'évaluation intermédiaire 109
O. A14 - Tableau financier - dépenses détaillées 116
Suivi des dépenses PASSCOG - année 2021 116
Suivi des dépenses PASSCOG – 1er semestre année 2022 117
P. A15 - Tableau financier - dépenses SI 118
Q. A16 - Note sur l'actualisation des éléments financiers présentée en février 2022 119

II. Fiche identité projet

Titre de l'expérimentation	PASSCOG (Parcours Ambulatoire pour SéniorS avec troubles COGnitifs)	
Porteur(s)	Association Réseau Mémoire Aloïs	
Partenaire(s)	ADNA Bretagne, OFPN, France Alzheimer, CMRR Paris Nord Ile-de-France	
Personne contact	Bénédicte Défontaines Mail : benedicte.defontaines@gmail.com Tel : 06 20 14 75 04	
Portée du projet	Nationale	
Territoire(s) concerné(s)	Paris (13e,14e, 15e, 16e arrondissement) et le Finistère Nord Depuis août 2022 : Ile-de-France et le Finistère	
Public cible	Patient de + 50 ans avec une suspicion d'un trouble cognitif léger	
Professionnels de santé et structures impliqués	Neurologues, Médecins Généralistes, Gériatres, Neuropsychologues, Orthophonistes Centre mémoire de ressources et de recherche (CMRR), consultation mémoire de proximité	
Objet de l'expérimentation	L'expérimentation PASSCOG consiste à déployer et tester des parcours ambulatoires de diagnostic pour les seniors de plus de 50 ans, consultant leur Médecin pour une plainte cognitive et pour lesquels il existe une suspicion de trouble cognitif léger, puis de prise en charge pour ceux effectivement atteints d'une maladie neurocognitive à un stade léger. L'expérimentation a pour objectif de mobiliser les ressources de ville, en complémentarité et en articulation avec celles de l'hôpital, pour permettre un diagnostic et une prise en charge précoces.	
Coût total estimé de l'expérimentation après avenant d'août 2022[1]	FISS (prestations dérogatoires)	2 085 038€ + 40 412€ (en attente)
	FIR ou FISS (Amorçage et Ingénierie)	674 946€
	Total	2 800 396€
Date de publication de l'arrêté	5 août 2020	
Date de première inclusion	Prévue et réalisée le 15 juillet 2021	
Durée totale de l'expérimentation[2]	5 ans (6 mois de phase préparatoire + 4,5 ans durée de l'expérimentation)	
Evaluateur	ACE Santé	

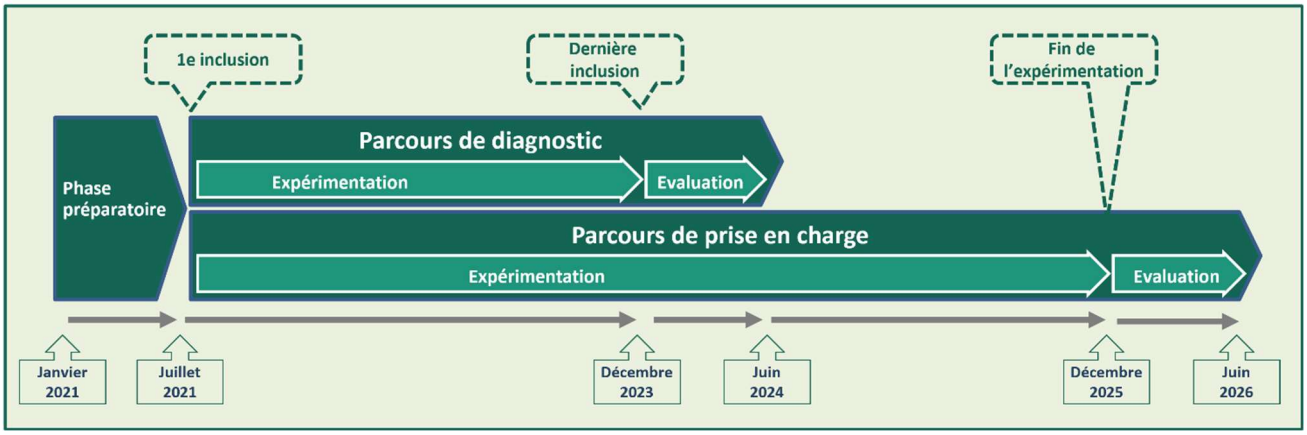
[1] Tel que prévu dans le cahier des charges publié en août 2022

[2] Telle que prévue dans l'arrêté d'autorisation

III. Rappel du calendrier de déploiement du projet

Calendrier

- Démarrage Janvier 2021
- Phase préparatoire 6 mois : 1er semestre 2021
- Inclusion des patients : de juillet 2021 à décembre 2023
- Prise en charge Patients/Aidants jusqu'en décembre 2025



IV. Déroulement du projet

Ce deuxième rapport d'étape décrit le déroulement du projet depuis le lancement de l'expérimentation.

A. Avenants au Cahier des charges initial

1. Demande d'actualisation des éléments financiers

Un an après le début de l'expérimentation, il a été constaté que des éléments financiers mettaient en péril l'expérimentation et son déploiement massif. Ainsi, en février 2022, l'équipe PASSCOG a fait parvenir au Ministère une note détaillée (cf. Annexe 16) présentant ces éléments financiers dans l'objectif de réévaluer le budget de l'expérimentation. Ces éléments avaient d'ailleurs été évoqués dans le rapport d'étape de l'année 2021.

Les demandes justifiées dans cette note sont résumées ci-après. Elles concernent l'actualisation des forfaits des soins, d'une part, et la réévaluation du budget CAI, d'autre part.

Actualisation des forfaits des soins

Il a été constaté que les patients inclus dans les parcours de diagnostic sont bien sélectionnés par les médecins, c'est-à-dire qu'ils présentent bien une maladie neurocognitive au stade léger et moins de patients sortent de l'expérimentation à l'issue de la consultation initiale dédiée. Ainsi, les parcours des patients sont plus longs, ce qui induit un nombre plus important d'actes réalisés par les professionnels de santé et une plus grande charge de coordination pour suivre les parcours.

De plus, les prescriptions de bilan orthophonique isolé (remboursé dans le droit commun) sont inexistantes, alors que le bilan neuropsychologique (payé 300€ par PASSCOG) est systématiquement prescrit pour les patients poursuivant après la consultation initiale dédiée.

Pour ces deux raisons, les forfaits diagnostiques payés par la CNAM à PASSCOG étaient loin de couvrir la totalité des coûts engagés pour les parcours des patients, ce qui a conduit à un déficit de 40 412€.

Voici les modifications des hypothèses et des objectifs qui ont été proposées par l'équipe PASSCOG, et ses demandes d'actualisation financière des forfaits de soins :

- Réévaluation de la part des patients qui sortent de PASSCOG à l'issue de la consultation initiale dédiée à 12% au lieu des 38% initialement prévus
- Réévaluation de la part des prescriptions de bilan neuropsychologique à 100% au lieu de 60% pour les patients poursuivant leur parcours de diagnostic à l'issue de la consultation initiale dédiée
- Prise en compte de la consultation post-annonce comme la première consultation des parcours de prise en charge
- Remboursement du déficit lié à l'insuffisance du montant du forfait diagnostique prévu au cahier des charges (CDC) initial
- Réévaluation des effectifs de patients inclus dans les parcours diagnostiques à 930 patients au lieu des 1650 prévus initialement, ce qui permet de maintenir à des niveaux très proches le budget initial des coûts des soins et le nombre de patients et d'aidants pris en charge
- Augmentation du montant de coordination des parcours :
    - Coordination du parcours diagnostique : de 102€ à 160€, pour tenir compte du fait que ces parcours sont en moyenne plus efficients (il y a moins de sorties de patients en cours de parcours, et donc davantage de parcours qui vont jusqu'au diagnostic)

- Coordination des parcours de prise en charge patient et aidant : augmentation de 20%, pour tenir compte de la charge de gestion imposée par le paiement des professionnels

- Réévaluation des forfaits de soins :
  - Forfait diagnostique : de 234€ pour 1650 patients à 479€ pour 930 patients
  - Forfait de prise en charge patient : de 727€ à 748€
  - Forfait de prise en charge aidant : de 185 € à 190€

Il est important de souligner que selon ces nouvelles hypothèses, le nombre des patients qui seront inclus dans PASSCOG diminue, de 1650 prévus initialement à 930, mais **leur profil est très différent** :

❖ Cette nouvelle cohorte de 930 patients comprend 88 % de patients qui correspondent à la cible de l'expérimentation, c'est-à-dire qu'ils sont identifiés à la suite de la consultation initiale dédiée comme probablement atteints d'une maladie neurocognitive et au stade léger (MMS ≥20).

❖ La cohorte initiale de 1650 patients comprenait 38 % de patients au stade modéré ou sévère (MMS<20) ou atteints de troubles non neurologiques, qui sortaient immédiatement de l'expérimentation après la consultation initiale dédiée.

Ainsi nous prévoyons aujourd'hui que PASSCOG expérimentera des parcours diagnostiques en moyenne beaucoup plus efficients, c'est-à-dire aboutissant à un diagnostic de maladie neurocognitive au stade léger.

Actualisation du budget Amorçage et Ingénierie (CAI)

Le budget CAI initial de 674 946 € devait couvrir principalement les coûts des ressources humaines hors coordination (salaires et honoraires), et secondairement le financement de la base de données Kappa Santé, les frais de formation et les coûts logistiques (loyers, déplacements, …).

Cependant, la réalité de l'expérimentation a engendré des dépenses plus lourdes que prévues, comme l'illustre le tableau ci-dessous :

Tâches prévues et dont la charge de travail a été correctement évaluée	*Tâches prévues mais dont la charge de travail doit être réévaluée*	*Tâches non prévues dans le cahier des charges*
•Mobilisation initiale des PS : recrutements, conventionnements, …	•Direction de projet	•Communication externe (congrès, publications…)
•Sessions de formation universitaire	•Mobilisation des PS et sessions d'information régulières	•Participation à l'élaboration du protocole d'évaluation et aux évaluations
•CODIR et COPIL régionaux	•Gestion des partenariats	•Facturation des forfaits
•Planification, pilotage, reporting	•Conception, développement et évolution du SI	•Ensemble des fonctions d'une structure concentratrice
•Gestion RH	•Formation des PS au SI et assistance à l'utilisation du SI	•Suivi et pilotage budgétaire A&I et Soins
•Protocoles, procédures et instructions PS et internes PASSCOG		•Conformité RGPD/CNIL

❖ Certaines dépenses n'avaient pas été du tout considérées dans ce budget (cf. colonne de droite du tableau) : c'est en particulier le cas :

- des coûts de gestion, incluant des coûts externes de prestations comptables et l'appel - légalement obligatoire - à un Commissaire aux comptes,
- les charges de travail liées à l'évaluation (cf. § IV-B-9),
- la mise en conformité avec les exigences réglementaires du RGPD, et depuis fin septembre 2022 avec la « Décision Unique » concernant la transmission des données patients à l'évaluateur (cf. § IV-B-10).

❖ D'autres dépenses ont été sous-évaluées lors de l'élaboration du Cahier des charges initial (cf. colonne médiane du tableau), pour une part du fait d'évènements imprévisibles :

- les charges de travail pesant sur l'équipe projet et les coûts liés aux développements des SI et à l'accompagnement des professionnels de santé pour leur prise en main : ceux-ci ont été doublés du fait du décalage dans les déploiements des systèmes d'information régionaux et de la nécessité de mettre en place un système transitoire, à la charge de PASSCOG (cf. § IV-B-10),
- les charges de Direction de projet, et celles liées à la poursuite nécessaire tout au long de l'expérimentation de certaines tâches relevant du budget CAI : sessions régulières de formation et d'informations des professionnels de santé, relations avec les partenaires, …

Ces charges de travail supplémentaires ont d'importants impacts sur l'avancée de l'expérimentation, et réduisent la capacité de l'équipe projet à se mobiliser sur la coordination des parcours.

En synthèse, PASSCOG a demandé dans sa note de février 2022 les augmentations suivantes du budget CAI :

		CDC initial	Delta
Coûts directs RH	Coûts directs RH	399 643,00 €	164 023,00 €
Frais logistiques et divers	Frais logistiques et divers hors hébergement SI	134 103,00 €	5 378,00 €
	Comptabilité et CAC		47 000,00 €
Formation & information	Réunions de formation et d'information	40 800,00 €	0,00 €
Autres coûts	Communication	16 400,00 €	0,00 €
SI	Développement SI	30 000,00 €	63 700,00 €
	Hébergement SI (4,5 ans)	54 000,00 €	23 904,00 €
	Budget CAI total	***674 946,00 €***	***304 005,00 €***
	dont dépenses prestations externes	***275 303,00 €***	***139 982,00 €***

Alors que toutes ces demandes de réévaluation des forfaits des soins et des budgets CAI ont été faites au mois de février 2022, les premières discussions ont débuté seulement en mai 2022 et se poursuivent toujours à l'heure actuelle.

Ainsi, depuis le mois de mai, 9 réunions entre PASSCOG, la CNAM et le Ministère ont eu lieu : le 19 mai 2022, le 24 juin 2022, le 7 juillet 2022, le 31 août 2022, le 14 septembre 2022, le 28 septembre 2022, le 25 octobre 2022, le 26 octobre 2022 et le 10 novembre 2022.

Les précisions et justifications attendues par nos interlocuteurs étant variées, et les premiers échanges ne permettant pas d'aboutir sur un accord de réévaluation budgétaire, il a été décidé que les demandes de PASSCOG seraient traitées en deux temps avec un premier CDC dit "intermédiaire" puis la publication d'un CDC dit "final" pour couvrir le reste des demandes.

2. CDC intermédiaire

Le cahier des charges intermédiaire a été publié au JO le 12 août 2022. Il répond à une première partie des demandes qui ont été formulées. Les modifications qui ont été apportées sont détaillées ci-après.

Réévaluation des forfaits de soins

- La part des patients qui sortent de PASSCOG à l'issue de la consultation initiale dédiée est réévaluée à 12%.
- La part des prescriptions de bilan neuropsychologique est réévaluée à 100% pour les patients qui poursuivent leur parcours diagnostique à l'issue de la consultation initiale dédiée.
- La consultation post-annonce est intégrée dans le parcours de prise en charge.
- L'objectif d'inclusions de patients dans le parcours diagnostique est fixé à 930.

- Les territoires de l'expérimentation sont étendus à toute l'Ile-de-France et à l'ensemble du Finistère.
- Il devient possible de réaliser des séances d'accompagnement neuropsychologique et de psychoéducation en visioconférence, en cas de difficultés de déplacements pour les patients et uniquement après une première rencontre en présentiel.

Il a été acté le remboursement du déficit de 40 412€ engendré par l'inadéquation du forfait diagnostique pour les patients qui ont déjà été inclus dans l'expérimentation.

Le forfait diagnostique a été divisé en deux forfaits : un premier forfait pour le bilan neuropsychologique et un second forfait pour l'ensemble des autres prestations dérogatoires composant le parcours diagnostique, incluant les coûts de coordination.

Réévaluation du budget CAI

Aucune modification n'a été apportée au budget CAI dans ce CDC intermédiaire.

3. Autres modifications envisagées

PASSCOG a fait valoir que la charge de travail imposée à l'équipe en raison du rôle de structure concentratrice du Réseau Aloïs est importante ; les équipes articles 51 proposent de revoir le modèle de financement de l'expérimentation. Des discussions sont en cours sur les évolutions possibles, concernant :

- le paiement des professionnels de santé "à l'acte" ou "au forfait",
- et sur le passage éventuel de PASSCOG d'un rôle de structure concentratrice à un rôle de structure ordonnatrice : dans ce dernier cas, la CNAM assurerait elle-même le paiement des professionnels de santé, mais l'équipe PASSCOG resterait responsable de vérifier la réalisation effective des actes et le respect des parcours.

Il faut noter que **ces modifications ne permettent pas de diminuer les risques financiers qui pèsent sur Aloïs concernant les forfaits de soins**. De plus, les tâches administratives liées au paiement des professionnels de santé restent importantes, puisque PASSCOG doit toujours établir et contrôler la liste de ces paiements.

4. Etat actuel des échanges

Les échanges avec le Ministère se poursuivent depuis la publication du CDC intermédiaire, mais n'ont toujours pas permis à ce jour de répondre aux autres demandes de l'équipe PASSCOG sur la réévaluation de la charge de coordination des forfaits de soins et la réévaluation du budget CAI.

Ces délais importants de réponse sont contraignants pour le porteur, car ils ne lui permettent pas d'anticiper sur ses ressources futures, et notamment sur les recrutements.

B. Évolution des chantiers relevant des CAI

Les paragraphes suivants décrivent les tâches réalisées ou restant à réaliser sur chacun des 9 chantiers ci-dessous.

- Piloter le projet
- Gérer nos ressources internes
- Organiser le Projet
- Assurer la communication externe du projet
- Mobiliser les partenaires
- Formaliser les modalités d'intervention des Professionnels de Santé (PS)
- Mobiliser les Professionnels de Santé
- Préparer l'évaluation du projet
- Développer le Système d'Information du projet

1. Piloter le Projet

Chantier	Ce qui a bien progressé	Ce qui a moins bien progressé	Reste à faire au moins en partie	Est en cours d'évolution
Préparer et animer l'ensemble des instances de pilotage (CODIR Projet, COPILs par territoire)	x		x	
Suivre les actions décidées et en rendre compte			x	
Suivre les indicateurs de l'expérimentation et les tableaux de bord	x		x	
Suivre et actualiser les budgets	x		x	
Piloter et anticiper le risque financier lié à la gestion des forfaits	x			x
Assurer la relation avec le Ministère	x		x	

Instances de pilotage

- **Comités de pilotage (COPIL)**
  - **Finistère** : 6 COPILs ont eu lieu : 02 décembre 2021, 3 février 2022, 07 avril 2022, 16 juin 2022, 22 septembre 2022, 17 novembre 2022
  - **Ile-de-France** : 5 COPILs ont eu lieu : 24 février 2022, 14 avril 2022, 23 juin 2022, 1er septembre 2022, 20 octobre 2022

  Les COPILs se font, selon les territoires, en présence : de la Directrice de projet ou du Directeur adjoint, de l'ingénieur de projet, de la responsable de projet/chef de projet, de la coordinatrice du territoire, de l'assistante chef de projet (jusqu'à septembre 2022), de la neuropsychologue référente et des médecins référents du territoire.
- **Comité de direction (CODIR)**
  - 5 CODIRs ont eu lieu en visioconférence et en présentiel : 13 janvier 2022, 10 mars 2022, 5 mai 2022, 1er septembre 2022, 27 octobre 2022

  Les CODIRs regroupent l'équipe PASSCOG : directeurs de projets, ingénieur projet, responsable de projet/chef de projet, coordinatrices et assistante chef de projet, et neuropsychologue référente.

Autres instances

- **Séminaires**
  - **Séminaires PASSCOG :** trois séminaires PASSCOG ont été organisés pour réunir l'équipe du projet en présentiel à Paris : 28/29 mars 2022, 23/24 juin 2022 et 16/17 novembre 2022
  - **Séminaires Aloïs** :
    - Le 12 septembre 2022, toute l'équipe du Réseau mémoire Aloïs s'est retrouvée pour une journée dédiée au projet PASSCOG. L'objectif était notamment d'aider l'équipe à trouver des solutions face aux difficultés qu'elle rencontre. Les sujets suivants ont été abordés : la bascule vers les nouveaux SI régionaux, la mobilisation des neuropsychologues et la réhabilitation cognitive.
    - Le prochain séminaire réunissant toute l'équipe Aloïs autour de l'expérimentation est prévu le 23 janvier 2023.
- **Comités de suivi**
  - La Directrice du projet et la chef de projet ont participé à trois Comités de suivi Art. 51 afin de rendre compte à Sun Robin l'état d'avancement du projet et des éventuelles difficultés rencontrées : 20 décembre 2021, 14 février 202 et 21 mars 2022.
  - Les échanges avec le ministère étant réguliers depuis la demande de réévaluation des états financiers (cf. § IV-A-1 Avenants au CDC initial), il n'est pas paru nécessaire d'organiser de nouveaux Comités de suivi.
- **Ateliers d'accompagnement Accélérateur article 51**
  - Deux ateliers avec l'Accélérateur Art.51 ont été organisées pour adapter le cahier des charges à l'expérimentation : 19 mai 2022 et 7 juillet 2022.

Pilotage du projet : ce qui a été réalisé

- Des outils de pilotage budgétaire liés aux dépenses d'Amorçage et Ingénierie (A&I) ont été réalisés et sont utilisés depuis janvier 2022.
- Le suivi détaillé des équilibres budgétaires entre les forfaits de soins et les dépenses réelles a permis de montrer que les hypothèses prises en compte dans le CDC initial pour l'estimation du forfait diagnostique devaient être corrigées, ce qui conduit à la demande de réévaluation de son montant (cf. IV-A-1).
- Des tableaux de bord sur l'avancement des inclusions et sur de nombreux autres indicateurs des parcours de soins ont été créés et sont mis à jour régulièrement.
- Un agenda partagé par l'équipe projet a été mis en place afin de suivre les rendez-vous de chacun et permet également de retrouver plus facilement les réunions passées.
- Un espace collaboratif de partage de documents (« Drive ») a été également mis en place.

Pilotage du projet : ce qui reste à finaliser

- Un outil permettant de suivre les actions ponctuelles à mener et les décisions prises par les instances de pilotage, et d'en rendre compte, est en cours de réalisation.
- Les exports de données Kappa ne sont pas encore stabilisés. Ils sont précieux pour le travail des équipes, à la fois pour le suivi des parcours, pour la facturation des forfaits de soins à la CNAM et pour le paiement des professionnels de santé. L'équipe collabore activement avec Kappa afin de rendre ces exports fiables et exploitables.

2. Gérer nos ressources internes

Chantier	Ce qui a bien progressé	Ce qui a moins bien progressé	Reste à faire au moins en partie	Est en cours d'évolution	N'est plus d'actualité
Définir les fiches de poste	x				
Recruter l'équipe permanente	x			x	
Fédérer l'équipe dans contexte COVID					x
Fédérer l'équipe dans contexte distance géographique	x		x		
Mettre en place les outils de communication et informatiques de l'équipe projet	x		x		
Recruter et former les Référents : Neurologues, MG, Neuropsys, France Alzheimer	x				

Composition de l'équipe projet

Plusieurs changements dans l'équipe opérationnelle ont eu lieu durant cette année :

- En janvier 2022 : l'arrivée d'Apolline Blanchard, coordinatrice Ile-de-France à mi-temps et neuropsychologue au sein d'Aloïs
- Du 1er février au 30 juin 2022 : la présence de Jeanne Tournayre, psychomotricienne, comme stagiaire à temps plein dans le cadre de son Master 2 Coordination et parcours de Soins
- Le 8 juillet 2022 : le départ d'Inès Landowski, chef de projet qui était à mi-temps
- Le 5 septembre 2022 : le départ de Loren Bies, assistante chef de projet qui était à temps plein
- Le 29 août 2022 : l'arrivée de Jeanne Tournayre, responsable chef de projet à temps plein

Ainsi, depuis septembre 2022, l'équipe projet est composée comme suit :

Afin de maintenir le lien et favoriser la communication, l'équipe permanente s'est réunie en présentiel à différentes reprises :

- **9 fois à Paris** : 30 septembre 2021, 20 octobre 2021, 24 novembre 2021, 14 décembre 2021, 27 mars 2022, 12 avril 2022, 24 juin 2022, 12 septembre 2022, 16/17 novembre 2022
- **7 fois à Brest** : 08 septembre 2021, 05 octobre 2022, 30 novembre 2021, 3 au 4 février 2022, 10 au 11 mars 2022, 27 au 29 avril 2022, 24 au 25 novembre 2022
- **1 fois à Rennes** : 8 avril 2022

L'équipe étant en effectif réduit depuis septembre 2022, le recrutement d'un nouvel assistant chef de projet et d'un stagiaire est souhaité. Cependant, ces décisions ne peuvent pas être prises tant que nous n'avons pas de visibilité sur la réponse à nos demandes de réévaluation des budgets.

Professionnels de santé référents

Cinq professionnels de santé sont mobilisés en tant que référents PASSCOG, pour préciser les modalités médicales des parcours de soins, faciliter la mobilisation de leurs collègues et l'échange avec eux. Ils sont présents lors des COPILs qui concernent leur territoire d'exercice.

- **Médecins généralistes** :
  - Dr Khalil Ben Yahmed, Médecin Généraliste à Guipavas (Finistère)
  - Dr Stéphane Grudet, Médecin généraliste dans le 15ème arrondissement de Paris. Il remplace le Dr Bertrand Robert.
- **Médecins spécialistes** :
  - Dr Jean-Baptiste Hamon, Neurologue libéral à Brest
  - Dr Bénédicte Défontaines, Neurologue libéral dans le 15ème arrondissement de Paris
- **Neuropsychologues** :
  - Hélène Vichard, Neuropsychologue dans le Finistère et ancienne membre de l'OFPN. Elle remplace Tom Florent, Anthony Grave et Richard Gnassounou.

3. Organiser le projet

Chantier	Ce qui a bien progressé	Ce qui a moins bien progressé	Reste à faire au moins en partie	Est en cours d'évolution
Mettre au point avec la CNAM la convention de financement Amorçage & Ingénierie	x			x
Mettre au point avec la CNAM la convention et les procédures de financement des soins	x			x
Mettre en place les circuits de facturation des forfaits, et de paiement des PS	x			x
Etablir l'annuaire recensant l'ensemble des professionnels participants	x			
Définir les procédures de coordination et d'échanges d'informations internes PASSCOG	x		x	
Définir les procédures de travail et d'échanges d'informations entre PASSCOG, les PS et les patients	x		x	

Financement des soins, facturation des forfaits, paiement des professionnels

- **Avenant à la convention de financement signé**

Un avenant à la convention de financement a été signé le 9 octobre 2020 afin de transcrire les modifications apportées dans le CDC intermédiaire, dont la scission du forfait diagnostique initial de 234€ en deux forfaits distincts :

- un forfait pour le bilan neuropsychologique : 300€ pour chaque bilan réalisé,
- un forfait pour le reste des soins : 140 €, incluant les coûts de coordination.

- **Discussions en cours sur un changement de modèle de financement**

La charge de travail liée au paiement des professionnels de santé est importante, d'autant plus que cette tâche n'avait pas été prise en compte dans le CDC initial ni prévue dans le budget de l'expérimentation.

Afin d'alléger cette charge de travail, les équipes article 51 proposent de reconsidérer le modèle économique de l'expérimentation, comme il a été expliqué précédemment (cf. § IV-A-3). En fonction des décisions qui seront prises, les procédures de financement et de facturation pourraient être modifiées dans les mois à venir.

- Paiement des professionnels de santé

Actuellement, les virements bancaires sont réalisés manuellement pour chacun des actes de soin, ce qui rend la tâche longue et fastidieuse. D'autant plus que l'export Kappa qui concerne le paiement des professionnels n'est pas encore stabilisé.

De plus, aucun accord n'a pu être finalisé avec la banque afin de mettre en place des ordres de virements groupés (sur la base d'envois de tableaux Excel). Cependant, des nouveaux échanges avec la banque à ce sujet sont envisagés, notamment si la décision choisie est le maintien d'Aloïs comme structure concentratrice.

Les procédures de travail de l'équipe PASSCOG

Les nombreux changements qui ont eu lieu au sein de l'équipe PASSCOG ont conduit à plusieurs remaniements des fiches de postes ainsi que de la distribution des tâches.

Le tableau ci-dessous répartissant les différents chantiers et missions attribués à chacun a également été mis au point avec chacun des acteurs concernés :

	Claire	Apolline	Jeanne	Bénédicte	Nicolas	Jean-Baptiste	Laura	Bertrand	Agnès	Stéphanie	Hélène	Dr Grudet	Dr Ben Yahmed
PILOTAGE													
CODIR	C	C	R	C	C	C	C	C ??			C		
CR CODIR	C	C	R										
COPIL Paris		R	C	C	C							C	
CR COPIL Paris		R	C										
COPIL Finistère	R		C		C	C					C		C
CR COPIL Finistère	R		C										
Comité de suivi Ministère			C	R	C								
CR Comité de suivi			R										
Staff adulte		R	C	C						C			
Outil suivi des indicateurs	C	C	R										
Outil de pilotage			R		C		C	C					
Mise à jour Google agenda	C	R	C										
Mise à jour drive	C	C	R										
Stratégie Aloïs							C	R	C				
MOBILISATION DES PS													
Mobilisation MG Paris		R	C	S								C	
Mobilisation MG Finistère	R					S							C
Mobilisation MS Paris		R	C	S									
Mobilisation MS Finistère	R					S							
Mobilisation neuropsy Paris		R	C	S									
Mobilisation neuropsy Finistère	R	C									S		
Mobilisation MS hospitaliers Paris		C	R	S									
Mobilisation MS hospitaliers Finistère	R		C										
Mobilisation des téléexperts	C	C	C										
Mise à jour annuaires des PS	C	C	R										
COORDINATION													
Coordination Paris		R	C										
Coordination Finistère	R		C										
SYSTÈME D'INFORMATION													
Développement SI Paris		C	R		S								
Développement SI Finistère	C		R		S								
SI Kappa	C	C	R		S								
RGDP, CNIL	C	C	R		S								
Omnidoc	C	C	R										
BUDGET													
Déclaration des actes CNAM	C	C	R										
Virements PS			R										
Suivi budgétaire			C	S	C		R		C				
Demande versement A&I			R	S			C		C				
Lien banque			C	S			R						
Lien comptable				S			R		C				
Salaire									R				
Note de frais									R				
PARTENARIATS													
Elaboration partenartiats Paris (URPS, Asalée, DAC, FA…)		C	R	S									
Elaboration partenariats Finistère (URPS, Asalée, DAC, FA…)	R		C			S							
Partenaraits CDC (FA, OFPN, CMG…)	C	C	R	S									
COPIL FA	C	C	R										
CR Copil FA	C	C	R										
Partenariats hospitaliers Paris		C	R	S									
Partenariats hospitaliers Finistère	R		C			S							
Mise à jour annuaire partenaires	C	C	R										
FORMATIONS													
Formation universaitre	C	C	R										
Formation neuropsy		C									R		
Session formation PASSCOG	C	C	R	S									
Formation PS au SI	C	C	R		C								
PARCOURS PASSCOG													
Protocolisation des parcours PASSCOG, FA, CPTS	R	C	C	S							C		
Prise de rdv bilan/PEC Alois										R			
COMMUNICATION													
Communication internet (réseaux, newsletter, site Aloïs)	C	C	R	S			C						
Communication papier (plaquette, flyers)	C	C	R										
Présentation congrès + évènements	C	C	R	C	C								
Point d'étape	C	R	C	S									
EVALUATION													
Préparation éval intermédiaire	C	C	R	C	C		C		C				
NEGOCIATIONS NOUVEAU CDC													
Préparation réunions négociations	C	C	C	R	C		C		C				

L'équipe PASSCOG n'étant pas regroupée géographiquement, un outil de visioconférence est couramment utilisé afin de faciliter les échanges en complément des envois de mails et des appels

téléphoniques. De plus, comme indiqué plus haut, la mise en place d'un agenda commun a facilité l'organisation des réunions, et l'équipe utilise une plateforme de stockage et de partage de fichiers.

Protocoles

Des protocoles ont été rédigés pour un grand nombre de tâches et de chantiers du projet (cf. Annexe 7 qui en présente de nombreux exemples).

Ces documents sont le fruit d'une réflexion collective notamment sur le travail des coordinatrices. Ils ont pour vocation d'harmoniser les pratiques sur les deux territoires, et aussi d'être des outils de travail sur lesquels l'équipe peut s'appuyer. Ils sont parfois mis à jour afin de refléter plus en détails les méthodes et les besoins de l'équipe.

Procédures d'échange d'informations avec les PS expérimentateurs et les patients

❖ **Les professionnels de santé expérimentateurs**

Les coordinatrices sont les principales interlocutrices des professionnels de santé. Les outils de communication principaux sont les mails et les appels téléphoniques. Cependant, des rencontres au cabinet des professionnels sont souvent organisées, par exemple lors de la première téléexpertise des médecins généralistes afin de les accompagner au mieux dans cette étape importante des parcours diagnostiques.

Les documents PASSCOG nécessaires pour l'intervention des professionnels dans l'expérimentation sont envoyés par mail et certains d'entre eux peuvent être imprimés puis remis aux professionnels. C'est le cas de deux flyers résumant les parcours PASSCOG, qui ont été réalisés afin de faciliter la mémorisation des professionnels sur les étapes à suivre (cf. Annexe 4).

Une des difficultés que l'équipe rencontre actuellement concerne les téléexpertises. En effet, les coordinatrices n'ont aucune visibilité sur les téléexpertises qui ont lieu, ni aucune information sur le déroulement de celles-ci, si elles ne prennent pas contact avec les médecins généralistes ou les téléexperts. Cette problématique est en train d'être résolue par le passage à une version plus complète mais payante de la plateforme de téléexpertise (coût pour PASSCOG : 5040 €TTC pour 20 mois).

Cette nouvelle version permettrait aux coordinatrices d'avoir accès directement via la plateforme aux informations nécessaires sans avoir à prendre contact avec les médecins.

Enfin, l'équipe doit investir du temps pour communiquer davantage sur le parcours de prise en charge PASSCOG ainsi que son contenu, qui semble encore trop peu connu et mal compris par les médecins expérimentateurs. En effet, peu de communication aux professionnels n'a été réalisé jusqu'alors sur ce sujet, notamment car le parcours de prise en charge dans le SI Kappa n'a été mis à leur disposition que dans un second temps, le 27 avril 2022. Ce défaut de communication doit être comblé très rapidement, car il est une cause majeure du retard d'inclusion des patients dans ce parcours que nous constatons aujourd'hui (cf. IV-C-2).

❖ **Les patients**

Deux documents adressés aux patients (cf. Annexe 6) ont été réalisés :

- Un flyer précisant les parcours PASSCOG, et permettant de préciser les examens à réaliser ainsi que les coordonnées des neuropsychologues qu'il peut contacter ;
- Un flyer sur la protection de leurs données dans PASSCOG.

Les équipes PASSCOG sont rarement en communication directe avec les patients. Les médecins ont la responsabilité de transmettre ces documents aux patients qu'ils incluent dans l'expérimentation.

A ces deux documents s'ajoute désormais la note transmise le 16 septembre 2022 par la CNIL portant sur l'utilisation des données personnelles pour l'évaluation d'une expérimentation article 51 qui doit également être remise de façon obligatoire au patient (cf. § IV-B-9).

4. Assurer la communication externe du projet

Chantier	Ce qui a bien progressé	Ce qui a moins bien progressé	Reste à faire au moins en partie
Présenter le projet lors de congrès et évènements	x		x
Réaliser une plaquette de présentation de PASSCOG pour les Professionnels de Santé	x		
Présenter le projet sur le Site Réseau Aloïs	x		
Communiquer sur l'actualité du projet sur les réseaux sociaux	x		x
Communiquer via des Newsletters	x		x
Communiquer via nos partenaires	x		x
Se faire connaitre dans la presse/ Diffuser dans la presse	x		x

Communication diffusée par le Réseau Aloïs

- Une communication bimensuelle dédiée à PASSCOG est assurée sur les réseaux sociaux (LinkedIn et Twitter). Cette communication vise à présenter les dernières actualités du projet, réagir lors de la journée nationale Alzheimer, favoriser le recrutement de PS expérimentateurs, …
- Deux newsletters comprenant une partie sur PASSCOG ont été rédigées et diffusées aux contacts professionnels du Réseau Aloïs (cf. Annexe 8). La dernière a été envoyée début octobre 2022.

Communication diffusée par d'autres acteurs et partenaires

- Présentation de PASSCOG dans la newsletter de la CPTS Brest Santé Océane le 15 mars 2022 (cf. Annexe 9)
- Présentation de PASSCOG dans la newsletter URPS Médecins libéraux Ile-de-France le 10 juin 2022 (cf. Annexe 10)
- Présentation de PASSCOG via l'OFPN en visioconférence le 29 septembre après une invitation envoyée par mail à ses adhérents et anciens adhérents (cf. Annexe 11)
  - Environ **35 neuropsychologues ont assisté à cette présentation**.

Communication orale dans le cadre d'évènements

- Congrès des Unités de soins Alzheimer (USPALZ) : Présentation des premiers retours d'expérience au Congrès de décembre 2021

- Participation à la journée nationale Article 51 du 24 novembre 2021, où l'équipe a reçu le soutien du Ministre de la Santé, Olivier Véran

- Congrès des Présidents de France Alzheimer et maladies apparentées le 14 juin 2022

- Intervention à la Journée nationale Article 51 le 23 novembre 2022 : tenue d'un stand et participation à un atelier sur les systèmes d'information.

Communication via documents papiers

- La plaquette PASSCOG destinée aux professionnels de santé a été mise à jour avec les nouveaux territoires de l'expérimentation notamment.

Communication pour les neuropsychologues

Un gros effort de communication est lancé pour informer tous les neuropsychologues de l'existence de PASSCOG.

Le message qui leur est adressé insiste sur le fait que la généralisation de cette expérimentation permettra aux patients de bénéficier de leur expertise quel que soit leur lieu de vie, et leur permettra d'exercer leur métier dans des conditions moins précaires qu'actuellement.

En effet, seuls 53% des psychologues spécialisés en neuropsychologie obtiennent un emploi stable à 3 ans de l'obtention de leur diplôme (Jehel et al., 2018).

Cette lettre sera diffusée courant décembre et nous espérons également qu'elle permettra le recrutement de nouveaux neuropsychologues, particulièrement dans le Finistère (cf. § IV-B-7).

5. Mobiliser les partenaires

Chantier	Ce qui a bien progressé	Ce qui a moins bien progressé	Reste à faire au moins en partie
Partenaires signataires du CDC : ADNA, CMRR Paris Nord Ile-de-France, OFPN, FA	x		
Autres partenaires hospitaliers du CDC : CMRR Ile-de-France Sud, CMRR CHRU de Brest, CMP	x		x
Autres partenaires du CDC : ANLLF, CMG		x	x
Autres partenaires opérationnels : Réseau d'imagerie parisien, Kappa, Omnidoc, Alzohis	x		x
Intégration au maillage territorial : URPS, CPTA, CPTS, DAC		x	x

Partenaires signataires du Cahier des charges PASSCOG

- L'**ADNA Bretagne** s'implique dans la conduite du projet en participant à toutes les réunions du Comité de Direction et des Comités de pilotage de son territoire.
  - Notre contact : Dr Jean-Baptiste Hamon, Président du Bureau de l'ADNA
- Le **CMRR Paris Nord Ile-de-France** est mobilisé pour réaliser la formation universitaire qualifiante des Médecins Généralistes et également pour la téléexpertise. De plus, l'orientation des patients reçus par les neurologues du CMRR vers les parcours ambulatoires PASSCOG ainsi que l'accueil au CMRR des patients PASSCOG nécessitant l'expertise du CMRR sont en train de se mettre en place.
  - Notre contact : Pr Julien Dumurgier, neurologue au CMRR Paris Nord Ile-de-France
- L'**OFPN** participe à la mobilisation des neuropsychologues sur les deux territoires (cf. § IV-B-7).
  - Notre contact : Hélène Vichard, Neuropsychologue référente, membre de l'OFPN
- **France Alzheimer (FA)** :
  - Des COPILs mensuels ont été mis en place avec FA Union, FA Paris et FA Finistère.
  - Des protocoles de partenariats sont en train d'être finalisés afin de fluidifier les échanges et définir les rôles de chacun. De plus, des documents FA à destination des patients et des aidants ont été remis à PASSCOG (calendrier des activités/formations proposées par FA, livret sur la maladie d'Alzheimer, flyers sur les premiers signes de la maladie…). L'objectif est de les transmettre aux professionnels de santé pour qu'ils puissent en faire bénéficier les patients et leur famille.

- Enfin, l'extension du territoire nous conduit désormais à contacter les associations France Alzheimer des autres départements d'Ile-de-France. Une réunion est prévue avec tous les présidents des associations franciliennes le 9 décembre 2022.
    - Nos contacts :
      Françoise Thomas-Toulouzou (Présidente de FA Finistère),
      Françoise Perrot (Coordinatrice FA Paris),
      Hélène Clari (Directrices des missions sociales, FA Union),
      Marie Mispelter (Responsable Pôle accompagnement et développement, FA Union).

Autres partenaires hospitaliers cités au Cahier des charges PASSCOG

❖ Les 3 **Centres Mémoire de Ressources et de Recherche** (CMRR) d'Île-de France et de Bretagne :

- CMRR Paris Nord Ile-de-France, service du Pr Claire Paquet
- CMRR Ile-de-France Sud, interlocuteur en attente à la suite du départ du Pr Bruno Dubois
- CMRR CHRU de Brest, service du Pr Armelle Gentric

❖ Les **Consultations Mémoire de Proximité** (CMP) :

- Hôpital Léopold Bellan (75014), service du Dr Lisette Volpe-Gillot
- Hôpital Sainte-Anne (75014), service du Pr Marie Sarazin
- Hôpital de jour Sainte-Marie (75014), service du Dr Laurence Bonté
- Hôpital de Landerneau (29800), service du Dr Anne Rampelberg
- Hôpital Européen Georges-Pompidou – HEGP (75015), service du Pr Elena PAILLAUD

NB. A Paris, le partenariat avec les CMP n'est pas actif. En effet, il n'y a pas d'orientation de patients PASSCOG vers les CMP, ni des CMP vers PASSCOG, comme cela était prévu dans le cahier des charges.
Les derniers contacts avec les CMP datent de mai 2022, mais n'ont pas abouti sur une collaboration plus active pour le moment.

Autres partenaires du CDC

❖ L'**Association des Neurologues Libéraux de Langue Française (ANLLF)** : PASSCOG n'a plus de contact avec l'ANLLF, qui n'a pas souhaité s'impliquer sur le projet.

❖ Le **Collège de Médecine Générale (CMG)** : l'équipe PASSCOG recontactera le CMG prochainement afin de débuter une réflexion collective sur la généralisation.

Autres partenaires opérationnels

❖ **Kappa Santé** réalise la partie du système d'information de PASSCOG permettant notamment la facturation des forfaits auprès de la CNAM et le paiement des actes de soins dérogatoires des professionnels de santé. De plus, pour pallier le retard de livraison des systèmes des ARS, Kappa a développé une interface temporaire pour les parcours de diagnostic et de prise en charge. Cela a permis d'inclure les premiers patients dès le 15 juillet 2021 (cf. § IV-B-9).

- Notre contact : Dr Nathalie Texier, Directrice Générale

❖ **Omnidoc** est la plateforme de téléexpertise pour assurer l'échange de dossiers médicaux de manière sécurisée entre le Médecin Généraliste et le téléexpert (neurologue ou gériatre de CMRR).

- 10 téléexpertises ont été réalisées pour le moment.

- Plusieurs problématiques sont rencontrées à cette étape du parcours diagnostique. En effet, trop peu de médecins généralistes réalisent des demandes de téléexpertise. De plus, pour les demandes réalisées, la plupart d'entre elles ne contiennent pas certains documents utiles pour le téléexpert.
- L'équipe PASSCOG se mobilise pour mieux accompagner les médecins généralistes lors de cette étape. De plus, le passage vers une version payante plus complète d'Omnidoc permettra normalement de fluidifier cette étape du parcours (cf. IV-B-9).
- La durée moyenne d'une téléexpertise est de 30 minutes quand le dossier est complet. Pour rappel, le tarif actuel par téléexpertise est de 20€, ce qui apparait très insuffisant pour ce type de téléexpertise particulièrement longue.
    - Notre contact Omnidoc : William Assemat, Directeur des partenariats

❖ **Réseaux d'imagerie :**

- **Ile-de-France** : La mise en place d'un partenariat avec un réseau d'imagerie parisien a été réfléchie. Cependant, après consultation de certains médecins, il apparaît difficile de le réaliser. En effet, les patients ont généralement l'habitude de se rendre toujours dans les mêmes centres d'imagerie et de biologie. Par ailleurs, les patients inclus dans PASSCOG pouvant résider désormais dans toute l'Ile-de-France, un partenariat avec un très grand nombre de centres d'imagerie serait nécessaire.
- **Finistère** : le peu d'IRM disponibles et les délais d'attente sont un frein à l'efficience des parcours diagnostiques. Une rencontre avec un centre d'imagerie devrait avoir lieu en novembre 2022. L'objectif étant de réserver des créneaux pour les patients inclus dans l'expérimentation.
    - Notre contact : Dr Denis Pariente, radiologue associé

❖ **Alzohis**

- Cette entreprise française de biotechnologies propose le Noratest qui est un dispositif d'aide au diagnostic de la maladie d'Alzheimer, à partir d'une simple analyse de sang, pour les patients de plus de 55 ans présentant des troubles cognitifs légers. Noratest délivre un score de probabilité d'être atteint par la maladie d'Alzheimer.
- Il était initialement prévu que les médecins spécialistes et généralistes puissent prescrire le Noratest s'ils le souhaitaient. Cependant, l'équipe a rencontré des difficultés pour mener à bien ce partenariat. En effet, peu de médecins se sont saisis de cette possibilité qu'ils trouvaient notamment trop chronophage. La contrainte pour ces médecins d'être formés à la lecture des résultats du Noratest a également freiné son utilisation. Alzohis ne souhaitait par ailleurs pas dispenser de formation à un petit nombre de professionnels. De plus, pour certains patients, un reste à charge est à payer, ce qui n'avait pas été envisagé lors de la mise en place du partenariat.
    - Notre contact Alzohis : Romain Verpillot, Président Fondateur

Intégration au maillage territorial : URPS, CPTS, DAC

❖ **Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS)**

- **Ile-de-France** : une newsletter présentant le projet a été diffusée le 10 juin 2022 (cf. Annexe 10). Cette diffusion a permis le recrutement de plusieurs médecins.
    - Notre contact en Ile-de-France : Clémence Thomas, Chargée de mission URPS Médecins libéraux IDF
- **Finistère** : les contacts pris n'ont pas encore abouti.
    - Notre contact dans le Finistère : Frédérique Carson, Chargée de projet URPS Bretagne

❖ **Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)**

- **CPTS Brest Santé Océane et CPTS Pays d'Iroise :** Une réunion d'information commune a été organisée pour leur présenter PASSCOG le 11 mars 2022, puis un article de présentation de PASSCOG a été publié dans la newsletter de la CPTS de Brest en mars 2022 (cf. Annexe 9).
  - Contact CPTS Brest Santé Océane : Pauline Rébulard, Coordinatrice
  - Contacts CPTS Pays d'Iroise : Camille Kerebel, Coordinatrice, et Caroline Ferron Salaun, Vice-présidente
- **CPTS du 15ème arr. de Paris** : une réunion d'information a été organisée pour présenter PASSCOG aux médecins adhérents de la CPTS du 15ème.
  - Contact : Dr François Teboul, vice-président de la CPTS Paris 15
- **CPTS du 14ème arr. de Paris** : des premiers contacts ont été pris par mail, mais le partenariat n'a pas plus avancé pour le moment.
  - Contact : Dr Laure de Wailly, médecin généraliste expérimentatrice PASSCOG

❖ **Dispositifs d'appui à la coordination (DAC)**

- **DAC Appui Santé Nord Finistère** : plusieurs rencontres ont eu lieu avec ce DAC. Actuellement, des patients reçus par le DAC sont orientés vers la coordinatrice PASSCOG, ou le DAC nous informe lorsqu'il reçoit des patients déjà inclus dans PASSCOG.
  - Contact : Elodie Quillevere, Chargée de mission animation territoriale

❖ **DAC 93 Sud et Nord** : des premiers contacts ont été pris par mail, mais le partenariat n'a pas plus avancé pour le moment.
  - Contact : Dr Ouahiba Aouad, gériatre et médecin coordonnateur

❖ **ASALEE** (Action de santé libérale en équipe) : dispositif de coopération entre des médecins généralistes et des infirmiers qui réalisent des actes dérogatoires.

Les cinq infirmiers Asalée du Finistère, associés à des généralistes expérimentateurs, appuient le médecin dans les parcours PASSCOG, et ces derniers leur délèguent certaines tâches, comme faire passer le questionnaire patient et le MMS.
De plus, ils aident parfois le patient à prendre rendez-vous pour l'imagerie et le bilan neuropsychologique et soutiennent les médecins pour saisir les informations dans le SI.

Par contre, en Ile-de-France, les contacts avec plusieurs infirmières Asalée n'ont pas abouti à leur collaboration avec PASSCOG.

  - Contact Finistère : Stéphanie Lebrusq, infirmière
  - Contact Paris : Johanne Bruneval, infirmière

❖ **Association Coallia** à Brest : accueil de publics vulnérables sans domicile fixe pour leur permettre de recevoir des soins.
Des médecins généralistes de l'association sont expérimentateurs mais ont inclus à ce jour un seul patient. Les difficultés rencontrées par la patientèle, souvent de langue étrangère et du fait de leur vulnérabilité sociale, compliquent l'inclusion dans PASSCOG.

  - Contact : Roseline Mas, responsable de service

6. Formaliser les modalités d'intervention des Professionnels de Santé

Chantier	Ce qui a bien progressé	Ce qui a moins bien progressé	Reste à faire au moins en partie	Est en cours d'évolution	N'est plus d'actualité
Neurologues et Médecins Spécialistes hospitaliers (gériatres et neurologues)	x		x		
Neurologues téléexperts	x				
Médecins Généralistes (MG)	x				
Neuropsychologues	x				
Orthophonistes					x

L'essentiel de ce travail a été réalisé en 2021, et présenté dans le précédent rapport annuel.

Les orthophonistes

Pour rappel, la passation d'un bilan neuropsychologique est à présent la règle pour tous les patients qui poursuivent le parcours diagnostique après la consultation initiale dédiée, et aucun bilan orthophonique n'est prescrit de manière isolée.

Aussi les démarches entreprises pour formaliser le bilan orthophonique à réaliser dans PASSCOG ont été abandonnées.

7. Mobiliser les Professionnels de Santé

Chantier	Ce qui a bien progressé	Ce qui a moins bien progressé	Reste à faire au moins en partie	Est en cours d'évolution
Contacter, rencontrer et informer les PS (libéraux, structures)	x		x	x
Concevoir les outils d'information/formation (info PASSCOG, réhabilitation cognitive,	x		x	
Organiser des réunions d'information/concertation avec les PS	x		x	
Former et outiller les Médecins Généralistes en lien avec les CMRR et l'Université de Paris	x		x	
Assurer le suivi des inscriptions avec l'université / coordination administrative		x	x	
Définir le cadre contractuel avec les PS : Conventions-types	x		x	x
Signer les Conventions	x		x	
Obtenir numéro AM dérogatoire des neuropsychologues expérimentateurs			x	x
Identifier les téléexperts sur chaque territoire (Paris/Finistère)	x			

Médecins généralistes

❖ Recrutement des médecins généralistes

Pour les médecins généralistes, les troubles cognitifs sont un nouveau problème de santé, qu'ils doivent mieux connaître et prendre en considération, afin de pouvoir ajouter leur dépistage et leur prise en charge dans leur pratique quotidienne ; ce qui n'est le plus souvent pas le cas aujourd'hui et ce peut être difficile à faire évoluer pour des médecins souvent âgés (moyenne d'âge des MG : 57 ans), et déjà débordés de travail.

Cette prise de conscience n'a pas encore été faite pour un grand nombre de médecins généralistes. Ainsi, l'équipe se mobilise pour recruter des médecins déjà prêts à travailler sur ce nouveau problème de santé, mais également afin de sensibiliser le plus grand nombre de généralistes à ce sujet.

- Pour rappel durant l'année 2021, 6 médecins généralistes avaient signé leur convention, mais seuls 3 d'entre eux avaient réellement inclus des patients dans l'expérimentation.
  Depuis, le recrutement des médecins généralistes a été poursuivi par toute l'équipe PASSCOG.

- La communication via certains partenaires comme l'URPS médecins libéraux d'Ile-de-France et les CPTS y a contribué : à la suite de la communication de l'URPS, 19 médecins généralistes ont contacté l'équipe PASSCOG, et 6 d'entre eux ont signé la convention de partenariat ensuite.

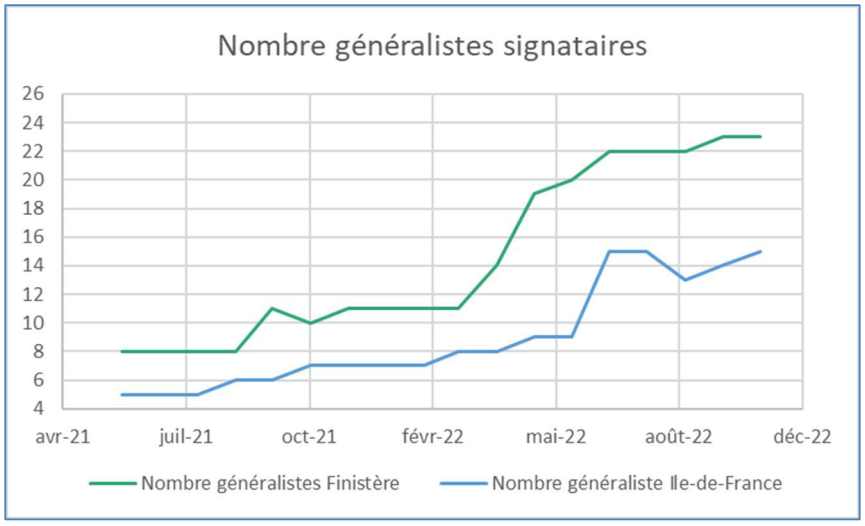
Au total, durant l'année 2022, 26 nouvelles « **sessions d'Information PASSCOG** » individuelles ou collectives ont été réalisées en Ile-de-France et dans le Finistère, et ont rassemblé 42 participants. Ces présentations s'appuient sur une présentation Powerpoint et se décomposent comme suit :

- Présentation du contexte de l'expérimentation ;
- Caractéristiques générales de PASSCOG (art 51, porteurs de projet, territoires et durée de l'expérimentation, les deux parcours…) ;
- Déroulement des parcours et du rôle des MG : la consultation initiale dédiée, les examens à prescrire, la consultation de synthèse, l'appel à la téléexpertise, l'annonce du diagnostic, les consultations de suivis, les prises en charge neuropsychologiques PASSCOG qui peuvent être prescrites, … ;
- Ce que PASSCOG apporte au médecin et à ses patients ;
- Le soutien apporté par l'équipe PASSCOG, plus particulièrement par les coordinatrices.

Par la suite, cette présentation, les différents documents présentés et les conventions de partenariats sont transmis individuellement aux médecins intéressés. Une fois la convention signée, une nouvelle rencontre est organisée (en présentiel ou à distance) pour présenter le système d'information aux médecins (cf. Annexe 7 - protocole de mobilisation des MG).

Plusieurs médecins généralistes sont sortis de l'expérimentation pour différentes raisons : en général retraite, ou exclusion par l'équipe PASSCOG pour des médecins n'ayant jamais inclus de patients et ne répondant plus aux relances depuis un an, et pour certains à la suite d'une demande de leur part car ils trouvaient l'expérimentation trop compliquée. C'est le cas de 3 médecins parisiens et de 2 médecins du Finistère.

Ainsi, début novembre 2022, PASSCOG compte **15 Médecins Généralistes expérimentateurs en Ile-de-France et 25 en Bretagne** (cf. liste de ces Médecins en Annexe 1). Cependant, seuls 22 sont réellement actifs et ont inclus au moins 1 patient (7 en Ile-de-France et 15 dans le Finistère).



L'extension des territoires de l'expérimentation a eu un impact positif sur le recrutement des médecins généralistes. Elle a permis d'augmenter le nombre de médecins expérimentateurs, mais a engendré une importante charge de travail pour l'équipe. Il est à noter que le recrutement d'un médecin généraliste implique le recrutement d'un neuropsychologue exerçant dans un cabinet proche des patients inclus par le médecin.

❖ **Formation universitaire**

Cette formation est intitulée « Repérage et prise en charge de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées en médecine générale ».

Deux nouvelles sessions de formation universitaire qualifiante ont été réalisées en visioconférence le 6 octobre 2021 et le 9 juin 2022 avec **au total 27 médecins généralistes participants**. Une nouvelle formation aura lieu le 5 décembre 2022.

- Intervenant : Professeur Julien Dumurgier, Neurologue, Maître de Conférence et Praticien Hospitalier au CMRR Paris Nord Ile-de-France
- Durée : 3h en visioconférence
- Coût : coût de l'inscription universitaire 200€, payé par PASSCOG pour chaque médecin participant

A la suite de retours de médecins qui ont assisté à la formation, son contenu a été revu.
L'équipe PASSCOG interviendra pendant 30 minutes au début de la formation pour recontextualiser l'expérimentation et ce qui est attendu de la part des généralistes. Par ailleurs, l'équipe pourra intervenir tout au long de la formation afin de faire des liens entre les tests de dépistage présentés et PASSCOG.

❖ **Formation à l'annonce du diagnostic**

Une session de formation à l'annonce du diagnostic a été réalisée par la neurologue et directrice du projet, Dr Bénédicte Défontaines, le 23 juin 2022. Cette formation a réuni **13 médecins généralistes**.

L'enquête de satisfaction conduite à l'issue de cette formation a été remplie par neufs médecins (cf. questionnaire et réponses en Annexe 12). Ils considèrent tous que la formation a répondu à leurs attentes. De plus, 90% des médecins qui ont répondu affirment que la formation est adaptée à leur pratique et se sentent désormais capables d'annoncer un diagnostic d'une maladie neurocognitive. Enfin, certains médecins sont intéressés pour participer à d'autres formations (notamment sur le thème des troubles cognitifs et les techniques non médicamenteuses, comment gérer l'anosognosie du patient, …).

À la suite de ce succès et à la demande de plusieurs autres médecins généralistes, une nouvelle session est organisée le 15 décembre 2022.

❖ **Maintien de la mobilisation des médecins généralistes**

Un certain nombre de médecins ont signé la convention de partenariat mais n'incluent pas ou plus de patients dans l'expérimentation. Deux explications principales se dégagent :

- La première est liée au manque de temps dont disposent les médecins généralistes. Certains trouvent PASSCOG parfois chronophage. Les consultations et les documents à remplir par les médecins ont donc été simplifiés au maximum.
- La seconde est en lien avec le recrutement des neuropsychologues. En effet, l'extension des territoires nous a permis un recrutement plus important de médecins généralistes qui sont parfois loin des hôpitaux et sont en demande d'une prise en charge plus rapide et plus proche du domicile de leurs patients. La difficulté aujourd'hui est de trouver dans leur secteur des neuropsychologues qui souhaitent participer à l'expérimentation.

De façon plus générale, étant donné qu'il s'agit d'un nouveau problème de santé à prendre en charge pour tous les MG expérimentateurs, il est nécessaire de reprendre contact régulièrement avec eux pour les accompagner et leur rappeler les différentes étapes du parcours, résumées dans le flyer qui leur est toujours remis aux premiers contacts (cf. Annexe 4).
Les points d'étape (cf. Annexe 5) envoyés par courriel tous les deux mois permettent d'informer les médecins de l'avancée de l'expérimentation, mais aussi de maintenir leur intérêt pour l'expérimentation PASSCOG.

Médecins spécialistes

❖ Les spécialistes libéraux

Pour rappel durant l'année 2021, 7 MS avaient signé leur convention, mais seulement 4 d'entre eux étaient actifs.

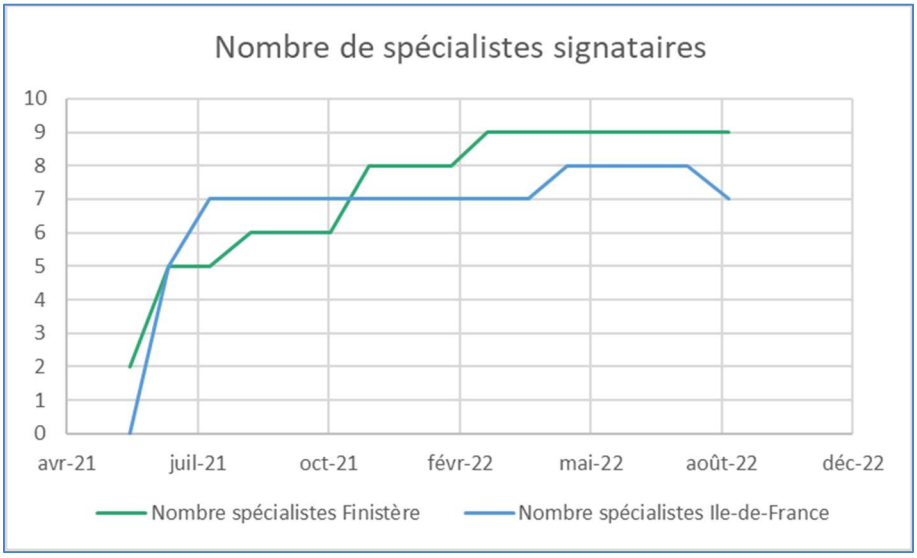
De la même manière que pour les médecins généralistes, la mobilisation des médecins spécialistes s'est poursuivie. Cependant, le nombre de patients inclus par chaque spécialiste expérimentateur est beaucoup plus important que pour chacun des généralistes, puisqu'une grande part de leur patientèle est celle ciblée par PASSCOG. Ainsi, le nombre de spécialistes expérimentateurs nécessaires pour atteindre les objectifs d'inclusions est bien moindre que pour les généralistes.

Durant l'année 2022, six nouvelles « **sessions d'Information PASSCOG** » individuelles ou collectives pour les médecins spécialistes ont été réalisées, en s'appuyant sur une présentation Powerpoint adaptée. Ces sessions ont réuni **7 participants** pour Paris et le Finistère.

De la même manière que pour les médecins généralistes, le support de présentation, les différents documents présentés et les conventions de partenariats sont transmises ensuite aux médecins intéressés. Une fois la convention signée, une nouvelle rencontre est organisée (en présentiel ou à distance) afin de présenter le système d'information aux médecins.

Trois spécialistes - tous d'Ile-de-France - sont sortis de l'expérimentation, soit car ils n'ont jamais inclus et ne répondent plus aux relances depuis un an, ou parce qu'ils ne rencontrent pas la bonne population de patients et souhaitent donc arrêter PASSCOG.

En novembre 2022, PASSCOG compte **7 Médecins spécialistes expérimentateurs en Ile-de-France et 9 en Bretagne** (cf. liste de ces Médecins spécialistes en Annexe 2). Tous ces spécialistes sont actifs, excepté l'un d'entre eux en Ile-de-France.



❖ Les spécialistes hospitaliers

- En Ile-de-France, peu de médecins hospitaliers sont expérimentateurs PASSCOG, et les médecins rencontrés qui ont souhaité intégrer l'expérimentation n'ont toujours pas inclus de patients. L'équipe rencontre des difficultés à collaborer avec les services hospitaliers franciliens.
- Dans le Finistère, trois gériatres hospitaliers du CMP de Landerneau sont expérimentateurs et ont inclus 11 patients. Le CMP de Morlaix, qui a été sollicité, n'a par contre pas donné suite.

Session retour d'expérience

Une session retour d'expérience a été réalisée le 14 octobre 2021 réunissant les médecins généralistes et les neurologues. **12 médecins y ont participé**.

8 médecins participants ont répondu à l'enquête de satisfaction :

- 6 d'entre eux ont estimé ne pas avoir besoin d'une nouvelle rencontre avec les coordinatrices pour mieux comprendre le parcours de diagnostic ;
- 5 sur les 8 répondants ont souhaité être mis en relation avec Alzohis afin d'obtenir plus d'information sur le Noratest (cf. § IV-B-5) ;
- Tous trouvent que l'envoi des prescriptions type par mail est un format qui leur convient.

Il est prévu d'organiser des prochaines sessions de retour d'expérience en début d'année 2023.

Neuropsychologues

❖ **Recrutement des neuropsychologues**

Pour rappel durant l'année 2021, 8 neuropsychologues avaient signé leur convention.

L'équipe a rencontré rapidement des difficultés dans le Finistère pour recruter de nouveaux neuropsychologues, en raison du manque de professionnels libéraux installés dans ce secteur. L'accès à leur expertise étant jusque-là à la charge des patients, les neuropsychologues exercent en libéral dans les zones où les habitants sont les plus riches. C'est la raison pour laquelle nous rencontrons plus de difficultés pour recruter des neuropsychologues en Bretagne qu'à Paris.

De plus, 5 neuropsychologues - 3 dans le Finistère et 2 en Ile-de-France - ont quitté l'expérimentation pour différentes raisons : retraite, déménagement, surcharge de travail, pas de sollicitation par les médecins expérimentateurs, …

Les neuropsychologues restants ne sont pas toujours suffisamment proches des médecins expérimentateurs.

Tout cela a eu un impact sur la bonne réalisation des parcours par les médecins généralistes.

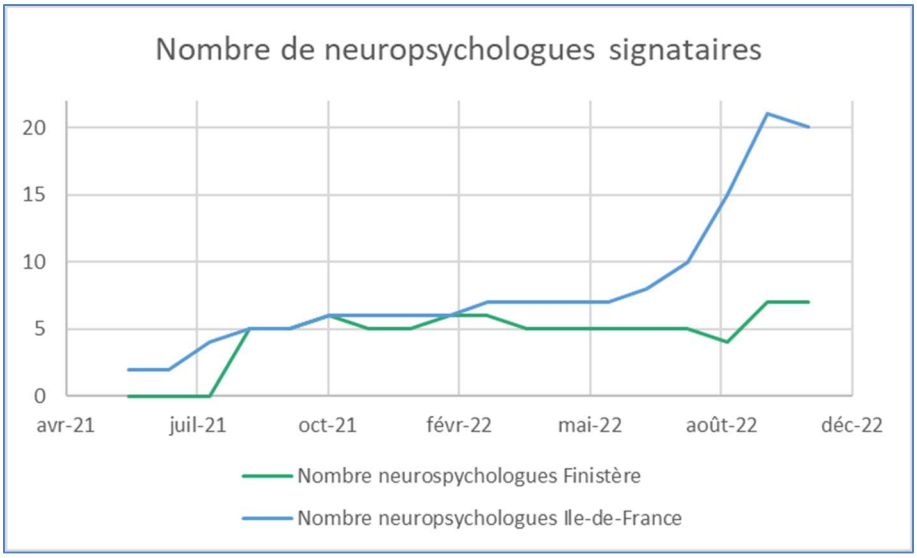
Pour tenter de pallier cette difficulté, PASSCOG a engagé plusieurs actions :

- Une première réponse apportée est la possibilité désormais de réaliser des séances de prise en charge neuropsychologiques à distance pour les patients et les aidants (cependant il faut noter qu'aucune séance ne s'est encore déroulée de cette façon).
- L'extension des territoires a permis de recruter de nouveaux neuropsychologues. Cependant, tous n'ont pas un médecin expérimentateur à proximité de leur cabinet. L'équipe se mobilise donc actuellement pour que ces neuropsychologues reçoivent des patients inclus dans PASSCOG.
- Afin de communiquer plus largement aux neuropsychologues et d'en mobiliser un plus grand nombre, comme il a été dit plus haut, l'équipe a fait appel à l'OFPN, partenaire signataire du cahier des charges. Une lettre sur l'expérimentation PASSCOG et invitant les lecteurs à une réunion d'information a été publiée sur ses réseaux et envoyée à tous leurs adhérents et anciens adhérents (cf. Annexe 11).
  Une session d'information en visioconférence a été réalisée le 29 septembre 2022.
  35 neuropsychologues ont répondu présent. Pour les personnes non disponibles et intéressées, d'autres sessions d'informations individuelles ont été proposées. Cette communication a eu un impact très positif sur le recrutement des neuropsychologues en Ile-de-France ainsi que dans le Finistère.

17 nouvelles « **sessions d'Information PASSCOG** » individuelles ou collectives ont été réalisées, 10 en Ile-de-France, et 7 en Bretagne. Une fois la convention signée, les documents nécessaires pour l'expérimentation ont été envoyés, et une session de formation au système d'information a été proposée.

Ainsi, en novembre 2022, PASSCOG compte **20 Neuropsychologues expérimentateurs en Ile-de-France et 7 dans le Finistère** (cf. liste de ces Neuropsychologues en Annexe 3).

- Dans le Finistère, l'arrivée des nouveaux neuropsychologues expérimentateurs permet désormais de mieux assurer les parcours de soins. Cependant, comme le montre le graphique ci-dessous, l'effectif de neuropsychologues bretons engagés dans PASSCOG reste encore trop réduit, et l'effort de recrutement doit se poursuivre.



❖ **Formation en neuropsychologie**

Plusieurs formations en neuropsychologie ont été animées par la neuropsychologue référente de PASSCOG, Hélène Vichard :

- formation à la réhabilitation cognitive le 21 octobre 2021 (8 participants) ;
- formation à l'accompagnement neuropsychologique le 7 février 2022 (5 participants) ;
- journée de formation à la réhabilitation cognitive le 31 mars 2022 (4 participants) ;
- réunions d'échanges sur les pratiques le 22 juin 2022 (3 participants), et le 8 novembre (6 participants).

De nouvelles réunions avec les neuropsychologues expérimentateurs sont prévues, au moins tous les 3 mois, pour échanger sur leurs pratiques. La prochaine se tiendra le 1er décembre 2022. Ce travail a notamment pour objectif d'homogénéiser les pratiques pour que la réplicabilité du modèle PASSCOG puisse se faire sur tout le territoire.

Orthophonistes

Pour rappel, aucun bilan orthophonique n'est prescrit de manière isolée.

De plus, les efforts pour développer des partenariats institutionnels avec les orthophonistes n'ont pas été concluants, et ont été abandonnés.

Cependant, une présentation de PASSCOG a été réalisée le 31 mars 2022 à l'Hôpital Morvan de Brest à l'attention de 14 orthophonistes du « Groupe de travail pour les orthophonistes prenant en charge des patients ayant des troubles neurologiques » du Finistère, qui réunit libéraux et hospitaliers

- Contact : Mme Laure LELIEVRE

A la suite de cette présentation, trois orthophonistes libéraux bretons ayant une pratique experte auprès du sujet âgé ont donné leur accord pour être sollicités dans le cadre de PASSCOG, pour la réalisation d'un bilan et/ou un suivi orthophonique. La liste de ces orthophonistes avec leurs coordonnées a été envoyée aux médecins expérimentateurs du Finistère.

8. Préparer l'évaluation du projet

Chantier	Ce qui a bien progressé	Ce qui a moins bien progressé	Reste à faire au moins en partie
Mettre au point le protocole d'évaluation	x		
Préparer l'évalutation intermédiaire de novembre 2022	x		x
Anticiper les besoins de collecte d'information nécessaires à l'évaluateur	x		x

Mise au point du protocole d'évaluation

Depuis le dernier rapport d'étape, **la mise au point du protocole d'évaluation avec l'évaluateur ACE (Frédéric Gjosteen et son équipe) s'est achevée le 17 mars 2022**, au terme d'un long processus jalonné par les échanges et réunions suivants :

- Le 16 septembre 2021, sans nouvelle de l'évaluateur depuis la mise au point de la version V2 du protocole mi-juin, PASSCOG pose la question à ACE de l'avancement de sa validation.
- Le 22 novembre 2021, ACE nous répond avoir reçu un retour de la part de la cellule nationale d'évaluation (CELEVAL) la semaine précédente, lui permettant d'engager « *la production d'un protocole révisé, qui aura vocation à constituer la version finale* », et nous propose de tenir une réunion en décembre.
- Le 23 décembre 2021, une réunion entre ACE et l'équipe projet permet à ACE de présenter à l'équipe PASSCOG les demandes de modifications de la version V2 du protocole reçues de la CNAM :
  - détailler dans la nouvelle version du protocole les entretiens qui seront menés auprès des participants de l'expérimentation sur les 2 territoires ; leur objectif est de connaître la perception de PASSCOG par son environnement (médecins libéraux, CMP, CMRR…) ;
  - ajouter des entretiens avec les représentants des différentes professions (médecins généralistes, neuropsychologues, …) ;
  - prévoir la transmission de toutes les données patients à l'évaluateur par l'intermédiaire de PASSCOG, et non directement par les ARS : ce sujet apparait évidemment problématique pour PASSCOG, dans la mesure où ce sont les GRADeS qui maîtrisent les SI développés par les ARS ; or ces SI sont les seuls à disposer de beaucoup de données demandées par l'évaluateur.

  Lors de cette réunion, ACE indique également qu'il n'a pas encore reçu la confirmation que l'évaluation du parcours diagnostique pourrait se faire dès début 2024, à la fin des inclusions, comme prévu dans le Cahier des Charges, pour permettre une éventuelle généralisation de ce parcours.
- Le 5 janvier, ACE transmet une **nouvelle version V3 du protocole** à la cellule d'évaluation CELEVAL (Frédéric Bousquet, Anne-Sophie Aguadé et Anouck Payen de la CNAM), et à l'équipe PASSCOG, en apportant notamment les commentaires suivants :
  - « *Cette 3e version du protocole répond aux remarques formulées tant par PASSCOG que par la CELEVAL. Les ajustements portent plus particulièrement sur :*
    - *des précisions et reformulations permettant de mieux refléter l'objet de l'expérimentation et ses modalités ;*
    - *l'attention accrue portée à la concertation avec les autres acteurs de chaque territoire, et l'ajout de premières versions des guides d'entretien (demandes CELEVAL) ;*
    - *l'ajout précis des données à récupérer pour chaque question évaluative, ceci permettant de calibrer les extractions de données et donc le fichier de contrôle.*

- *Quelques points restent à trancher :*
  - *La CELEVAL et l'échelon national sont invités à **préciser si la phase diagnostique doit faire l'objet d'une évaluation 'finale' anticipée ou non**, ce qui constitue une attente importante du porteur de projet. En effet, le porteur souhaite ne pas avoir à attendre la fin de l'ensemble de la phase de prise en charge avant de pouvoir envisager une extension du dispositif diagnostique. Le protocole ne peut pas trancher cette question car elle se situe en amont, et renvoie au processus décisionnel du CTIS. En revanche, il faut la trancher pour que le calendrier du protocole d'évaluation soit définitivement établi.*
  - *Le réseau Aloïs doit **retravailler le fichier de contrôle, en concordance avec les demandes formulées précédemment**, car en l'état il ne fait pas remonter l'ensemble des données nécessaires pour le calcul des indicateurs. Ce point est sensible puisqu'une partie des données ne relève pas du SI du porteur mais des plateformes régionales de e-parcours.* […]»

❖ Le 20 janvier 2022, une réunion entre ACE et l'équipe PASSCOG permet à l'équipe PASSCOG de formuler ses remarques sur la V3 du protocole.

Une version annotée des remarques de PASSCOG est transmise à ACE immédiatement après cette réunion ; elle souligne notamment que de très nombreuses données ne sont pas prévues dans le SI Kappa, mais uniquement le cas échéant dans les SI des ARS (dont le contenu n'est pas encore fixé), et ne pourront donc être transmises via le fichier de contrôle construit à partir du SI Kappa.

❖ Le 18 février a lieu une réunion de validation de cette V3 du protocole, à laquelle participent – outre ACE et l'équipe PASSCOG – Sun Robin, Frédéric Bousquet (CNAM), Amelyne Le Duc (ARS Bretagne), Anne-Sophie Aguadé (CNAM), Cécile Dollo (Assurance Maladie Bretagne).

Cette réunion a été précédée la veille par l'envoi d'une ultime version du protocole à valider, puis du renvoi par PASSCOG de ce document, annoté de ses remarques qui restent encore non traitées, et accompagné de ce message :

- « ***3 points majeurs doivent à notre sens être discutés et clarifiés*** lors de notre réunion de ce matin :
  - *le calendrier du projet (qui ne figure pas au CDC), démarré mi-janvier 2021, et qui doit donc prévoir l'évaluation des parcours diagnostiques - prévue au CDC - début 2024, et l'évaluation finale début 2026 ;*
  - *les modalités de mise à disposition des données PASSCOG à l'évaluateur, sachant qu'une grande partie des données attendues ne sera gérée que dans les SI des ARS, et que beaucoup n'ont pas vocation à figurer dans le fichier de contrôle : ces données devront à notre sens être transmises directement par les ARS, selon un protocole à définir entre elles, la CNAM et l'évaluateur ;*
  - *suite aux premiers retours d'expérience de PASSCOG, la prise en compte par l'évaluateur des simplifications apportées aux formulaires à remplir par les médecins, et le cas échéant, des modifications du CDC en cours de discussion avec le Comité de suivi.* »

Frédéric Bousquet y répond, quelques heures avant la réunion :

- « *Nous pourrons bien évidemment discuter de tous ces sujets durant notre échange demain matin. Vous aurez également le temps ensuite de reprendre le protocole tranquillement et réfléchir à d'autres remarques éventuelles.*
  Pour ce qui est des données, nous comptons effectivement les récupérer auprès des ARS.
  Le protocole est défini et le dossier en cours d'étude à la Cnil. »

Au cours de cette réunion, aucune décision finale n'est prise en réponse au 1er point du message ci-dessus. Par contre il est précisé par la CNAM que la transmission à ACE des données patients détenues par les SI des ARS va passer par un tiers de confiance, et que donc les données médicales qui ne sont pas gérées par le SI de Kappa Santé n'auront pas à figurer dans le fichier de contrôle. Cette information n'était pas connue de l'évaluateur ni du porteur, et permet de répondre au 2e point du message ci-dessus.

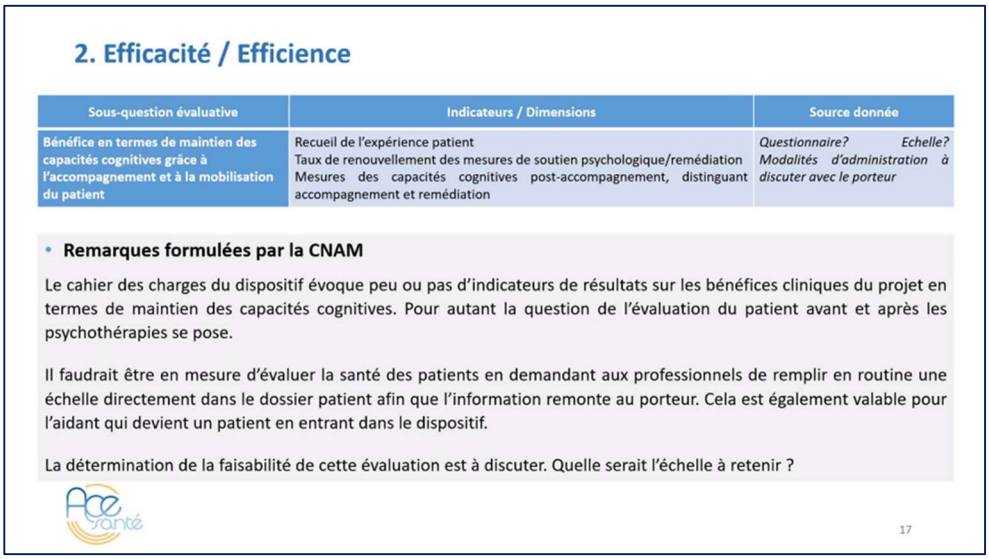
Il est convenu que PASSCOG finalisera avec ACE le protocole d'évaluation en conséquence.

- Le 1er mars, suite à la demande formulée par ACE à l'issue de la réunion précédente, PASSCOG lui communique un tableau Excel présentant les données qui devraient être gérées par les SI régionaux des ARS.
- Le 17 mars, une nouvelle réunion est organisée entre ACE et PASSCOG, pour finaliser le protocole. Elle est précédée le même jour de l'**envoi par ACE d'une nouvelle version V4 du protocole**, « *revu en fonction des dernières remarques de PASSCOG, des aspects SI développés dans le fichier Excel, et des confirmations apportées par la CELEVAL sur le calendrier* », accompagnée du tableau Excel précédent enrichi d'une colonne précisant les données à extraire pour l'évaluation.
- A partir de cette date, le protocole n'a plus évolué.
- En réponse à une demande de PASSCOG, Frédéric Gjosteen l'a confirmé le 14 novembre, en envoyant une version du document modifiée uniquement dans la forme, avec le titre « Protocole validé le 18/02/2022 et réajusté le 17/03/2022 selon remarques formulées en réunion de validation du 18/2 », accompagnée du commentaire suivant :
  - *« Voici la dernière version du protocole, expurgée des annotations que j'avais laissé la fois précédente, afin de vous permettre de vérifier la concordance des modifications avec vos remarques. Elle correspond en tous points avec la version transmise le 17 mars. »*

Une nouvelle incertitude ?

- Malgré ce long processus de mise au point, et alors qu'il s'agit d'un document clé pour comprendre les attentes de PASSCOG en termes de SI développés par les ARS, et les charges et coûts induits, le contenu du protocole semble encore très mal connu par les équipes Article 51.

  Lors de la dernière réunion consacrée le 25 octobre 2022 à l'analyse de notre demande d'avenant, elles ont paru découvrir qu'une part importante des données et des indicateurs attendus par l'évaluateur portait sur l'analyse de l'efficacité des soins, notamment des soins neuropsychologiques pendant les parcours de prise en charge, et remettre en cause l'opportunité de les collecter.
- Pourtant cette demande a été clairement formulée par la CELEVAL et transmise par l'évaluateur dès sa première rencontre avec PASSCOG, en novembre 2020 : "*Il faudra être en mesure de mesurer l'efficacité des soins de prise en charge pour le Patient et pour l'Aidant, avec des mesures avant-après. Ces évaluations doivent être incluses dans les parcours de prise en charge. ACE Santé souhaite être associé aux groupes de travail qui seront montés pour définir les indicateurs de l'état de santé du patient avant et après les soins des neuropsychologues.*"



2. Efficacité / Efficience

Sous-question évaluative	Indicateurs / Dimensions	Source donnée
Bénéfice en termes de maintien des capacités cognitives grâce à l'accompagnement et à la mobilisation du patient	Recueil de l'expérience patient Taux de renouvellement des mesures de soutien psychologique/remédiation Mesures des capacités cognitives post-accompagnement, distinguant accompagnement et remédiation	*Questionnaire? Echelle? Modalités d'administration à discuter avec le porteur*

- **Remarques formulées par la CNAM**

Le cahier des charges du dispositif évoque peu ou pas d'indicateurs de résultats sur les bénéfices cliniques du projet en termes de maintien des capacités cognitives. Pour autant la question de l'évaluation du patient avant et après les psychothérapies se pose.

Il faudrait être en mesure d'évaluer la santé des patients en demandant aux professionnels de remplir en routine une échelle directement dans le dossier patient afin que l'information remonte au porteur. Cela est également valable pour l'aidant qui devient un patient en entrant dans le dispositif.

La détermination de la faisabilité de cette évaluation est à discuter. Quelle serait l'échelle à retenir ?

17

Extrait du document présenté par ACE lors de sa 1e réunion avec PASSCOG le 12 novembre 2020

- Pour répondre à cette exigence, PASSCOG a mené un travail approfondi avec l'OFPN, pour proposer des tests à réaliser au début et à la fin des sessions de prise en charge neuropsychologiques des patients et aidants ; ces propositions ont été transmises à ACE le 24 mars 2021, puis par ACE à la CELEVAL (cf. rapport d'étape année 1, page 18).

  La fourniture des données correspondantes à ACE a constitué d'ailleurs un point essentiel de la réunion plénière du 18 février 2022 (cf. § précédent).

- **Or aujourd'hui, le protocole d'évaluation ainsi bâti en plus de 16 mois, qui a constitué un document clé pour l'orientation des travaux du projet - et notamment des spécifications fonctionnelles des SI régionaux - est contesté par les équipes Article 51**.

  En réponse à la demande de validation du protocole dans sa version finale envoyée par Bénédicte Défontaines le 14 novembre à Natacha Lemaire et Sun Robin, celle-ci lui répond :

  *« **Le protocole d'évaluation est validé par la cellule évaluation et pas par moi**.*
  Je crois qu'il faudrait que vous regardiez ensemble avec l'évaluateur mercredi ce qui est vraiment essentiel pour réaliser l'évaluation de cette expérimentation. Le protocole pourra être simplifié après cette rencontre.
  Le développement du SI est déjà finalisé à ma connaissance et ne dépend pas ou peu de la finalisation du protocole d'évaluation. »

- **Ceci engendre une grave incertitude pour toute l'expérimentation et ouvre une période de flottement évidemment très préjudiciable au projet.**

Contributions attendues du Porteur de projet à l'évaluation

Frédéric Gjosteen nous a précisé ses attentes sur ce point à deux reprises, nous reproduisons ici les messages qu'il a adressés à PASSCOG à ce sujet :

- Le 5 janvier 2022, il répond à une demande de Bénédicte Défontaines d'estimation du temps que le porteur devra consacrer aux évaluations :
  « *Je peux vous répondre pour ce qui concerne l'évaluation intermédiaire, en sachant que l'évaluation finale nécessitera sans doute une implication accrue :*
  - *L'évaluation suppose un temps d'entretien avec vous, Inès Landowski [Cheffe de projet], les coordinateurs par site, pour comprendre l'organisation de chaque site.*
  - *Nous aurons besoin de temps d'Inès Landowski pour programmer des visites sur site, veiller à associer les bonnes personnes sur chaque site, et nous fournir les coordonnées des autres partenaires à solliciter (médecins généralistes, centres de consultation mémoire, psychologues etc.).*
  - *Sur chaque site, prévoir une demi-journée de rencontres avec les différents intervenants.*
  - *Nous aurons également besoin de temps pour déterminer les patients avec lesquels effectuer des entretiens (cf. demande CELEVAL dans la nouvelle version du protocole).*
  - *Il faut encore établir les modalités par lesquels nous allons pouvoir analyser les principaux indicateurs de résultat (MMS, etc.), puisque la transmission de données n'est pas effective ; voir à ce sujet ma remarque sur la remontée des données et le fichier de contrôle. Je ne peux pas estimer le temps nécessaire, cela dépend essentiellement de vos problématiques de systèmes d'information ; les attentes de notre part ont en revanche été exprimées précédemment.*
  - *Je m'interroge encore sur les modalités d'accès à quelques indicateurs issus de la BNA, pour lesquels la CELEVAL ne semble pas disposer d'accès.*
  - *Enfin, ne pas négliger la nécessité de votre lecture du rapport et la formulation de vos observations.* »

- Le 23 juin 2022, suite à une réunion programmée pour préparer l'évaluation intermédiaire de fin d'année, Frédéric Gjosteen nous fait parvenir le message suivant, pour repréciser les contributions attendues du Porteur de projet à l'évaluation :
  « *Comme évoqué, voici un recensement des activités qui, contribuant à l'évaluation, restent du ressort du porteur de projet. J'exclus la phase d'élaboration du protocole d'évaluation, ainsi que la rédaction des rapports d'étape annuels :*
  - *Organiser les visites sur site et venir en appui à la programmation des entretiens prévus dans le protocole d'évaluation : notre réunion de cet après-midi en constitue une bonne illustration ;*
  - *Se rendre disponible pour les entretiens et visites sur site ; la participation de l'équipe projet n'est pas requise à tous les rendez-vous ;*
  - *Réunir et transmettre les documents utiles à l'évaluation (rapports d'étape, états financiers, descriptifs de postes et d'organisation, procédures, supports de communication externe tels que des flyers, comptes-rendus de réunions importantes pour le projet, conventions liant les porteurs de projet entre eux ou avec d'autres parties au projet, etc.) ;*
  - *Transmettre à la CNAM les données convenues dans le protocole d'évaluation sur la plateforme A51, ou si le porteur n'est pas chargé de cette extraction/transmission, assurer un rôle d'intermédiaire auprès de ceux qui le sont (je pense ici aux GRADeS, par exemple) ;*
  - *Après les éventuels entretiens et visites :*
    - *Relire les comptes-rendus d'entretien et/ou de visite et faire part des observations*
    - *Relire le rapport d'évaluation et faire part des observations*
    - *Participer à la réunion de restitution associant l'équipe ministérielle, les ARS et représentants régionaux de l'assurance maladie, le porteur et l'évaluateur*
    - *Eventuellement, selon les arbitrages nationaux, convenir de modalités de communication autour du projet et de son évaluation. Le cas échéant, c'est à voir avec l'équipe ministérielle. Sur le principe, les rapports d'évaluation intermédiaire ne sont pas communiqués au public mais relèvent plutôt d'échanges entre les comités nationaux et le porteur*
  - *Pour l'évaluation finale (ou plutôt les 2 échéances ultérieures d'évaluation de PASSCOG), nous serons sans doute amenés à ajuster quelque peu cette liste : par exemple, si nous préparons un questionnaire à destination des usagers, nous souhaiterons la passer en revue avec vous.*
    Et l'analyse de vos données d'activité nous conduira sans doute à solliciter un temps d'échange supplémentaire, pour partager nos conclusions avant de les retranscrire dans le rapport.
    Enfin, peut-être que l'accès à la BNA entraînera une implication de votre part, je ne sais pas encore qualifier ce besoin.

  Sur ces dernières hésitations, je pense que la réalisation de l'évaluation intermédiaire nous permettra d'y voir plus clair. Le protocole d'évaluation reste le principal élément 'opposable' pour déterminer les actions attendues de votre part, le présent courriel s'efforce avant tout de le décliner de manière plus pratique. »

Préparation de l'évaluation intermédiaire

Elle a débuté lors de la **réunion du 17 mars 2022** avec ACE, essentiellement consacrée à ce sujet.

Au cours de cette réunion, ACE nous confirme les trois évaluations prévues :

- Évaluation intermédiaire : fin 2022/début 2023,
- Évaluation finale du parcours diagnostique : fin 2023/début 2024,
- Évaluation finale du parcours de prise en charge : janvier 2026.

Pour l'évaluation intermédiaire, il est demandé à PASSCOG :

- de concentrer un maximum de rendez-vous sur une journée, voire deux ;
- de s'assurer de la disponibilité des interlocuteurs, et au cas où certains seraient indisponibles, de prévoir des entretiens en visioconférence dans les 2-3 jours suivants la visite sur site.

Frédéric Gjosteen précise que les guides d'entretien sont déjà disponibles.

ACE indique que son rapport sera transmis à la CNAM (fin décembre si l'évaluation se fait en novembre comme proposé). Il faudra environ 4 semaines pour que la CNAM fasse son retour à la CELEVAL.
Ça n'est qu'ensuite que PASSCOG recevra le rapport d'évaluation.

A la suite de cette réunion, les dates des visites d'ACE sur les deux sites sont planifiées par échanges de courriels, le 29 mars pour Paris et le 12 avril pour le Finistère.

Ces visites sont programmées :

- les 16 ou 17 novembre 2022 à Paris,
- les 24 ou 25 novembre 2022 dans le Finistère.

Une nouvelle réunion de planification de l'évaluation s'est tenue le **23 juin**, au cours de laquelle ACE a indiqué ce qui serait à inclure pour l'évaluation dans le 2e rapport d'étape de PASSCOG, attendu fin septembre :

- des statistiques détaillées d'activité par région,
- des statistiques sur les diagnostics étiologiques posés, par grande catégorie,
- les communications externes réalisées (et la copie des supports correspondants),
- un bilan des équilibres financiers de PASSCOG.

Sur l'exemple d'autres projets pour lesquels l'évaluation intermédiaire a déjà été réalisée, ACE précise que le délai entre les visites et la remise du rapport au Porteur est de l'ordre de 4 mois, compte tenu des délais de retour des remarques de la CELEVAL.

Lors de cette réunion, un avant-projet de planning détaillé des entretiens a été proposé par ACE et complété en séance. Le résultat a été ensuite renvoyé par ACE le 28 juin (cf. Annexe 13).

Ce planning a été ensuite :

- complété le 1er juillet par la coordinatrice Finistère en indiquant les localisations des différents professionnels de santé concernés ;
- puis finalisé le 8 juillet par ACE, en ne conservant qu'une journée sur place par site ; à cette occasion ACE a précisé :
  - qu'il ne pourrait pas rencontrer l'ensemble des professionnels lors de ces journées : pour les autres professionnels, PASSCOG devrait les contacter par mail, pour leur indiquer qu'ACE s'entretiendrait avec eux, par visioconférence ou téléphone, et leur proposerait un créneau sur une autre date ;
  - que, concernant les patients, il ne pourrait échanger qu'avec ceux qui auront donné préalablement leur accord explicite à PASSCOG.

Par courriel du 19 septembre, ACE a ensuite demandé la communication de divers documents :

- Rapports d'étape,
- Etats financiers,
- Descriptifs de postes et d'organisation,
- Procédures,

- Supports de communication externe tels que des flyers,
- Comptes-rendus de réunions importantes pour le projet,
- Conventions liant les porteurs de projet entre eux ou avec d'autres parties au projet,
- …

Ces documents ont été rassemblés par PASSCOG et transmis à ACE le 24 octobre.

D'autre part ACE a demandé quelles seraient les données nécessaires à l'évaluation qui pourraient être remontées à la CNAM mi-novembre (notamment fichiers de facturation et de contrôle, mais également données remontées par les GRADeS).

PASSCOG a répondu le 20 septembre :

- que les fichiers de facturation étaient remontés à la CNAM très régulièrement depuis le démarrage de l'expérimentation ;
- que la mise au point du fichier de contrôle par Kappa Santé n'était pas complètement achevée, et que PASSCOG ne pouvait garantir une livraison de ce fichier au moment de l'évaluation intermédiaire ;
- enfin, qu'aucune donnée issue des SI régionaux ne pourrait être fournie, ces SI n'étant pas encore opérationnels.

Quelques conclusions à ce stade

- ❖ Les délais importants de mise au point du protocole d'évaluation (plus de 16 mois) ont conduit à ce que l'expérimentation soit engagée sans vision claire et partagée sur ses critères de réussite.
- ❖ Ces ambiguïtés sont aggravées par l'appropriation insuffisante par nos interlocuteurs Article 51 du contenu du protocole ; celui-ci a pourtant été bâti pour répondre aux attentes de la CELEVAL et de l'évaluateur, non à des demandes particulières de PASSCOG. Ce manque de compréhension commune et de consensus ouvre un nouveau champ d'incertitude particulièrement préjudiciable pour le Porteur et l'équipe PASSCOG.
- ❖ Le protocole d'évaluation tel qu'il a été défini a des conséquences importantes sur les exigences à satisfaire par les SI à mettre en place, leurs coûts de développement pour les ARS, et les charges de travail induites pour l'équipe PASSCOG, qui ne sont pas non plus suffisamment comprises et reconnues par nos interlocuteurs.
- ❖ De même la charge de travail de l'équipe PASSCOG mobilisée pour l'évaluation - élaboration du protocole, puis participation à l'évaluation proprement dite - n'est pas reconnue par nos interlocuteurs Article 51, et ne fait l'objet jusqu'à présent, malgré nos demandes répétées, d'aucune ressource budgétaire.

9. Développer le Système d'Information

Chantier	Ce qui a bien progressé	Ce qui a moins bien progressé	Reste à faire au moins en partie
Spécifier les besoins et établir les cahiers des charges	x		
Mettre en place le SI minimal (Kappa Santé)	x		x
Définir avec les ARS les fonctions à développer à partir de leurs outils existants	x		x
Tester et recetter les outils développés	x		x
Resaisir dans les Si régionaux les dossiers des patients déjà inclus dans Kappa	x		x
Identifier et déployer la plateforme de téléexpertise		x	x
Former au SI les PS participants, assurer le support aux utilisateurs	x		x
Assurer la conformité aux exigences du RGPD (CNIL)	x		x

Redémarrage des développements des SI des ARS

Rappelons ce que nous avions écrit dans notre précédent rapport d'étape, fin septembre 2021 :

« *De sérieuses difficultés ont été rencontrées, [notamment] des problèmes de limites budgétaires des ARS pour financer les développements pour les projets Art.51,* ***qui ont conduit l'ARS Ile-de-France à stopper toute décision depuis le mois de mai*** *: nous n'avons à ce jour aucune réponse sur le périmètre fonctionnel et le planning de développement du système qui pourrait être mis à disposition de PASSCOG ; par contrecoup ceci a freiné le travail bien engagé avec l'ARS Bretagne, puisque l'objectif était d'obtenir des deux ARS un système recueillant des données identiques pour le suivi et l'évaluation des parcours patients.* »

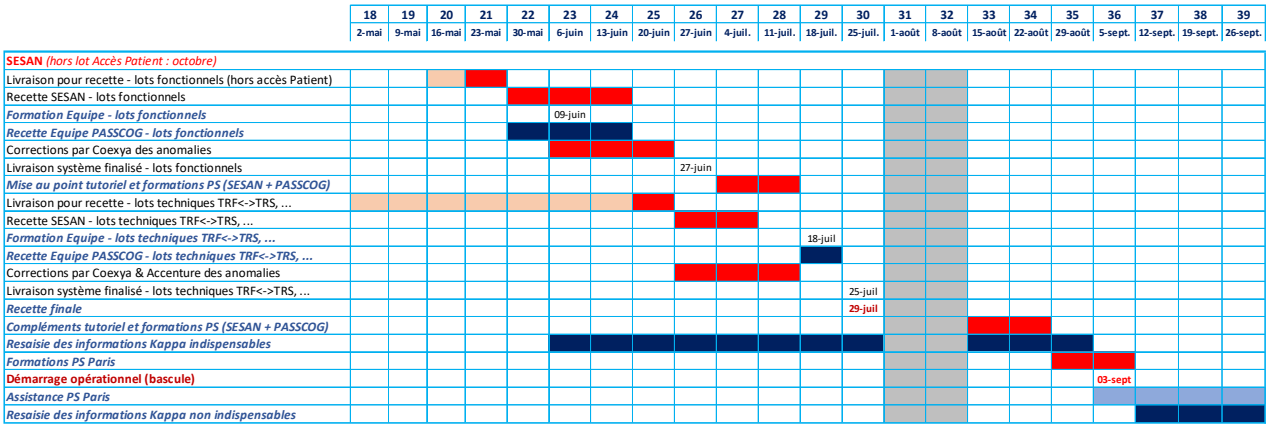
Cette incertitude s'est achevée courant octobre 2021, avec le choix par l'ARS Ile-de-France de la solution Terr-eForm, proposée par un nouveau prestataire, Coexya, et les travaux ont pu reprendre dans ce nouveau contexte.

Développements du SI de l'ARS Ile-de-France

La reprise des travaux de développement fin 2021/début 2022 s'est déroulée dans une période chargée pour l'équipe PASSCOG, qui au même moment a dû se mobiliser sur la rédaction de la note de demande d'avenant au Cahier des charges, la finalisation du protocole d'évaluation.

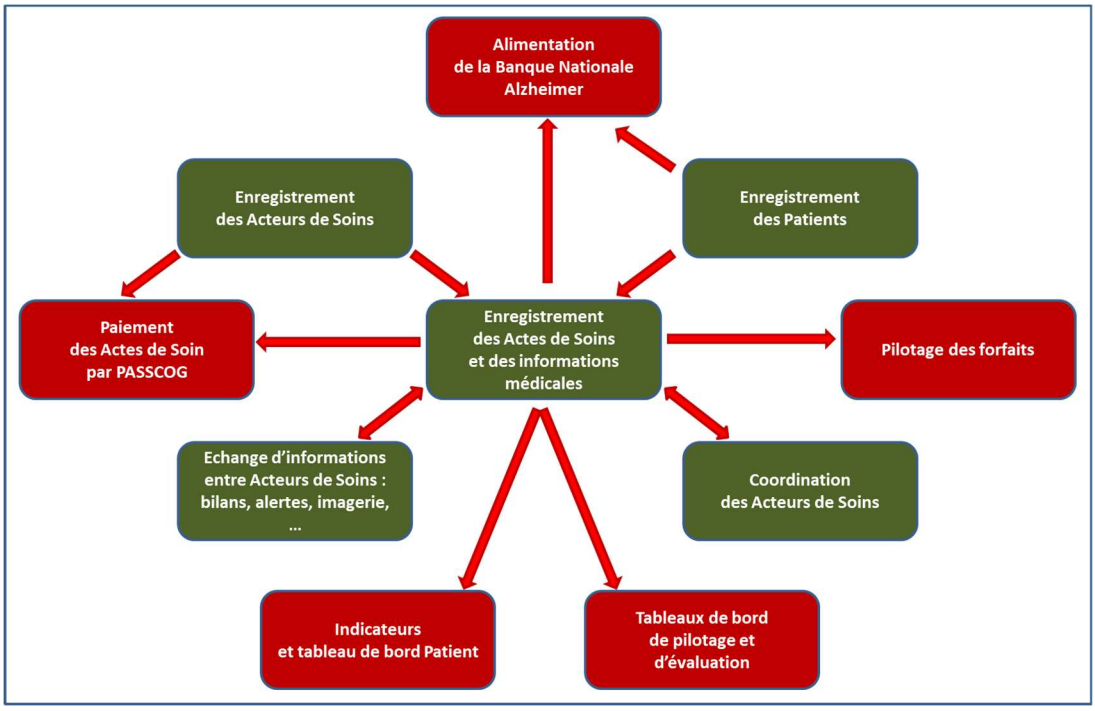
Elle a également donné lieu à de nombreuses mises au point des spécifications, car PASSCOG a cherché à répondre aux demandes des médecins expérimentateurs, exprimées après les premiers mois d'inclusion, en simplifiant au maximum les données à saisir : cette simplification s'est traduite par des mises au point du « SI papier » (les formulaires à remplir par les médecins manuellement, dans l'attente du déploiement des SI régionaux) jusqu'en avril. Ces évolutions tardives des spécifications ont donné lieu à des rappels à l'ordre de l'ARS (cf. mél de William Perro en date du 5 avril) et de SESAN.

Les développements de Terr-eForm ont ensuite été réalisés rapidement, et le planning ci-dessous, établi mi-mai par l'équipe PASSCOG et validé par SESAN et Kappa Santé, a pu être tenu jusqu'à l'été.



L'équipe PASSCOG a été formée à l'utilisation des formulaires de Terr-eForm, et elle a pu re-saisir durant l'été dans Terr-eForm toutes les données des patients Ile-de-France déjà enregistrées dans le SI Kappa, mais cette re-saisie devra évidemment se poursuivre pour toutes les nouvelles données apparues depuis, et jusqu'à la bascule vers le nouveau système.

La dernière étape nécessaire avant de pouvoir opérer la bascule du SI Kappa vers Terr-eForm, pour les professionnels de santé et les patients d'Ile-de-France, consistait à mettre au point **l'export régulier de données de Terr-eForm et leur injection dans la base de données Kappa**, pour alimenter les fonctions de pilotage et de gestion administrative et financière du projet (en rouge dans le schéma ci-dessous).



Ce dernier volet, très technique, a nécessité de nombreux échanges impliquant les équipes de développement de Coexya et Kappa, qui se poursuivent encore aujourd'hui. Ces échanges ont débuté dès le mois de mai ; mais la spécification des formats et contenus attendus dans cet export et de ses règles de gestion a été plus longue que prévue.

Pour faciliter la mise en œuvre de cet export, il a été convenu début septembre entre SESAN et PASSCOG plusieurs simplifications importantes :

- L'export aura lieu tous les 15 jours et non toutes les semaines comme prévu initialement ;
- Terr-eForm ne gèrera qu'un seul parcours de prise en charge pour un même patient ou aidant : la gestion des parcours annuels prévus par le Cahier des charges - et des forfaits et règles correspondants - sera assurée par l'équipe PASSCOG dans le SI Kappa ;
- Les données de la plupart des formulaires Terr-eForm ne seront exportées qu'une seule fois, à la clôture du formulaire : les réouvertures et mises à jour éventuelles de formulaires clôturés ne pourront être réalisées que par l'équipe PASSCOG, qui devra gérer dans le SI Kappa les modifications éventuellement nécessaires (par exemple dans le cas d'une modification du NIR Patient, ou d'un acte de soin) ;
- Par exception les données des 3 formulaires Terr-eForm correspondant aux 3 types de sessions de soins neuropsychologiques dans les parcours de prise en charge seront transmises après chaque nouvelle validation de ces formulaires (i.e. après chaque mise à jour) ; les risques de double paiement d'actes (par exemple en cas de modification de la date d'une séance de soin) seront gérés au mieux par l'équipe PASSCOG.

Le planning actualisé prévoit à présent :

- la bascule vers Terr-eForm (et donc l'abandon de l'utilisation du SI Kappa par les professionnels de santé) durant le weekend du 10/11 décembre ;
- la formation des professionnels de santé au SI Terr-eForm durant les semaines 49 et 50 : il est prévu 3 séances de formation sur chacune de ces 2 semaines, pour chacune des 3 professions concernées (MG, MS et neuropsychologues).

Les nouvelles données concernant l'Ile-de-France saisies dans le SI Kappa devront donc être re-saisies dans Terr-eForm jusqu'à cette date (sauf éventuellement celles correspondant à des parcours clôturés, qui pourront être saisies après le démarrage opérationnel de Terr-eForm).

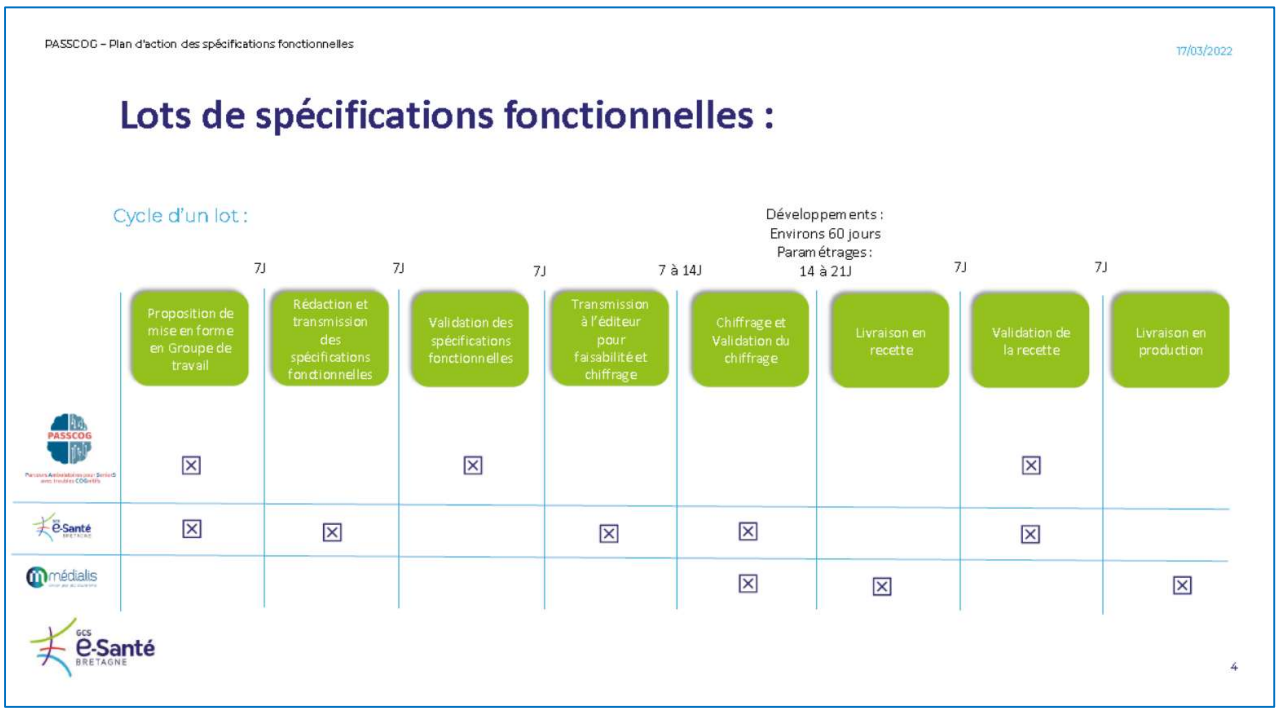
Développements du SI de l'ARS Bretagne

Le Chef de projet e-Santé Bretagne Christian Riou, qui était notre interlocuteur au sein du GCS, a été remplacé par Jessica Vandendriessche au redémarrage de nos travaux de spécifications, en mars 2022.

Jessica a organisé le 17 mars une réunion pour nous présenter le plan de travail, décomposé en 9 lots :

- Lot 1 : Fiches Patient, Aidant, Médecin généraliste, spécialiste, Professionnels de santé, architecture des dossiers (Statuts, groupes)
- Lot 2 : Parcours diagnostique
- Lot 3 Parcours Prise en charge
- Lot 4 : Etat du parcours
- Lot 5 : Modèles de document
- Lot 6 : Profils d'utilisateurs et gestion des droits d'accès
- Lot 7 : Interfaçage avec Kappa
- Lot 8 : Statistiques
- Lot 9 : Amélioration de l'intuitivité du logiciel

Chaque lot était planifié sur 9 à 17 semaines, de la façon suivante :

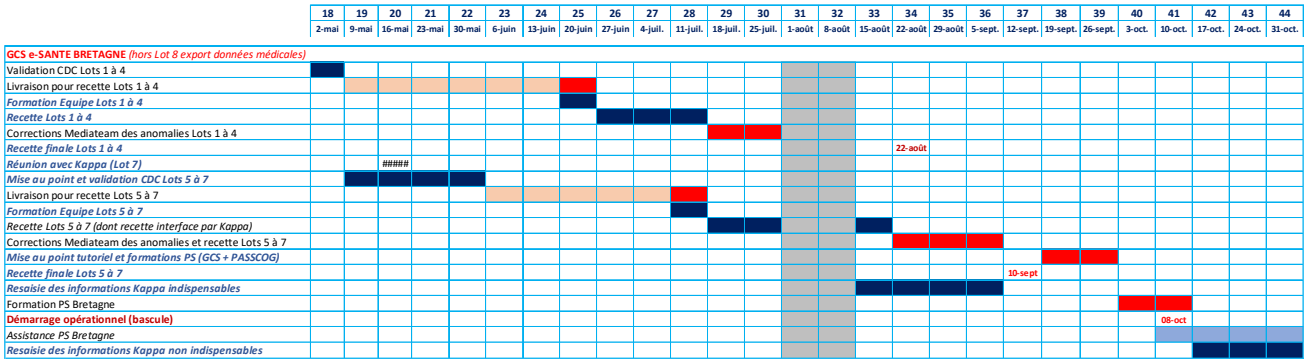


Extrait de la présentation de Jessica Vandendriessche le 17 mars

A partir de cette réunion, l'équipe PASSCOG s'est réunie avec Jessica Vandendriessche chaque semaine, en suivant ce planning.

Les spécifications fonctionnelles des lots 1 à 4 ont été formalisées dans un cahier des charges, transmis le 10 mai, qui a été complété et annoté par l'équipe PASSCOG, et validé le 12 mai (cependant, par la suite, quelques modifications mineures ont été demandées par l'équipe PASSCOG : cf. courriel de Loren Bies, du 31 mai).

Au même moment, le planning prévisionnel ci-dessous a été construit par l'équipe PASSCOG et validé par Jessica.



Un des objectifs de ce planning était d'éviter la surcharge liée à deux démarrages des systèmes régionaux des ARS Ile-de-France et Bretagne dans la même période.

Fin mai la gestion des profils utilisateurs (lot 6) a été spécifiée, puis une première réunion conjointe avec Kappa Santé, l'ARS et le GCS Ile-de-France concernant les exports vers le SI Kappa (lot 7) s'est tenue le 28 juillet.

Jessica Vandendriessche est ensuite partie en congé maternité fin juillet, et Tifenn Larvol a pris le relais comme Cheffe de projet.

Tifenn Larvol a soulevé le 6 octobre la question de **l'avancement des lots 5 à 9**.

L'équipe PASSCOG lui a répondu le lendemain qu'il n'avait pas été produit pour les lots 5 à 9 de document de spécification similaire à celui du 10 mai sur les lots 1 à 4, en apportant les précisions suivantes (cf. courriel de Jeanne Tournayre du 7/10) :

- Lot 5 - modèles de documents : il avait été évoqué avec Jessica l'ajout des prescriptions types PASSCOG (transmises en pièces jointes à ce courriel) avec la possibilité de remplissage automatique du nom du patient, mais il n'y a pas eu de suite à ce jour ;
- Lot 6 - profils utilisateurs et gestion des droits d'accès : Le tableau Excel 'Gestion de profils - Médiateam - V2' complété, déjà communiqué à Jessica le 24 mai, est transmis à nouveau à Tifenn en pièce jointe à ce courriel ;
- Lot 7 - interfaçage avec Kappa : le traitement de ce sujet est en cours, plusieurs réunions ont été tenues avec Kappa ;
- Lot 8 - Statistiques : ce sujet n'a pas encore été abordé, il avait été évoqué l'extraction de statistiques à partir des fonctions déjà existantes dans l'outil Mediateam;
- Lot 9 - Amélioration de l'intuitivité du logiciel : ce sujet n'a pas encore été abordé.

A la suite d'une autre demande d'informations de Tifenn Larvol concernant les données à exporter, l'équipe PASSCOG lui a proposé le 12 octobre une réunion pour faire un point d'ensemble.

Sa première réponse par courriel du 13 octobre a été la suivante : « *je vous fais un retour juste après la réunion du 14/10 avec l'ARS.* »

Sans réponse le 19 octobre, nous avons relancé Tifenn Larvol, qui nous a répondu le 26 octobre :

« J'ai échangé avec l'éditeur concernant les différentes évolutions à mettre en place :

- *Migration + import/export : étude + analyse des champs manquants,*
- *Evolutions lots 5 à 9,*
- *Evolution nouvel export,*
- *Echelle GAS manquante dans les fichiers de paramétrage.*

Celles-ci vont engendrer des couts supplémentaires, non prévus initialement sur le projet.
Au vu des implications financières probables, j'en ai informé ma hiérarchie qui a préféré en référer à l'ARS Bretagne. Les interlocuteurs à l'ARS ont indiqué qu'un point devait avoir lieu avec l'équipe Article 51 du national cette semaine, et qu'ils reviendraient vers nous ensuite.
Je suis donc dans l'attente de ce retour.
Mon manager, Florence Chartier, devrait pouvoir revenir vers vous après les vacances de la Toussaint. »

Nous avons répondu le 8 novembre sur chacune de ces 4 « évolutions » :

« *Nous voulons rappeler que ces différents besoins ne correspondent pas à des demandes nouvelles (mis à part le 3ème, qui répond à la 'Décision unique', qui nous a été communiquée en septembre dernier comme à tous les projets Article 51) :*

- *Sur le point 1, il est prévu depuis le début de nos travaux que Gwalenn alimentera une base de données commune développée par Kappa.*
- *Sur le point 2, les lots 5 à 9 correspondent à l'organisation du travail proposée le 17 mars par Jessica Vandendriessche dès notre 1ère réunion.*
- *Sur le point 4, l'échelle de la GAS est mentionnée depuis toujours dans les spécifications et avait déjà été travaillée avec Jessica.*

Les dernières modifications des spécifications remontent aux échanges avec Jessica, en amont de la première phase de développement. Notez d'ailleurs que nous n'avons pas encore eu la possibilité de tester ces premiers développements. »

Tifenn Lavrol a répondu le 10/11 :

« *En effet, la plupart des évolutions étaient prévues au périmètre initial.*
Cependant, le budget attribué au projet a déjà été dépassé. J'ai donc besoin d'une rallonge budgétaire de la part de l'ARS pour pouvoir effectuer le règlement des évolutions déjà réalisées et poursuivre les travaux.

Vous n'avez pas pu tester les 15 volets car je n'étais pas satisfaite du paramétrage de l'éditeur. J'ai donc arrêté de tester et ai demandé à l'éditeur de rectifier. Lorsque le projet sera débloqué, je pourrai recommencer les tests et vous demanderai ensuite de tester.

Je vous tiens informée dès que j'ai une décision de l'ARS. »

Nous n'avons pas eu de nouvelles informations depuis.

Il apparait donc que les développements du SI régional sont aujourd'hui stoppés, faute d'enveloppe budgétaire prévue pour des besoins connus de longue date.

Ce blocage est évidemment très préjudiciable au projet, qui se retrouve à nouveau sans visibilité sur les SI dont il pourra disposer et le calendrier de leur déploiement.

SI Kappa Santé

En fin d'année dernière, compte tenu des délais dans la mise à disposition des SI régionaux, il avait été décidé de commander à Kappa Santé le développement du module correspondant aux parcours de prise en charge patient et aidant (en option dans le contrat initial), afin de pouvoir proposer aux professionnels de santé un outil minimal de saisie des informations portant sur les actes réalisés dans ces parcours, dans la continuité de celui existant sur le parcours diagnostique.

Les premières livraisons de ce module ont eu lieu en février 2022.

Après tests par l'équipe PASSCOG et mises au point, les professionnels de santé ont pu être formés sur ce module en avril et ont commencé à l'utiliser à partir du 27 avril.

Cependant, à la suite de ces développements, des anomalies importantes ont été constatées sur les différents exports du SI Kappa destinés à alimenter les fonctions de pilotage et de gestion administrative et financière. Des versions corrigées de ces exports ont été livrées, et sont en cours de test.

Plateforme de téléexpertise Omnidoc

Nous écrivions dans le précédent rapport annuel que PASSCOG avait choisi pour le moment, pour des raisons budgétaires, de passer par la version gratuite du progiciel.

Nous n'avons compris que récemment que cette version gratuite ne permettait pas la transmission des très gros fichiers d'imagerie IRM, très souvent nécessaire pour constituer le dossier transmis au téléexpert. Il est donc apparu impératif que PASSCOG prenne en charge la solution « premium » payante, ce qui représente pour le projet, d'après le devis reçu, un coût supplémentaire de 5040 €TTC pour 20 mois. Cette version offre plusieurs autres avantages comme un suivi détaillé des téléexpertises par les coordinatrices, ce qui n'est aujourd'hui pas possible dans la version utilisée.

« Décision unique » concernant les données transmises à des fins d'évaluation

Nous avons été avertis le 16 septembre, comme les autres porteurs de projet Article 51, de cette décision, qui se traduit par de nouvelles exigences sur les SI de PASSCOG.

PASSCOG devra donc, pour transmettre à ACE les données patients prévues par le protocole d'évaluation, les extraire de ses SI régionaux, puis les traiter comme demandé, c'est-à-dire les séparer en 2 fichiers (données d'identification et données de santé), avec un identifiant commun « pseudonymisé », puis transmettre ces fichiers à la plateforme ad hoc (dénommée PETRA) gérée par la CPAM d'Ille-et-Vilaine.

Il est clair :

- que ce processus nécessitera un développement supplémentaire par SESAN et e-Santé Bretagne,
- qu'ACE aura besoin d'un "dictionnaire des données" décrivant précisément ce qu'il y a dans le fichier des données individuelles qu'il aura à exploiter.

De premières discussions ont eu lieu avec l'ARS Ile-de-France, pour définir l'extraction nécessaire, et les informations - type dictionnaire de données - permettant à PASSCOG et à ACE de les traiter.

Mise en conformité avec le RGPD

- Faute de ressources disponibles, nous n'avons pas progressé dans ce domaine depuis le précédent rapport annuel.
- Notamment il nous restait à rédiger quelques procédures internes spécifiques conformes aux exigences du RGPD en prenant en compte des événements qui peuvent survenir au cours de la vie d'un traitement, tels que faille de sécurité, gestion des demandes de rectification ou d'accès aux données, modification des données collectées.
  - Ce travail reste à engager.
- Concernant l'**information des patients** sur l'utilisation de leurs données personnelles, et leurs droits, nous avons pris en compte les nouvelles exigences liées à la « décision unique » traitée au paragraphe précédent, concernant la transmission de données patients via l'outil « PETRA » pour être mises à disposition des évaluateurs.
  - Nous avons transmis aux Médecins expérimentateurs la consigne, et la « note d'information du patient » prévue par le protocole établi avec la CNIL, à charge pour eux de la remettre au patient

au moment de son inclusion dans PASSCOG, en même temps que la note déjà prévue par PASSCOG (cf. précédent rapport annuel).

- En revanche l'information des patients déjà inclus dans PASSCOG représente un gros travail supplémentaire, qui est en cours.

❖ Pour rappel, la mise en place des SI régionaux devra se traduire par une refonte complète de la « **Cartographie des traitements »,** puisque les données traitées de façon structurée seront étendues.

❖ Enfin, la nomination d'un **Délégué à la Protection des Données** (ou DPO) est à présent prévue par Aloïs, pour les besoins de PASSCOG mais plus largement pour assurer la supervision de la confidentialité des données sur ses autres projets et ses différentes activités permanentes

C. Déroulement de l'expérimentation

Depuis le 15 juillet 2021, PASSCOG est entré dans sa phase d'expérimentation et compte **81 expérimentateurs :**

- **38 Médecins Généralistes (23 dans le Finistère / 15 en Ile-de-France)**
- **16 Médecins Spécialistes (9 dans le Finistère / 7 en Ile-de-France)**
- **27 Neuropsychologues (7 dans le Finistère / 20 en Ile-de-France)**

Toutes les statistiques présentées ci-dessous portent sur l'ensemble des patients inclus du 15 juillet 2021 au 24 octobre 2022.

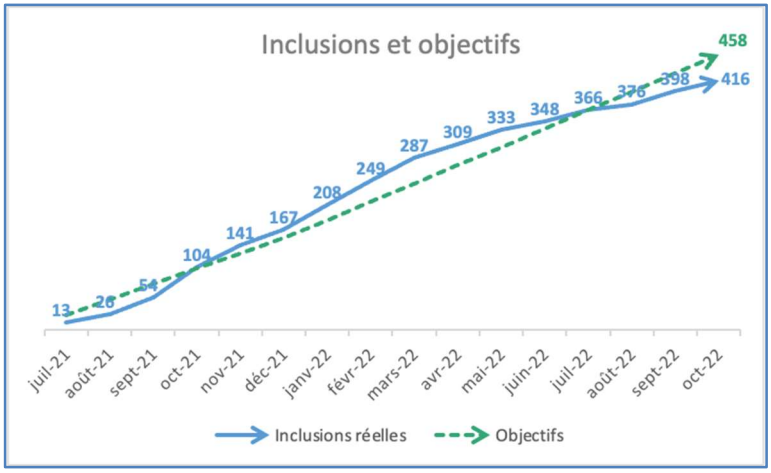
1. Parcours diagnostique : chiffres clés

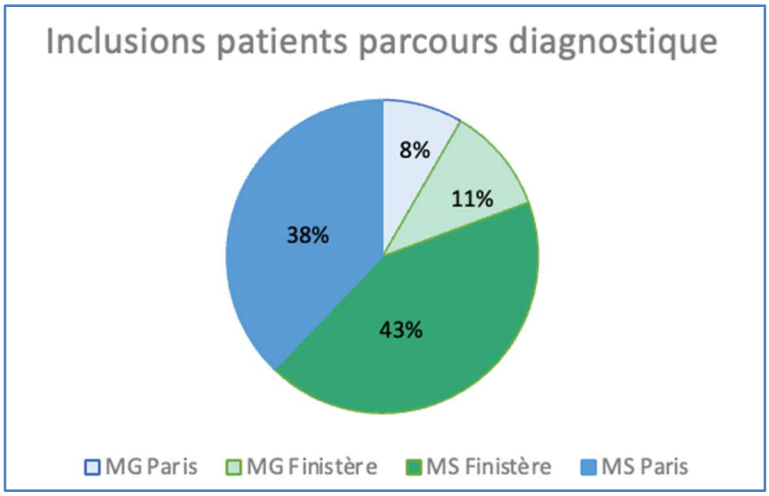
Inclusions dans le parcours diagnostique

Les parcours diagnostiques débutent systématiquement par une consultation initiale dédiée à la plainte cognitive.

Au total, 416 patients ont été inclus dans le parcours diagnostique PASSCOG :

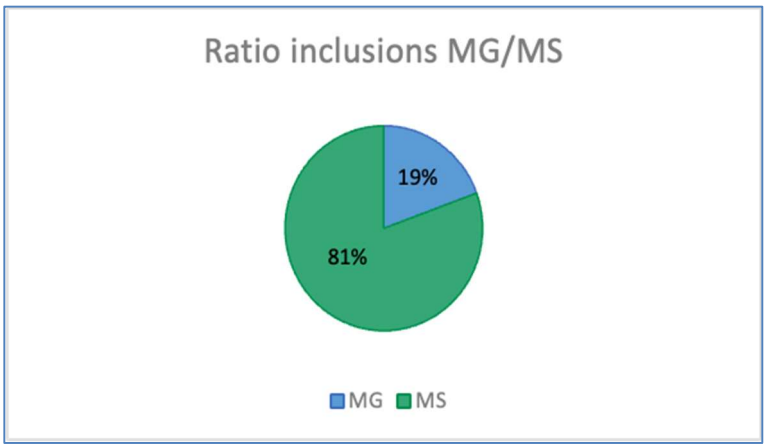
- 335 patients inclus par les Médecins Spécialistes (158 en Ile de France / 179 dans le Finistère)
- 81 patients inclus par les Médecins Généralistes (35 en Ile de France / 46 dans le Finistère)





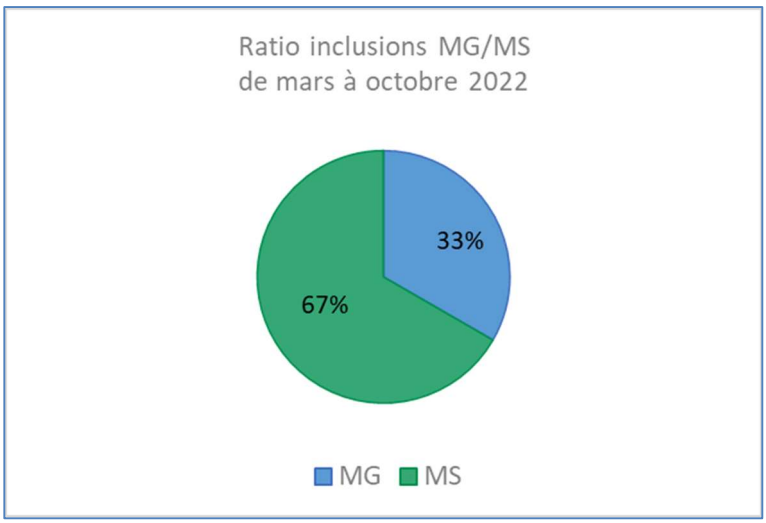
Part des inclusions par les Médecins généralistes

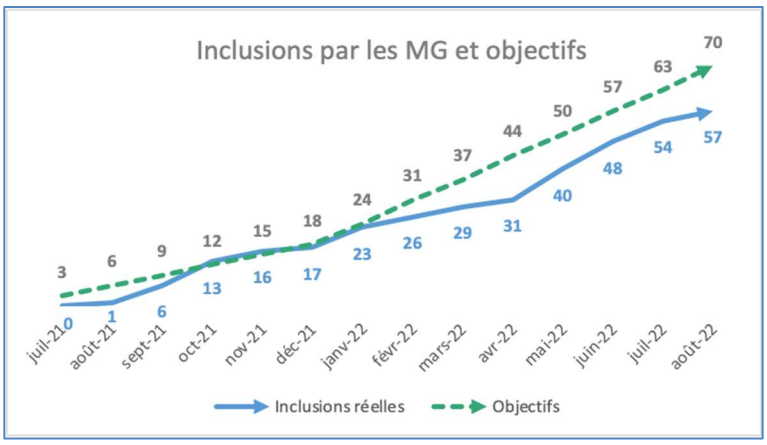
Depuis juillet 2021 et sur les deux territoires, la part des inclusions par les MG s'élève à 19% contre 81% par les MS.



Cependant, depuis mars 2022, les inclusions par les MG ont fortement augmenté.

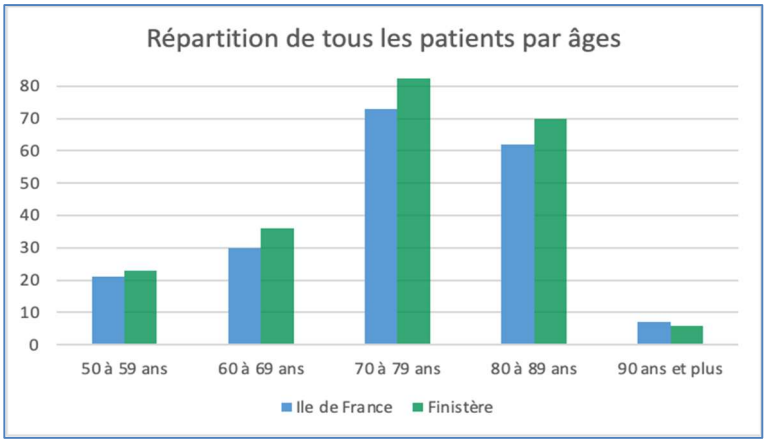
En effet, **sur cette dernière période, le ratio d'inclusion par les MG s'élève à 33%, donc largement au-delà de l'objectif visé en fin d'expérimentation.**





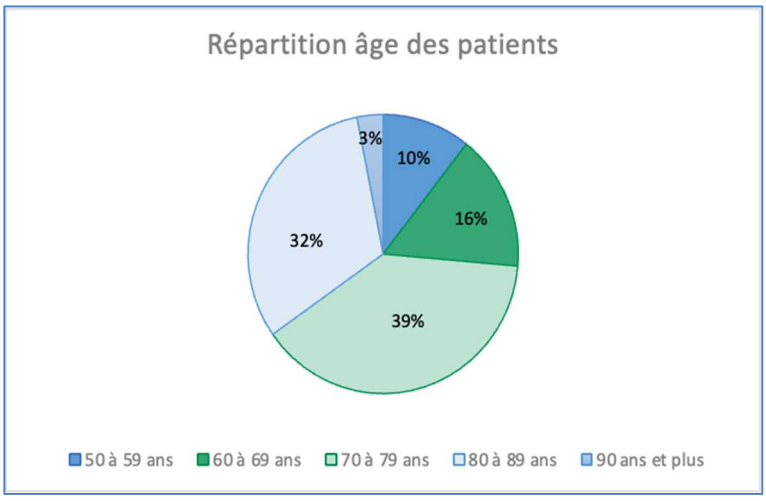
Âge des patients

Le graphique ci-dessous permet d'observer que les **classes d'âge des patients inclus** sont similaires dans les deux territoires.



Sur les deux territoires :

- 71% des patients inclus dans PASSCOG ont entre 70 et 89 ans,
- 26% ont moins de 69 ans, et 10% moins de 60 ans.

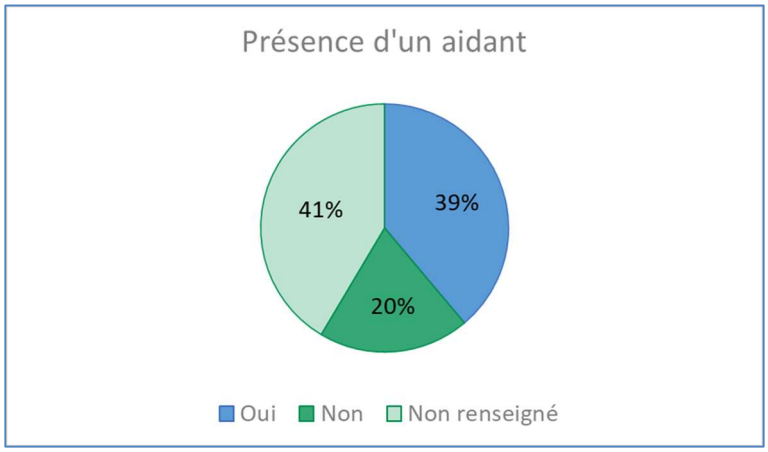


Identification d'un Aidant

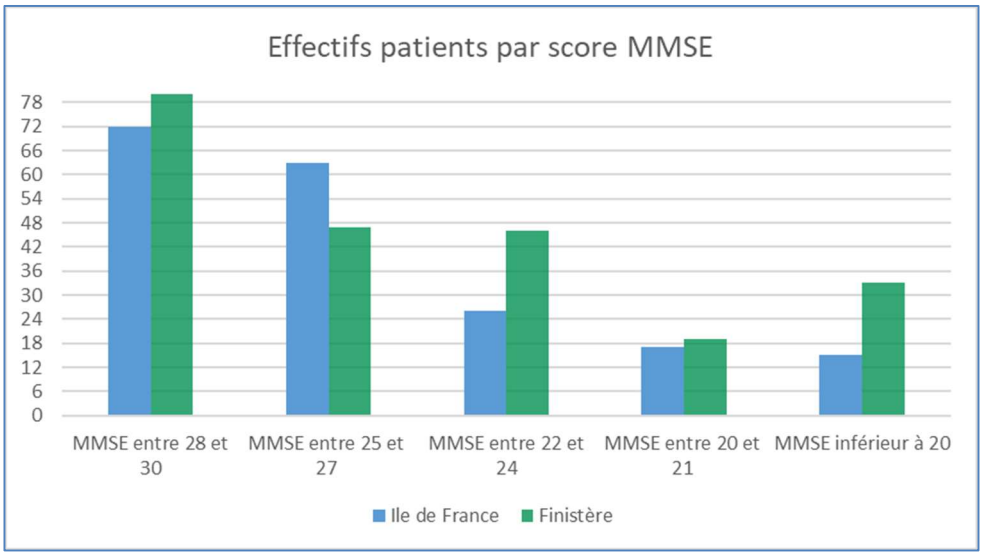
Sur les deux territoires de l'expérimentation :

- 137 patients sont entourés d'un aidant (75 en Ile-de-France / 62 dans le Finistère)
- 117 patients n'ont pas d'aidant (38 en Ile-de-France / 79 dans le Finistère)
- Pour 164 patients, cette information n'a pas été renseignée par les PS (80 en Ile-de-France / 84 dans le Finistère).

  Cela s'explique notamment car la saisie de cette information n'est pas obligatoire dans le SI actuel. De plus, les médecins ne remplissent pas toujours cette donnée car, comme il a été exposé plus haut, il est moins naturel au stade léger pour le patient d'identifier un « aidant », et pour l'aidant de se considérer comme tel.

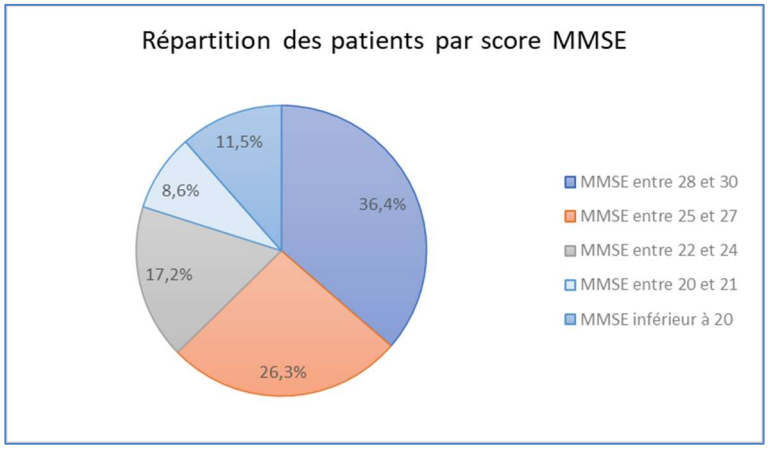


Score MMSE des patients à l'inclusion dans PASSCOG



Une large majorité des patients inclus (63%) ont un MMSE supérieur à 25 lors la consultation initiale dédiée.

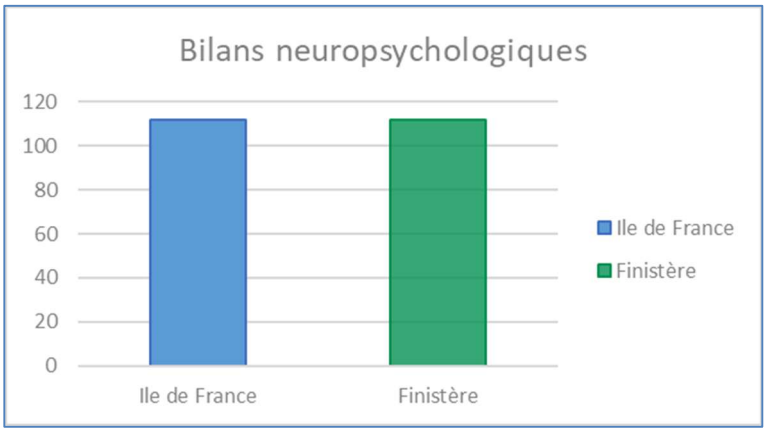
Seulement 11% ont un MMSE inférieur à 20 (15% dans le Finistère et 8% en Ile de France) - et sont donc exclus de PASSCOG -, ce qui confirme les nouvelles hypothèses prises en compte sur les taux d'exclusion après la consultation initiale dédiée.



Bilans neuropsychologiques réalisés

Au total, 224 bilans neuropsychologiques ont été réalisés pour les deux territoires :

- 112 bilans en Ile-de-France
- 112 bilans dans le Finistère



224 bilans ont été réalisés sur 326 possibles (patients non exclus après la consultation initiale dédiée toujours dans le parcours diagnostique).

- ❖ Il est à noter que dans ces 326 patients, certains ont été inclus très récemment dans les parcours de diagnostic, il est donc normal que leurs bilans ne soient pas encore réalisés.
- ❖ De plus, certains patients oublient de prendre rendez-vous, sont réticents du fait de leur inquiétude à l'idée des résultats ou ont des soucis de santé qu'ils priorisent à leur cognition.

Cela met en évidence un besoin important de coordination et de suivi des patients afin que les bilans neuropsychologiques soient bien effectués.

Téléexpertises réalisées

Au total, 10 téléexpertises ont été réalisées :

- 7 téléexpertises pour l'Ile-de-France,
- 3 téléexpertises dans le Finistère.

Pour l'instant, comme il a été expliqué plus haut, la version d'Omnidoc utilisée ne permet pas à l'équipe de visualiser le nombre de téléexpertises réalisées. Ainsi, les coordinatrices doivent prendre contact avec les téléexperts ou les généralistes pour connaitre ce chiffre.

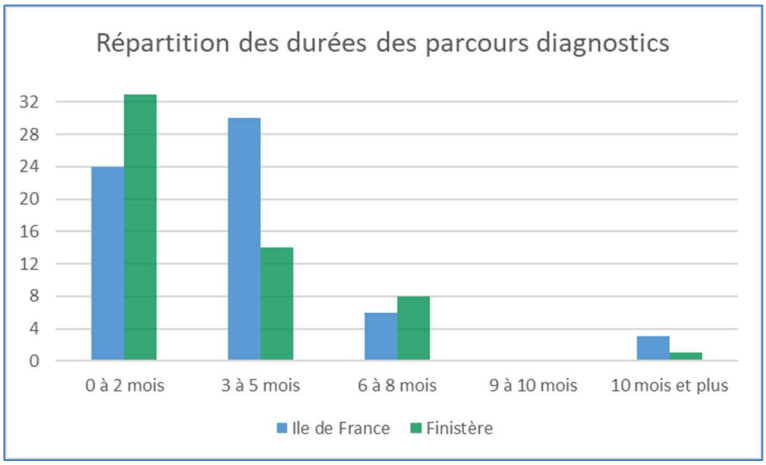
De nombreuses problématiques sont rencontrées à cette étape des parcours diagnostiques des MG, ce qui induit une grande implication de l'équipe actuellement pour les résoudre (cf. § IV-B-9).

Durée des parcours diagnostiques

Sur les 119 parcours diagnostiques clôturés (*hors patients exclus dès la consultation initiale dédiée*), la durée moyenne des parcours est évaluée à :

- 3,5 mois en Ile de France (pour 63 parcours clôturés)
- 3 mois dans le Finistère (pour 56 parcours clôturés)

Ci-dessous, voici la répartition des durées des parcours :



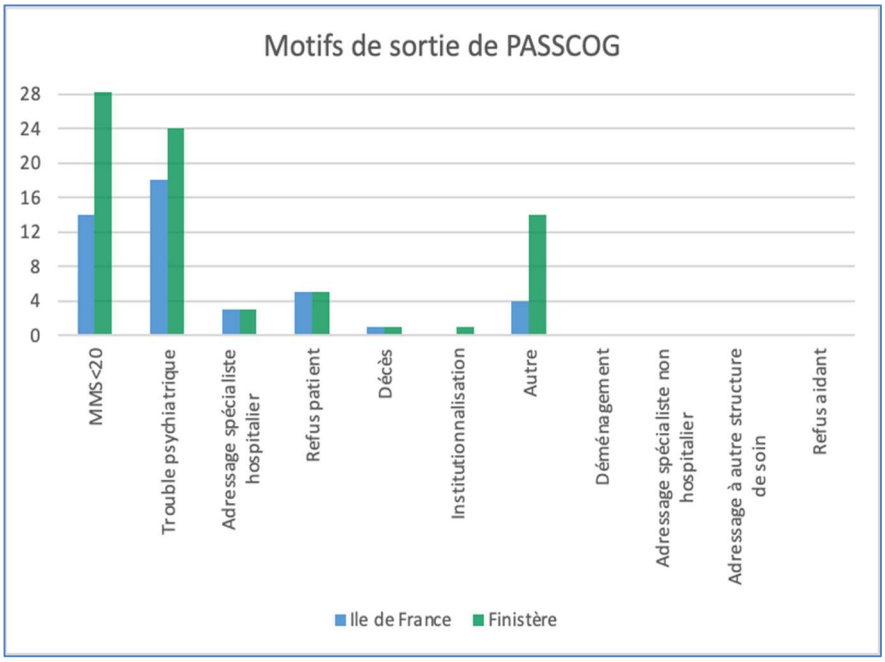
NB. Ces chiffres pourront évoluer, le résultat final ne pourra être apprécié que lorsque tous les parcours diagnostiques seront clôturés.

Patients exclus de PASSCOG durant leur parcours de diagnostic

Au total, 123 patients ont été exclus de l'expérimentation durant le parcours de diagnostic :

- 45 patients en Ile-de-France
- 78 patients dans le Finistère

Les motifs d'exclusion de l'expérimentation à l'issue de la consultation dédiée ou au cours du parcours de diagnostic - principalement pour MMS<20 ou troubles non neurologiques - sont présentés ci-dessous :



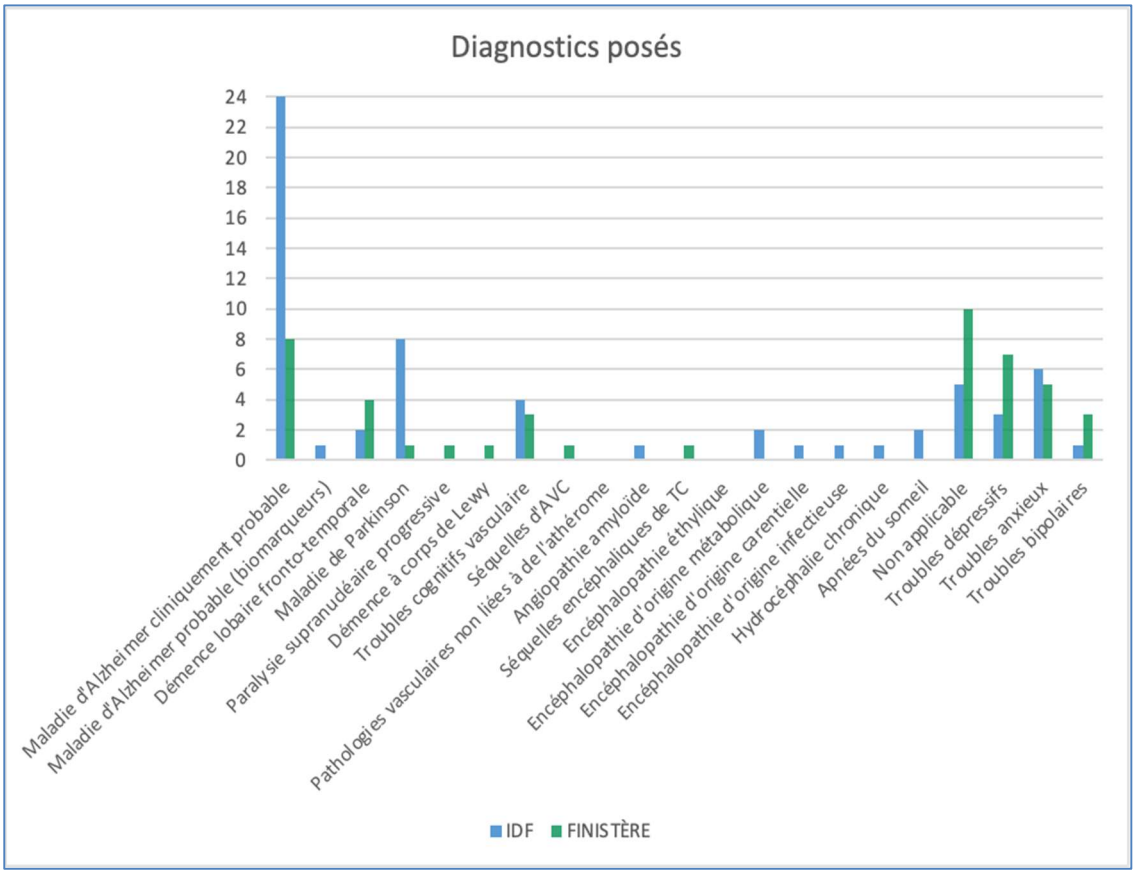
Diagnostics posés

Sur les 119 parcours clôturés (*hors patients exclus dès la consultation initiale dédiée*), 107 diagnostics ont été posés à l'issue de ces parcours. Cet écart est lié à un manque d'informations renseignées sur le diagnostic dans le SI Kappa ou à un refus du patient en cours de parcours.

Concernant les diagnostics posés :

- une part importante des diagnostics posés est celui de « Maladie d'Alzheimer cliniquement probable » (32 au total),
- 30 patients ont reçu un diagnostic justifiant une exclusion de PASSCOG (troubles psychiatriques, pas de troubles cognitifs…) et ont quitté définitivement l'expérimentation,
- 6 patients ont refusé de poursuivre l'expérimentation,
- 2 patients sont décédés,
- Les autres diagnostics portent sur d'autres pathologies, notamment troubles cardio-vasculaires, Parkinson, et démence lobaire fronto-temporale.

Ci-dessous, le détail des diagnostics posés pour ces 107 patients :

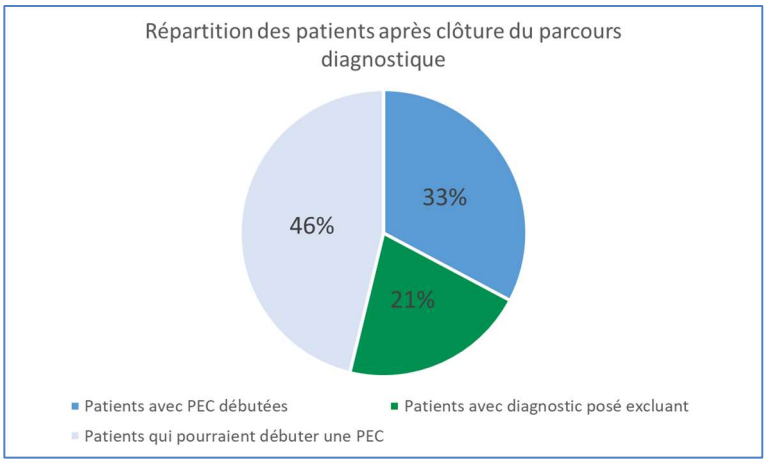


2. Parcours de prise en charge - chiffres clés

Parcours de prise en charge Patients

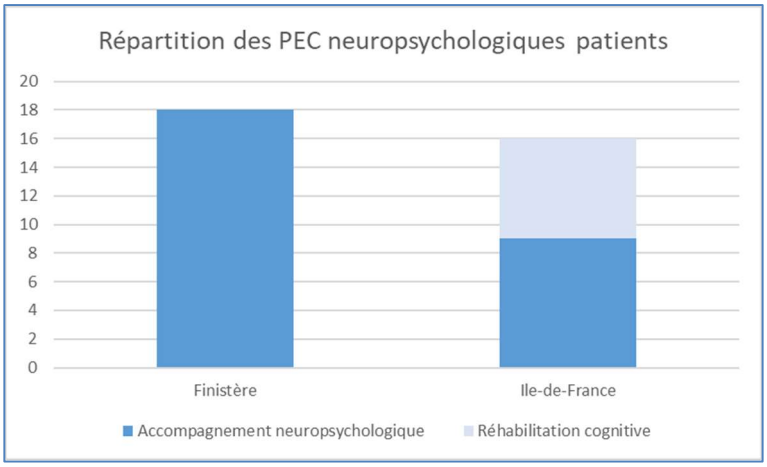
Sur les 119 parcours de diagnostic qui ont été clôturés (*hors patients exclus dès la consultation initiale dédiée*) :

- 25 patients ne peuvent pas bénéficier d'un parcours de prise en charge PASSCOG, notamment en raison d'un diagnostic autre que celui d'une maladie neurocognitive,
- 94 patients ont reçu un diagnostic leur permettant de poursuivre dans le parcours de prise en charge, dont 39 ont déjà débuté leur parcours (20 en Ile-de-France / 19 dans le Finistère).



Sur ces 39 patients, 34 ont entamé une **session de soins neuropsychologiques** :

- 18 patients dans le Finistère (uniquement en accompagnement neuropsychologique),
- 16 patients en Ile-de-France (9 patients en accompagnement neuropsychologique et 7 patients en réhabilitation cognitive). 3 autres patients ont des rendez-vous en novembre 2022 pour débuter une prise en charge neuropsychologique.



Plusieurs éléments peuvent expliquer le retard des inclusions de patients dans les parcours de prise en charge.

- ❖ Tout d'abord, dans le SI Kappa qui est utilisé en attendant la livraison des SI régionaux, le parcours de prise en charge n'a été développé que dans un second temps. En effet, l'équipe pensait que l'utilisation du SI Kappa par les Professionnels de santé serait plus courte qu'en réalité (cf. § IV-B-9).
- ❖ N'ayant pas de SI pour le parcours de prise en charge jusqu'en avril dernier, l'équipe PASSCOG a très peu communiqué jusqu'à cette date sur ce parcours. Ainsi, beaucoup de médecins ont tardé à se saisir de l'offre de prise en charge proposée par PASSCOG.
- ❖ De plus, des médecins ont revu des patients à l'issue de leur parcours de diagnostic sans qu'ils aient considéré ces consultations comme des consultations de suivi PASSCOG ; les coordinatrices ont dû entamer un travail conséquent pour que les informations de ces consultations soient bien enregistrées dans le SI Kappa.
- ❖ Par ailleurs, la longueur de certains parcours de diagnostic (indécision du patient, manque d'informations transmises par les PS, …) retarde l'enregistrement de l'entrée des patients dans le parcours de prise en charge.

L'équipe va à présent se mobiliser sur ce sujet, notamment en communiquant davantage aux médecins sur les parcours de prise en charge PASSCOG et les avantages qu'ils comportent pour les patients, les aidants ainsi que pour eux-mêmes.

Parcours de prise en charge Aidants

Au total, 10 aidants ont entamé une prise en charge neuropsychologique :

- 7 dans le Finistère,
- 3 en Ile-de-France.

Comme pour les patients, ce nombre d'entrées en prise en charge est bien en-dessous de ce qui était attendu. En plus des raisons évoquées ci-dessus, le nombre de patients pour lesquels il a été identifié qu'ils étaient accompagnés par un aidant est faible. En effet, comme on l'a déjà rappelé, à ce stade de la maladie, les proches des patients ne s'identifient pas encore comme « aidants », et les patients, encore autonomes et indépendants, n'expriment pas le besoin d'être aidés.

3. Point financier

Coûts d'amorçage et d'ingénierie

Rappel du budget A&I initial

Le budget prévu dans le Cahier des charges initial de Juillet 2020 – toujours applicable – se décompose ainsi année par année et poste par poste :

	Année 1 1er semestre Phase préparatoire	Année 1 2e semestre	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Total
Coûts RH hors coordination	128 907 €	57 057 €	79 730 €	46 845 €	40 987 €	46 117 €	399 643 €
Frais Logistiques & divers (hors SI)	23 735 €	11 530 €	22 305 €	18 008 €	28 820 €	29 704 €	134 103 €
SI développement et maintenance	30 000 €	6 000 €	12 000 €	12 000 €	12 000 €	12 000 €	84 000 €
Réunions de formation et d'information	40 800 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	40 800 €
Autres coûts (commmunication) hors SI	16 400 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	16 400 €
Comptabilité et CAC	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Total	***239 842 €***	***74 587 €***	***114 036 €***	***76 853 €***	***81 807 €***	***87 821 €***	***674 946 €***

Consommation à fin juin 2022

La consommation actuelle de ce budget – arrêtée à fin juin 2022 - est la suivante :

	Ressources budgétées (A1 + 50% A2)	Dépensé
Coûts RH hors coordination	225 829 €	224 460 €
Frais Logistiques & divers (hors SI)	46 418 €	29 288 €
SI développement et maintenance	42 000 €	36 462 €
Réunions de formation et d'information	40 800 €	6 596 €
Autres coûts (commmunication) hors SI	16 400 €	1 280 €
Comptabilité et CAC	0 €	6 060 €
Total	***371 447 €***	***304 145 €***

Dans ce tableau, les ressources budgétées sont calculées comme celles de l'année 1 plus une moitié de celles prévues pour l'année 2. Les dépenses reprennent en synthèse celles qui sont détaillées dans les tableaux financiers présentés en Annexe 14.

On peut constater que **les dépenses ont été tout à fait maîtrisées** à ce jour :

- les coûts directs des ressources humaines (coûts RH, c'est-à-dire salaires chargés et honoraires), qui représentent les trois quarts des dépenses totales, sont légèrement inférieures au budget, de même que les frais logistiques et divers (loyers, …) et les coûts de prestations SI de Kappa Santé (développement et hébergement) ;
- les autres dépenses prévues sont sensiblement inférieures au budget.
  Ceci s'explique en partie par le fait que les budgets correspondant à ces dépenses ont été imputés sur la phase préparatoire, pour des raisons de lisibilité ; mais - comme le précisait le Cahier des charges initial, page 15 -, beaucoup de ces dépenses avaient vocation à se prolonger au-delà des 6 mois de la phase préparatoire.

Projections sur la fin du projet, de mi 2022 à fin 2025

Ces projections sont beaucoup plus tendues. En effet une partie significative des charges de travail et des coûts d'amorçage et d'ingénierie reste devant nous, pour les raisons expliquées plus haut, et déjà anticipées et développées dans la note de demande d'avenant au Cahier des charges présentée en février 2022 ; beaucoup de ces charges, comme il a été dit plus haut, sont apparues en cours de projet et n'avaient pas pu être prises en compte dans le budget initial (cf. § IV – A -1).

Pour la fin du projet, notre projection minimale de dépenses A&I, comparée au budget prévu sur cette période de 3,5 ans, est la suivante :

	Ressources budgetées (50% A2 + A3 à A5)	Dépenses prévisionnelles 2e semestre A2 jusqu'à A5
Coûts RH hors coordination	173 814 €	243 351 €
Frais Logistiques & divers (hors SI)	87 684 €	67 000 €
SI développement et maintenance	42 000 €	135 093 €
Réunions de formation et d'information	0 €	6 000 €
Autres coûts (commmunication) hors SI	0 €	3 000 €
Comptabilité et CAC	0 €	37 000 €
Total	***303 498 €***	***491 444 €***

Ce tableau fait apparaitre notamment :

- un besoin de renforcer les ressources RH par rapport au budget initial, qui prévoyait une très forte baisse à partir de l'année 3 ;
  - A noter cependant que ces nouvelles projections correspondent à une **réduction de plus de moitié des ressources humaines consacrées à l'A&I pour la fin du projet, par rapport aux semestres passés** : **en moyenne annuelle, leur coût passe de 150 K€ pour les 3 premiers semestres à 70 K€ pour les 3,5 dernières années du projet**.
  - On en trouvera au paragraphe suivant la traduction en termes d'équipe et de charges de travail.
- une forte augmentation des dépenses de prestations externes SI de Kappa Santé, du fait du développement des modules de saisie d'informations par les Professionnels de santé, aussi bien pour le parcours diagnostique que les parcours de prise en charge (cf. tableau détaillé des dépenses SI en Annexe 15) ;
  - NB. il faudrait d'ailleurs ajouter à ces dépenses SI non budgétées le coût du passage à la nouvelle version d'Omnidoc (environ 5 K€).
- des prestations externes de Comptabilité et de Commissariat aux Comptes, non prévues dans le budget initial, sur la base de 500€/mois pour le cabinet comptable et 4000€/an pour la certification des comptes légalement obligatoire, compte tenu des montants de subventions publiques reçus ;
- les autres dépenses restant inférieures au budget initial.

Ressources RH prévues

Les coûts RH indiqués dans ce tableau sont basés sur les hypothèses de ressources suivantes jusqu'à la fin du projet :

- Pour l'équipe permanente salariée, qui partage son temps entre des tâches de coordination, de pilotage et d'ingénierie, un total de 2,2 ETP (hors stagiaires) :
  - Jeanne Tournayre, responsable projet, à temps plein,
  - Apolline Blanchard, coordinatrice Ile-de-France, à mi-temps,

- Claire Pasquet, coordinatrice Finistère, à 70% de son temps,
- des stagiaires en appui sur une partie de 2022 et l'année 2023 (rôle qu'a joué Jeanne au 1er semestre 2022).
    - A noter : il est prévu que la coordination des parcours patients sur l'Ile-de-France soit **partagée par Jeanne et Apolline**, avec l'appui de stagiaires, celle sur la Bretagne étant assurée par Claire.
    - Par ailleurs dans ces projections, et pour répondre aux demandes des équipes Article 51, **PASSCOG renoncerait à embaucher une assistante en remplacement de Loren Bies**, ce qui diminue bien sûr fortement les ressources RH disponibles et les coûts associés.

❖ Pour les ressources rémunérées sur honoraires, qui se consacrent uniquement aux **tâches de pilotage et d'ingénierie, un total de 0,3 ETP** ; par profil, la charge prévue jusqu'à la fin du projet correspond en moyenne mensuelle à :

- Direction projet : 1,3 j/mois
- Direction financière : 1,7 j/mois
- Médecins référents : 0,4 j/mois
- Neuropsys référents : 0,4 j/mois
- Ingénieur Projet : 1,8 j/mois

Résultat des discussions avec l'équipe Article 51

Pour répondre aux exigences qui nous ont été signifiées, nous avons réduit nos demandes à la couverture des coûts des prestations externes SI, Comptabilité et CAC non budgétées, soit 134 464€.

	Budget A&I CDC inirial	Dépenses totales (réalisées + prévues)	Delta
SI Kappa - mise en place	30 000 €	93 560 €	*63 560 €*
SI Kappa - hébergement et maintenance	54 000 €	77 904 €	*23 904 €*
Comptabilité	0 €	27 000 €	*27 000 €*
Commissaire aux Comptes	0 €	20 000 €	*20 000 €*
Total	**84 000 €**	**218 464 €**	***134 464 €***

Coûts des soins

Forfaits de soins déclarés à la CNAM

Les montants des forfaits de soins sont détaillés dans le tableau ci-après. Ces montant ont été en application d'août 2021 à septembre 2022 inclus.

Code	Evènement déclenchant le forfait	Montant
18N26A1	*A l'entrée du patient de l'expérimentation dans le parcours de diagnostic*	117 €
18N26A2	*A la sortie du patient de l'expérimentation du parcours de diagnostic*	117 €
18N26B1	*A l'entrée du patient de l'expérimentation dans un parcours annuel de prise en charge patient (renouvelable jusqu'à la fin de l'expérimentation)*	508,90 €
18N26B2	*A la sortie du patient de l'expérimentation d'un parcours annuel de prise en charge patient (renouvelable jusqu'à la fin de l'expérimentation)*	218,10 €
18N26C1	*A l'entrée du patient de l'expérimentation dans un parcours annuel de prise en charge Aidant (renouvelable jusqu'à la fin de l'expérimentation)*	92,50 €
18N26C2	*A la sortie du patient de l'expérimentation d'un parcours annuel de prise en charge Aidant (renouvelable jusqu'à la fin de l'expérimentation)*	92,50 €

Une annexe de la convention de financement a été signée en septembre 2022 afin de répondre aux modifications apportées dans le Cahier des Charges intermédiaire (cf. § IV-A-2). Les nouveaux forfaits liés aux parcours de diagnostic ont été mis en place à partir d'octobre et sont présentés dans le tableau suivant :

Code	Evènement déclenchant le forfait	Montant
18N26E1	*A l'entrée du patient de l'expérimentation dans le parcours de diagnostic*	70 €
18N26E2	*A la sortie du patient de l'expérimentation du parcours de diagnostic*	70 €
18N26D0	*A la réalisation du bilan neuropsychologique*	300 €
18N26B1	*A l'entrée du patient de l'expérimentation dans un parcours annuel de prise en charge patient (renouvelable jusqu'à la fin de l'expérimentation)*	508,90 €
18N26B2	*A la sortie du patient de l'expérimentation d'un parcours annuel de prise en charge patient (renouvelable jusqu'à la fin de l'expérimentation)*	218,10 €
18N26C1	*A l'entrée du patient de l'expérimentation dans un parcours annuel de prise en charge Aidant (renouvelable jusqu'à la fin de l'expérimentation)*	92,50 €
18N26C2	*A la sortie du patient de l'expérimentation d'un parcours annuel de prise en charge Aidant (renouvelable jusqu'à la fin de l'expérimentation)*	92,50 €

Depuis le début de l'expérimentation, la somme totale reçue par PASSCOG au titre des forfaits des soins qui ont été déclarés à la CNAM est de **82 354 €.**

Cette somme comprend :

- 50 939 € pour les actes les soins
- 31 415 € pour la coordination des parcours

Les détails par année sont présentés dans les tableaux suivants.

Année 2021 (juillet à décembre)

- Forfaits de soins déclarés à la CNAM pour l'année 2021 :

	Montant forfait	Nb forfaits déclarés	Somme perçue
Ouverture parcours diag - ancienne convention	117 €	138	16 146 €
Fermeture parcours diag - ancienne convention	117 €	40	4 680 €
		Total :	***20 826 €***

- Part des forfaits au titre de la coordination des soins pour l'année 2021 :

	Nombre forfaits	Base taux coordination	Sommes reçues
Entrée parcours diag	138	51 €	7 038 €
Sortie parcours diag	40	51 €	2 040 €
		Total :	***9 078,00 €***

- Part des forfaits pour les actes des soins pour l'année 2021 : 11 748 €

❖ **Année 2022 (janvier à octobre inclus)**

- Forfaits de soins déclarés à la CNAM pour l'année 2022 :

	Montant forfait	Nb forfaits déclarés	Somme perçue
Ouverture parcours diag - ancienne convention	117 €	232	27 144 €
Fermeture parcours diag - ancienne convention	117 €	125	14 625 €
Ouverture parcours diag - avenant	70 €	21	1 470 €
Fermeture parcours diag - avenant	70 €	31	2 170 €
Bilan neuropsychologique	300 €	5	1 500 €
Ouverture parcours PEC patient	508,90 €	28	14 249 €
Ouverture forfait PEC aidant	92,50 €	4	370 €
		Total :	***61 528,20 €***

- Part des forfaits au titre de la coordination des soins pour l'année 2022 :

	Nombre forfaits	Base taux coordination	Sommes reçues
Entrée parcours diag	253	51 €	12 903 €
Sortie parcours diag	156	51 €	7 956 €
Entrée parcours PEC patient	28	51 €	1 428 €
Sortie parcours PEC patient	0	51 €	0 €
Entrée parcours PEC aidant	4	12,50 €	50,00 €
Sortie parcours PEC aidant	0	12,50 €	0,0 €
		Total :	***22 337,00 €***

- Part des forfaits pour les actes des soins pour l'année 2022 : 39 191 €

Actes de soins payés aux professionnels de santé

Le Réseau Mémoire Aloïs est un structure concentratrice. C'est-à-dire qu'il lui revient de payer les différents professionnels de santé qui interviennent dans les parcours, pour leurs actes inclus dans les forfaits de soins.

- Actuellement, les généralistes et les neuropsychologues sont payés par virement bancaire après chaque acte qu'ils ont réalisés. Les spécialistes déclarent leurs actes dans le droit commun.
- Pour les téléexpertises, des circuits de facturation sont en train d'être mis en place avec les hôpitaux afin qu'ils envoient une facture pour chacune des téléexpertises réalisées.

Les montant de chaque acte est détaillé dans le tableau ci-dessous :

Actes	Code acte	Tarifs
Consultation initiale dédiée MG	DMG1	69,12€
Bilan neuropsy	BNP	300€
Consultation de synthèse MG	DMG2	25€
Téléexpertise	TEXP	20€
Consultation MG - prescription exams complémentaires	DMG3	25€
Consultation d'annonce MG	DMG 4	69,12€
Consultation de suivi longues MG	PMG1	46€
Consultation de suivi normales MG	PMG2	25€
Réhabilitation cognitive	PNRC	45€
Accompagnement neuropsychologique	PNAN	45€
Psychoéducation	ANPE	45€

Depuis le début de l'expérimentation, le Réseau Mémoire Aloïs a versé **78 527,24 € pour payer les actes des professionnels de santé**. Le détail par année est présenté dans les tableaux ci-après.

❖ Soins payés pour l'année 2021 (août à décembre) :

	Montant acte	Nb acte	Somme versée
DMG1	69 €	12	829 €
BNP	300 €	51	15 300 €
		Total :	***16 129,44 €***

❖ Soins payés pour l'année 2022 (janvier à octobre inclus) :

	Montant acte	Nb acte	Somme versée
DMG1	69 €	59	4 078 €
DMG2	25 €	11	275 €
DMG3	25 €	1	25 €
DMG 4	69 €	6	415 €
BNP	300 €	171	51 300 €
PNAN	45 €	86	3 870 €
PNRC	45 €	32	1 440 €
ANPE	45 €	21	945 €
PMG2	25 €	2	50 €
		Total :	***62 397,80 €***

Conclusion sur les coûts des soins

Ainsi jusqu'à octobre, le Réseau Aloïs a payé aux Professionnels de santé 27 588 € de plus que ce qu'il a reçu au titre de la part correspondante des forfaits de soins :

- pour 2021, l'écart est de - 4 381€
- depuis le début de l'année 2022, il s'élève à - 23 207€.

Ce mauvais calibrage des forfaits des soins a fait l'objet de la demande de réévaluation des forfaits des soins présentée plus haut (cf. IV-A-1), qui ont conduit dans le CDC intermédiaire à la scission du forfait diagnostique en deux (le bilan neuropsychologique faisant l'objet d'un forfait ad hoc), et au versement d'une dotation.

Nous devons encore analyser en détail les résultats sur les parcours diagnostiques clôturés, pour évaluer si ces mesures prises ont permis d'éliminer le risque financier qui pèse sur le porteur du projet.

Vue globale du financement d'Aloïs et de la part de PASSCOG

Sur la suggestion de l'évaluateur, nous avons réalisé le tableau suivant, qui met en regard une projection réaliste des financements hors PASSCOG du Réseau Mémoire Aloïs, et celle des paiements attendus au titre de PASSCOG, pour la Coordination et l'Amorçage-Ingénierie.

	K€	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*2025*	*Total*	*% total*
Financements Aloïs hors PASSCOG	Groupes de retraite et prévoyance / subventions privées	535	398	400	400	400	2133	37,0%
	Subventions publiques	143	180	15	15	15	368	6,4%
	Facturation patients	228	306	400	500	500	1934	33,6%
	Autres prestations (formation)	54	20	20	50	50	194	3,4%
	Financements Aloïs hors PASSCOG	***960***	***904***	***835***	***965***	***965***	***4629***	***80,4%***
Financements PASSCOG Coordination (hors coûts des soins)	Part coordination des forfaits diagnostiques (€)	17	32	46	0	0	95	
	Part coordination des forfaits de prise en charge patients (€)	0	4	32	63	106	205	
	Part coordination des forfaits de prise en charge aidants (€)	0	0	3	6	9	18	
	Sous-total coordination	***17***	***36***	***81***	***69***	***115***	***318***	*5,5%*
Financements PASSCOG A&I	CAI - budget actuel hors compléments demandés	315	114	77	82	88	676	
	CAI - compléments demandés	0	82	18	18	18	136	
	Sous-total Amorçage-Ingénierie	***315***	***196***	***95***	***100***	***106***	***812***	*14,1%*
	Financements PASSCOG totaux	***332***	***232***	***176***	***169***	***221***	***1130***	***19,6%***
	Total financements Aloïs y compris PASSCOG	***1292***	***1136***	***1011***	***1134***	***1186***	***5759***	***100,0%***

% PASSCOG vs. Global	hors compléments CAI demandés	25,7%	13,2%	15,6%	13,3%	17,1%	17,3%
	y compris compléments CAI demandés	25,7%	20,4%	17,4%	14,9%	18,7%	19,6%

Il apparait sur ce tableau que :

- le budget global d'Aloïs se situe autour de 1150 K€ sur cette période ;
- le financement d'Aloïs dans son ensemble est **à plus de 70% privé :** notamment subventions de groupes de retraite et prévoyance, et facturation de prestations – principalement bilans neuropsychologiques - à des patients hors PASSCOG ;
- PASSCOG représente moins de 20% du financement des ressources du Réseau Mémoire Aloïs.

V. Conclusion et Perspectives

A. En synthèse sur l'année écoulée

Ce qui a progressé de façon satisfaisante

- L'équipe permanente actuelle (Jeanne, Apolline et Claire, au total aujourd'hui 2 ETP seulement !) est efficace et mobilisée :
  - elle a su prendre le relais de ses deux membres partis au début et à la fin de l'été (dont l'assistante qui n'a pu être remplacée à ce jour faute de visibilité financière) ;
  - elle s'est structurée et organisée, en formalisant ses procédures, en précisant les rôles de chacun et les coopérations et échanges nécessaires ;
  - elle fait face à une charge de travail très lourde - notamment sur le SI – en maintenant le cap, comme le montrent les résultats rappelés ci-dessous.
- Concernant les **médecins généralistes**, comme on l'a souligné, PASSCOG défriche un sujet majeur de santé publique, qui est apparu récemment au premier plan du fait de l'allongement de la durée de vie, mais pour lesquels ils sont presque tous désarmés.

  PASSCOG commence à apporter la preuve que des généralistes bien formés et motivés peuvent traiter avec efficacité leurs patients âgés atteints de troubles neurologiques :
  - Avec les nouveaux outils qui leur sont offerts par PASSCOG, dont la formation universitaire qualifiante, les médecins généralistes peuvent enfin repérer les patients atteints de troubles neurocognitifs, et mieux les orienter ainsi que leurs aidants.
  - Le bouche-à-oreille fonctionne, et de plus en plus de médecins généralistes prennent langue spontanément avec nous.

  Les résultats de ce travail de fond apparaissent aujourd'hui clairement :
  - **Le nombre de généralistes expérimentateurs a doublé depuis un an**, et tout particulièrement en Bretagne (où il est passé de 11 à 25). Et ce sont souvent de jeunes généralistes qui rejoignent PASSCOG.
  - **La part des nouveaux patients inclus par les généralistes a également beaucoup progressé, et dépasse à présent largement l'objectif** : sur les 6 derniers mois, les généralistes ont inclus plus du tiers des nouveaux patients.
- PASSCOG réalise également un travail de fond pour informer la communauté des neuropsychologues sur les nouveaux parcours de soins que nous expérimentons en médecine de ville, et les sensibiliser sur l'opportunité qu'ils représentent pour le développement de leurs métiers.
  - Un message en ce sens va être diffusé dans les prochaines semaines à l'ensemble des neuropsychologues français.
  - Aujourd'hui, cette profession clé a du mal à s'implanter faute de patientèle solvable et de remboursement de ses actes.

  Le recrutement de nouveaux neuropsychologues volontaires pour venir renforcer le maillage des territoires couverts par PASSCOG a été également efficace :
  - **Le nombre de neuropsychologues PASSCOG a triplé**, même si la situation reste tendue dans le Finistère, où peu sont présents pour les raisons financières qu'on vient d'évoquer.
- Ces recrutements de nouveaux professionnels de santé ont été bien facilités par les bonnes relations que nous avons établies avec certains de nos partenaires, notamment :
  - l'URPS médecins libéraux d'Ile-de-France et les CPTS pour les généralistes,
  - et l'OFPN pour les neuropsychologues.

- ❖ Les inclusions de nouveaux patients sont également conformes à nos attentes, et leur rythme doit permettre d'atteindre l'objectif de 930 patients fixé par la nouvelle version du Cahier des charges.
- ❖ Le partenariat avec France Alzheimer a pris de l'ampleur et de la consistance :
  - Il a déjà produit des résultats intéressants, notamment sur le partage de supports destinées aux patients et aidants ;
  - il s'est structuré aux niveaux national et régional, et va se développer dans la suite du projet pour faire connaitre aux médecins les dispositifs mis en place par FA pour leurs patients.

Les mauvaises surprises / les difficultés rencontrées

L'année écoulée a été bousculée, et nous avons dû faire tant bien que mal face à de nombreux aléas ou imprévus.

- ❖ Les problèmes liés aux retards de mise en place des SI régionaux et aux difficultés rencontrées ont beaucoup pesé sur cette dernière année - et même avant, puisqu'ils ont commencé comme on l'a dit dès mai 2021.
  - Ils ont mobilisé beaucoup d'énergie de notre petite équipe, mal armée pour traiter ce type de projet, mais qui devait être au rendez-vous des sollicitations de nos interlocuteurs des deux ARS et GRADeS, pour mettre au point les spécifications, tester, re-saisir des données, etc.
  - Les efforts de tous ont payé pour l'Ile-de-France, où nous pouvons espérer le démarrage du SI Terr-eForm cette fin d'année ; par contre les développements sont complètement arrêtés en Bretagne, sans visibilité sur la suite.
  - Ces retards ont induit en parallèle une autre surcharge de travail du côté de Kappa Santé, avec des coûts supplémentaires, car il a fallu tardivement et dans l'urgence se résoudre à demander à ce prestataire la réalisation d'un module permettant la saisie par les professionnels de santé des informations sur les parcours de prise en charge. Les retards pris par les SI ont ainsi nécessité un investissement financier bien supérieur à ce qui était prévu dans le CDC, et dont l'ajustement fait encore partie des négociations.
- ❖ A ces fortes perturbations se sont ajoutées :
  - la longue série des discussions avec l'équipe Article 51, nécessitant à chaque fois une grosse préparation, pour argumenter nos demandes exprimées dès le début 2022, demandes auxquelles pour la plupart le Cahier des charges intermédiaire n'a pas apporté de réponses ;
  - la finalisation du protocole d'évaluation, la mise au point du programme de l'évaluation intermédiaire, puis la participation aux entretiens d'évaluation.
- ❖ Concernant le cœur du projet, nous avons dû aussi nous mobiliser de façon plus continue qu'espéré auprès des médecins, tant généralistes que spécialistes.
  - La mise en place d'un parcours efficient nécessite une forte implication de la part des coordinatrices et de l'équipe, afin d'automatiser ces nouveaux parcours dans la pratique des médecins expérimentateurs. C'est particulièrement vrai des généralistes qui connaissent mal les maladies neurocognitives. Leur sensibilisation face à ce nouveau problème de santé est une charge de travail importante pour l'équipe.
  - L'équipe a repéré tardivement les difficultés rencontrées par les généralistes pour passer l'étape indispensable de la téléexpertise, car elle était trop mobilisée sur d'autres tâches, et du fait aussi que la version de l'outil Omnidoc utilisée ne lui donnait pas la visibilité nécessaire. Le téléexpert a parfois donné au médecin une réponse trop générale qui l'a laissé démuni pour aller plus loin. On peut noter aussi que les téléexperts mobilisés sur PASSCOG sont des spécialistes des CMRR parfois surchargés, sachant que la téléexpertise PASSCOG nécessite environ une demi-heure d'investigations (et que la rémunération actuelle de 20€ exclut le recours à des spécialistes libéraux).

- Certains autres obstacles ont retardé l'avancement des parcours diagnostiques, notamment l'offre très limitée d'imagerie IRM en Bretagne.
- De la même façon, l'équipe n'a pas suffisamment surveillé le passage – qui lui paraissait logique et naturel – du parcours diagnostique au parcours de prise en charge. Faute d'un accompagnement par les coordinatrices, celui-ci n'a pas toujours été réalisé par le médecin, ou a été réalisé de façon informelle, sans saisie des informations correspondantes dans le SI de Kappa Santé, qui est lui-même arrivé tardivement pour toutes les raisons expliquées plus haut.

B. Perspectives pour l'année à venir

- Nous sommes actuellement dans une étape intermédiaire inconfortable, et dans l'attente de la parution du CDC « final » qui, nous l'espérons, tiendra compte de nos demandes issues de nos constats de terrain.
  Nous ne pourrons anticiper de façon fiable l'année qui vient que lorsque nous aurons aussi une visibilité sur les ressources sur lesquelles nous pouvons compter.
- Nous devrons de toute façon prendre en compte le fait que **les charges liées au SI vont encore peser** sur les prochains mois :
  - Concernant le SI régional Ile-de-France, le démarrage opérationnel de l'extension Terr-eForm PASSCOG est imminent, mais il devra être accompagné par l'achèvement des re-saisies d'informations présentes dans le SI Kappa, la communication auprès des PS expérimentateurs, la participation aux formations assurées par SESAN, enfin par une assistance renforcée des Professionnels de santé par les coordinatrices pour faciliter sa prise en mains.
    Et par ailleurs, il faudra mettre à jour la documentation RGPD en conséquence, et mettre en place la « décision unique » relative au transfert des données anonymisées à l'évaluateur.
  - Concernant le SI régional Bretagne, les incertitudes actuelles devront être rapidement levées : si l'extension de Gwalenn à PASSCOG suit son cours initialement prévu, il faudra mobiliser les ressources nécessaires de l'équipe pour y participer (spécifications, tests, re-saisies, formations, assistance, compléments RGPD) ; et sinon des décisions devront être prises – notamment avec l'évaluateur - sur les modalités de construction des indicateurs que le SI Kappa ne fournira pas, en fonction du scénario dégradé retenu.
  - Concernant le SI Kappa lui-même, il faudra poursuivre l'effort d'automatisation de nos processus de pilotage, de coordination, de facturation et de paiement, et les adapter aux nouveaux forfaits et nouvelles règles de paiement des professionnels si ceux-ci sont modifiés.
  - Enfin, nous aurons à déployer la version payante d'Omnidoc auprès des médecins généralistes.
- Mais **l'essentiel des efforts de l'équipe PASSCOG durant l'année qui vient devra se focaliser sur le cœur de l'expérimentation** :
  - Poursuivre avec ténacité l'inclusion de nouveaux patients, avec en ligne de mire l'objectif de 930 inclusions d'ici début 2024, dont au moins un quart par des généralistes, et veiller à conclure tous les parcours diagnostiques engagés ;
  - Tenter de remobiliser les médecins expérimentateurs et les partenaires hospitaliers signataires de conventions PASSCOG pour obtenir entre eux des adressages plus nombreux de patients ;
  - Lever certains freins à la conclusion rapide des parcours diagnostiques, notamment l'imagerie en Bretagne (réservation de créneaux PASSCOG ?), et la téléexpertise ;
  - Assurer l'entrée en prise en charge de tous les patients répondant aux critères PASSCOG et dont le diagnostic a été posé, avec pour objectifs 690 patients et 250 aidants pris en charge début 2024 ;
  - Former les généralistes sur les conseils à donner à leurs patients et sur les soins qu'ils peuvent proposer hors PASSCOG (ex. kinésithérapie, orthophonie, ergothérapie, Equipe Spécialisée Alzheimer, …) ;
  - Mieux outiller les médecins pour accompagner leurs patients sortant de PASSCOG
  - Veiller à maitriser les équilibres financiers des parcours, et notamment des parcours de prise en charge Patient pour lesquels nous n'avons pas encore un retour d'expérience suffisant ;
  - Former et accompagner les neuropsychologues pour la réalisation des soins de prise en charge PASSCOG, et analyser les résultats des sessions de soins achevées.
- Enfin toute l'équipe PASSCOG se mobilisera en fin d'année 2023 pour préparer **la grande échéance de l'évaluation du parcours diagnostique**, jalon essentiel du projet.

VI. Annexes

A. Liste des annexes

- Professionnels de santé expérimentateurs
  - A1 - Liste des MG expérimentateurs
  - A2 - Liste des MS expérimentateurs
  - A3 - Liste de neuropsychologues expérimentateurs
- Communication PASSCOG aux Professionnels de santé expérimentateurs
  - A4 - Flyers de résumé des parcours pour les MG & MS
  - A5 - Points d'étape envoyés aux MG et MS
- Communication PASSCOG aux patients
  - A6 - Flyers remis au patient
- Organisation interne
  - A7 - Protocoles
- Communication externe
  - A8 - Newletters Aloïs
  - A9 - Newletters CPTS Brest Santé Océane
  - A10 - Présentation URPS Ile-de-France
  - A11 - Post OFPN
- Formation des MG
  - A12 - Questionnaire sur la formation annonce diagnostic
- Evaluation
  - A13 - Planning de l'évaluation intermédiaire
- Eléments financiers
  - A14 - Tableau financier - dépenses détaillées
  - A15 - Tableau financier - dépenses SI
  - A16 - Note sur l'actualisation des éléments financiers

B. A1 - Liste des MG expérimentateurs

Ile-de-France

Prénom	Nom	Territoire	Convention
Marie-Sophie	Lim	Paris 14	16-juin-21
Stéphane	Grudet	Paris 15	10-juin-21
Laure	De Wailly	Paris 14	11-juin-21
Charlotte	De Rochebrune	Paris 14	19-nov.-21
François	Teboul	Paris 15	18-mars-22
Hortense	Ducouret	Paris 15	05-mai-22
Jérémy	Sellouk	78140	12-juil.-22
Pierre	Sebbag	78160	08-juil.-22
Cécile	Besse	93200	08-juil.-22
Cécilia	Rizzi	Paris 13	06-juil.-22
Nathalie	Ledru	95130	21-juil.-22
Nathalie	Tissier	77170	10-juil.-22
Lila	Alloing	Paris 5	29-sept.-22
Françoise	Barro	Paris 15	04-nov.-22
Maria	De Oliveira	92120	10-oct.-22
Sigolène	Roumieu	Paris 19	

Finistère

Prénom	Nom	Territoire	Convention
Marielle	COLINAS	Finistère Nord / Saint Thonan	17-juin-21
Khalil	BEN YAHMED	Finistère Nord / Guipavas	18-juin-21
Vincent	RANNOU	Finistère Nord / Dirinon	7-juin-21
Nicolas	TOUPIN	Finistère Nord / Guipavas	28-juin-21
Louise	JOURDAN	Finistère Nord / Plouezoc'h	25-juin-21
Pierre-Yves	GOURMELON	Finistère Nord / Guipavas	15-juin-21
Agnes	VELLEN	Finistère Nord / Brest	24-juin-21
Seddik	AOUDIA	Finistère Nord / Plouezoc'h	25-juin-21
Aurélie	ABALAIN	Finistère Nord /Brest	12-oct.-21
Amélie	CORNEC	Finistère Nord / Coallia Brest	11-oct.-21
Aude	LE NORMAND	Finistère Nord / Coallia Brest	11-oct.-21
Manon	VERBEQUE	Finistère Nord / Le Conquet	28-févr.-22
Sachiyo	OISHI	Finistère Nord / Taule	22-déc.-21
Justine	LE BORGNE	Finistère Nord / Plouneour Trez	25-avr.-22
Victor	LALLEMENT	Finistère Nord / Plouneour Trez	24-mai-22
Fabienne	MORVAN	Finistère Nord / Plouneour Trez	25-avr.-22
Fabrice	NABBE	Finistère Nord / Plouneour Trez	6-juil.-22
Bénédicte	BODIN	Finistère Nord / Plouneour Trez	24-mai-22
Sandrine	ENJARY LE SIMPLE	Finistère Nord / Plougonvelin	24-mai-22
Dan-Thu	NGUYEN CHOPLAIN	Finistère Nord / Le conquet	12-mai-22
Arthur	AUGUSTIN	Finistère Nord / Guilers	29-avr.-22
Caroline	LE GRIGNOU	Finistère Nord / Guisseny	19-mai-22
Laurène	WEYNE	Finistère Nord / La Forest-Landerneau	1-juil.-22
Delphine	LE GOFF	Finistère Nord / La Forest-Landerneau	30-juin-22
Nolwenn	LE GOFF	Finistère Sud / Chateauneuf du Faou	22-oct.-22

C. A2 - Liste des MS expérimentateurs

Ile-de-France

Prénom	Nom	Territoire	Convention
Bénédicte	Défontaines	Paris 15	16-juil.-21
Ludovic	Morin	Paris 14	7-juil.-21
Fanny	Jomier	Paris 14	7-juil.-21
Esteban	Munoz Musat	Paris 15	23-août-21
Catherine	Lafitte-Even	Paris 15	13-mai-22
Jennifer	Aboab	Paris 11	3-sept.-22
Aicha	Lyoubi	Paris 11	15-sept.-22
Julien	Dumurgier	CMRR	
Thierry	Gallarda	GHU	

Finistère

Prénom	Nom	Territoire	Convention
Jean-Baptiste	HAMON	Finistère Nord /Brest	26-avr.-21
Céline	BRYER - LE BRETON	Finistère Nord /Brest	25-juin-21
Bastien	GEYMOND	Finistère Nord /Guipavas	08-juil.-21
Laurianne	GRIGNOU	Finistère Nord /Guipavas	27-juil.-21
Matthieu	KIEFFER	Finistère Nord /Guipavas	25-sept.-21
Laura	MALLET	Finistère Nord /Guipavas	05-juil.-21
Anne	RAMPELBERG	Finistère Nord / Landerneau	30-déc.-21
Marie-Hélène	HARTEREAU	Finistère Nord / Landerneau	30-déc.-21
Lenaïg	MERRIEN	Finistère Nord / Landerneau	25-mars-22
Marie	BRUGUET	Finistère Nord /Brest	
Paul	TOUCHARD	Finistère Nord /Brest	

D. A3 - Liste de neuropsychologues expérimentateurs

Ile-de-France

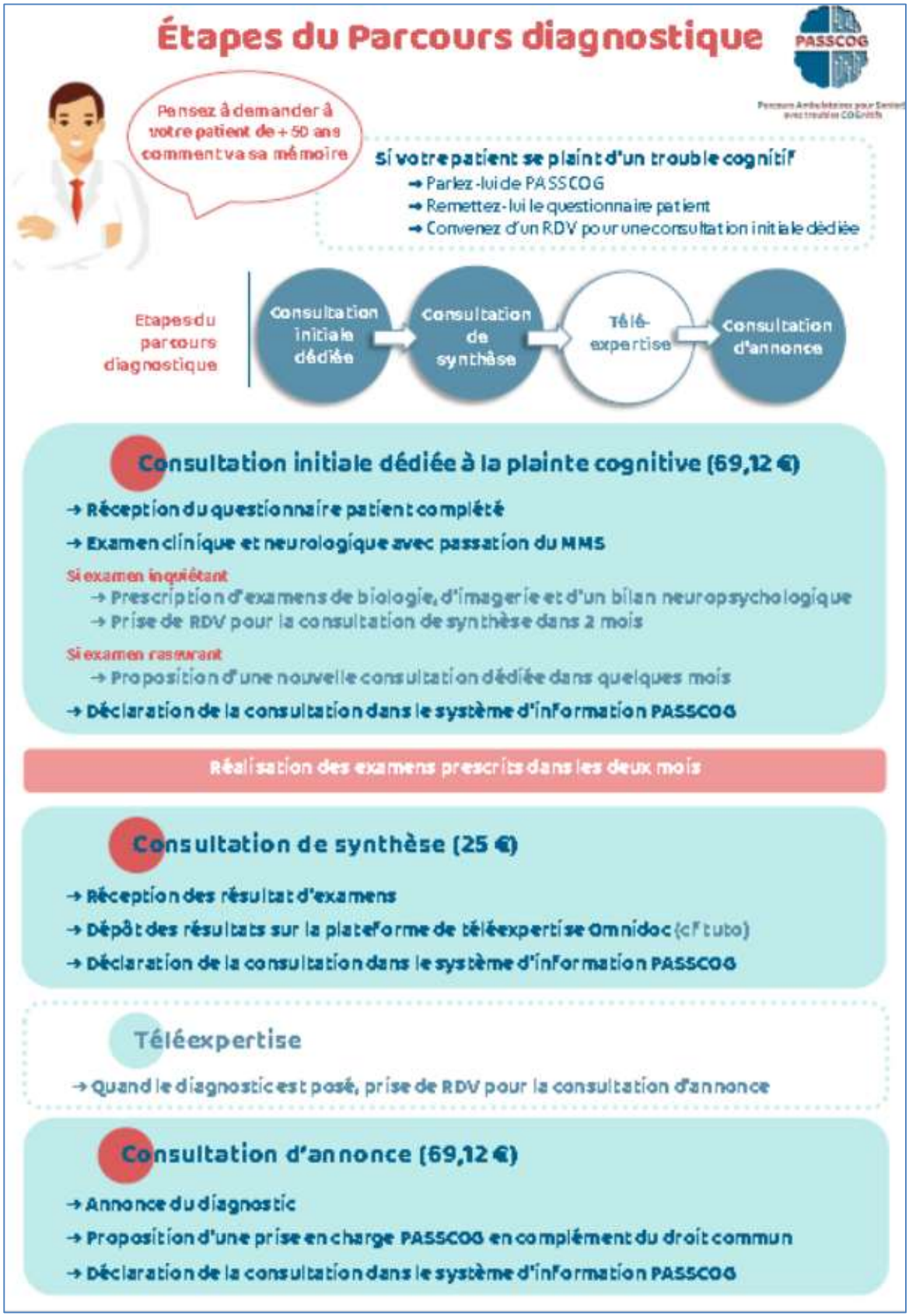
Prénom	Nom	Territoire	Convention
Nabil	Abi Abdallah	Paris 15	07-juin-21
Fabrice	Sully-Alexandrine	Paris 14	30-août-21
Elsa	Merle	Paris 14	30-août-21
Julie	Etlicher	92330	06-sept.-21
Apolline	Blanchard	Paris 15	23-nov.-21
Sébastien	Latour	Vincennes	04-mars-22
Sarah	Latier	Paris 20	29-août-22
Anne-Claire	Viret	Paris 11	13-juil.-22
Laurence	Lacoste	Paris 12	17-août-22
Marie	Genoux	78570	16-sept.-22
Sophie	Ledroit	77130	26-sept.-22
Jean	Petrucci	Paris 12	26-sept.-22
Zaïm	Seghier	Paris 13	29-sept.-22
Elisée	Barro-Zhuang	Paris 15	30-sept.-22
Anne Caroline	Gauthier	Paris 10	10-oct.-22
Sandrine	Bréfort	91460	10-oct.-22
Laura	Titeca	94310	10-oct.-22
Oriane	Pecher	91400	16-oct.-22
Melodie	Boulay	Domicile	17-oct.-22
Audrey	Mauranne	77144	26-oct.-22

Finistère

Prénom	Nom	Territoire	Convention
Virginie	MASSON	Finistère Nord/ Brest - ADNA	8-sept.-21
Virginie	MASSON	Finistère Nord / Plouguerneau	8-sept.-21
Tom	FLORENT	Finistère Nord / Plouezoc'h	9-sept.-21
Hélène	VICHARD	Finistère Nord / Lesneven	10-nov.-21
Daphné	TESSEREAU-BARBOT	Finistère Nord / Brest	5-oct.-22
Emilie	LE BORGNE	Finistère Sud / Le Moustoir proche Carhaix	22-oct.-22
Marie-Anne	VANDAELE	Finistère Nord / Saint Pol de Léon	28-oct.-22
en attente de réponse et de convention signée			
Alain	KERVARREC	FInistère Sud / Douarnenez	NA
Sébastien	MIRAULT	Finistère Nord/ Le Relecq Kerhuon	NA
Anne-Laure	NEDELEC	FInistère Sud / Douarnenez	NA

E. A4 - Flyers de résumé des parcours pour les MG & MS

Pour les MG



Étapes du Parcours de prise en charge

Consultation de suivi longue (46 €)

→ **Au minimum 1 consultation de suivi longue PASSCOG par an**

→ **Cette consultation comprend :**

- → Un examen clinique et neurologique
- → Une évaluation psychosociale
- → Une évaluation fonctionnelle
- → Une évaluation cognitive

SI MMS ≥ 20

→ **Proposition d'une prise en charge PASSCOG en complément des prises en charge du droit commun**

→ **Déclaration de la consultation dans le système d'information PASSCOG**

Consultation de suivi simple (25 €)

→ **Possibilité de réaliser des consultations « normales » PASSCOG**

→ **Évaluer l'évolution et accompagner le patient et son aidant au fil de la maladie**

→ **Déclaration de la consultation dans le système d'information PASSCOG**

Prise en charge PASSCOG

Pour le patient

Accompagnement neuropsychologique
(6 séances, renouvelables 2 fois)

→ Compréhension des troubles et aide à leurs acceptation pour faire face à la maladie

→ Soutien psychologique

Réhabilitation cognitive
(15 séances, renouvelables 2 fois)

→ Facilitation du quotidien par la mise en place de stratégies d'adaptation

Pour l'aidant

Psychoéducation
(6 séances, renouvelables 1 fois)

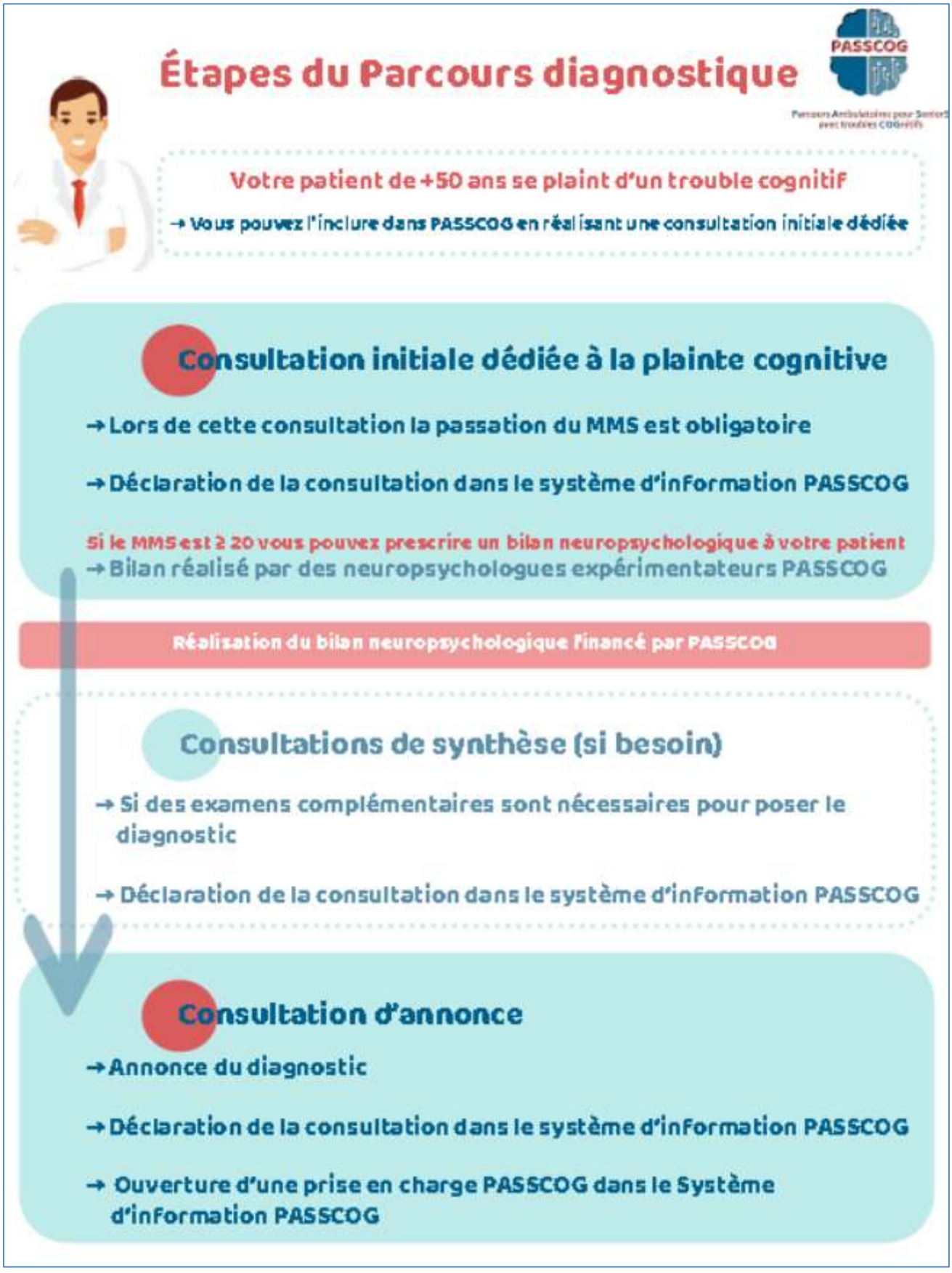
→ Amélioration de la compréhension des comportements du patient

→ Ajustement de ses propres attitudes

Attention : vous ne devez pas déclarer les consultations réalisées pour PASSCOG dans le droit commun.

Pour toute question, n'hésitez pas à contacter notre coordinatrice au : **06 11 40 41 30**

Pour les MS


Étapes du Parcours diagnostique
PASSCOG
Votre patient de +50 ans se plaint d'un trouble cognitif
→ Vous pouvez l'inclure dans PASSCOG en réalisant une consultation initiale dédiée
Consultation initiale dédiée à la plainte cognitive
→ Lors de cette consultation la passation du MMS est obligatoire
→ Déclaration de la consultation dans le système d'information PASSCOG
Si le MMS est ≥ 20 vous pouvez prescrire un bilan neuropsychologique à votre patient
→ Bilan réalisé par des neuropsychologues expérimentateurs PASSCOG
Réalisation du bilan neuropsychologique financé par PASSCOG
Consultations de synthèse (si besoin)
→ Si des examens complémentaires sont nécessaires pour poser le diagnostic
→ Déclaration de la consultation dans le système d'information PASSCOG
Consultation d'annonce
→ Annonce du diagnostic
→ Déclaration de la consultation dans le système d'information PASSCOG
→ Ouverture d'une prise en charge PASSCOG dans le Système d'information PASSCOG

Étapes du Parcours de prise en charge

PASSCOG

Parcours Ambulatoires pour Senior avec troubles COGnitifs

Consultation de suivi

→ **Réalisation d'un MMS au moins 1 fois par an**

Si MMS ≥ 20

→ **Proposition ou renouvellement d'une prise en charge PASSCOG en complément des prises en charge du droit commun**

→ **Déclaration de la consultation dans le système d'information PASSCOG**

Prise en charge PASSCOG

Pour le patient

Accompagnement neuropsychologique
(8 séances, renouvelables 2 fois)

→ Compréhension des troubles et aide à leurs acceptation pour faire face à la maladie

→ Soutien psychologique

Réhabilitation cognitive
(15 séances, renouvelables 2 fois)

→ Facilitation du quotidien par la mise en place de stratégies d'adaptation

Pour l'aidant

Psychoéducation
(8 séances, renouvelables 1 fois)

→ Amélioration de la compréhension des comportements du patient

→ Ajustement de ses propres attitudes

Pour faciliter le financement des actes neuropsychologiques PASSCOG veuillez remettre à votre patients systématiquement

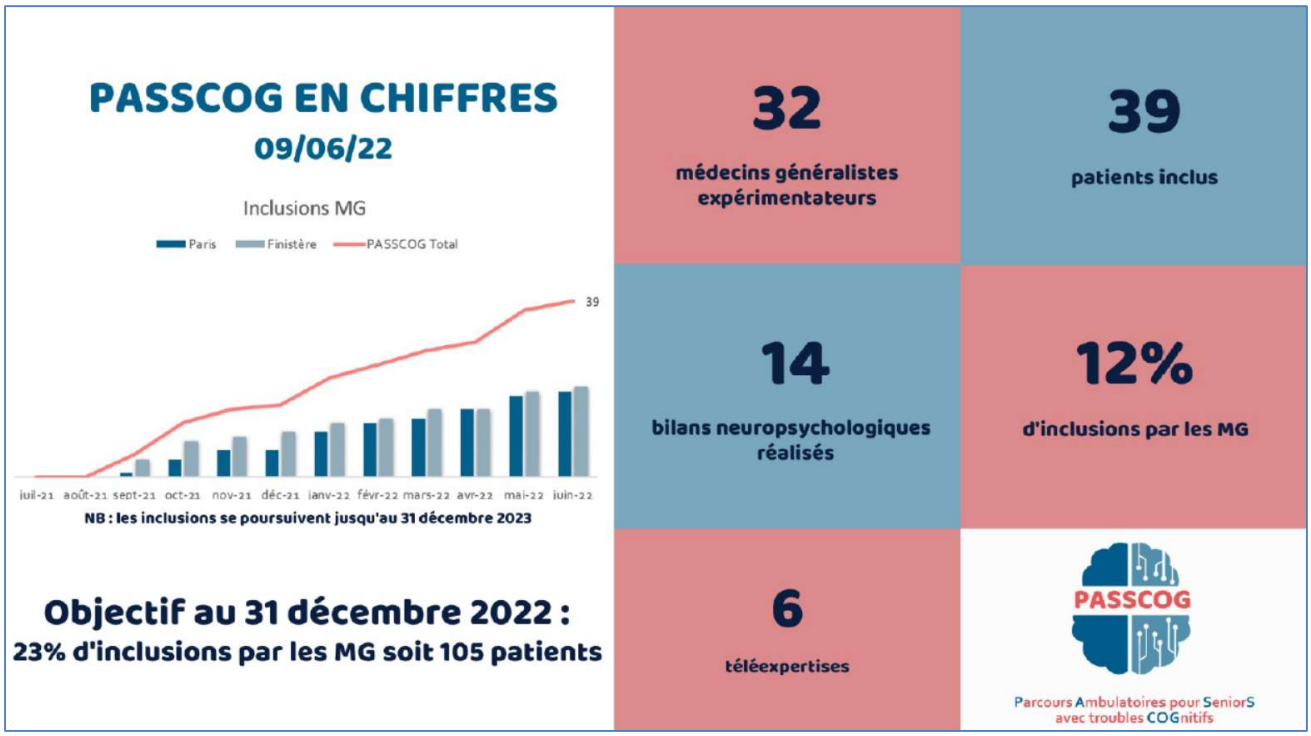
→ Les prescriptions neuropsychologiques PASSCOG
→ La liste de nos neuropsychologues expérimentateurs

Pour toute question, n'hésitez pas à contacter Apolline Blanchard, coordinatrice au : **06 11 40 41 30**

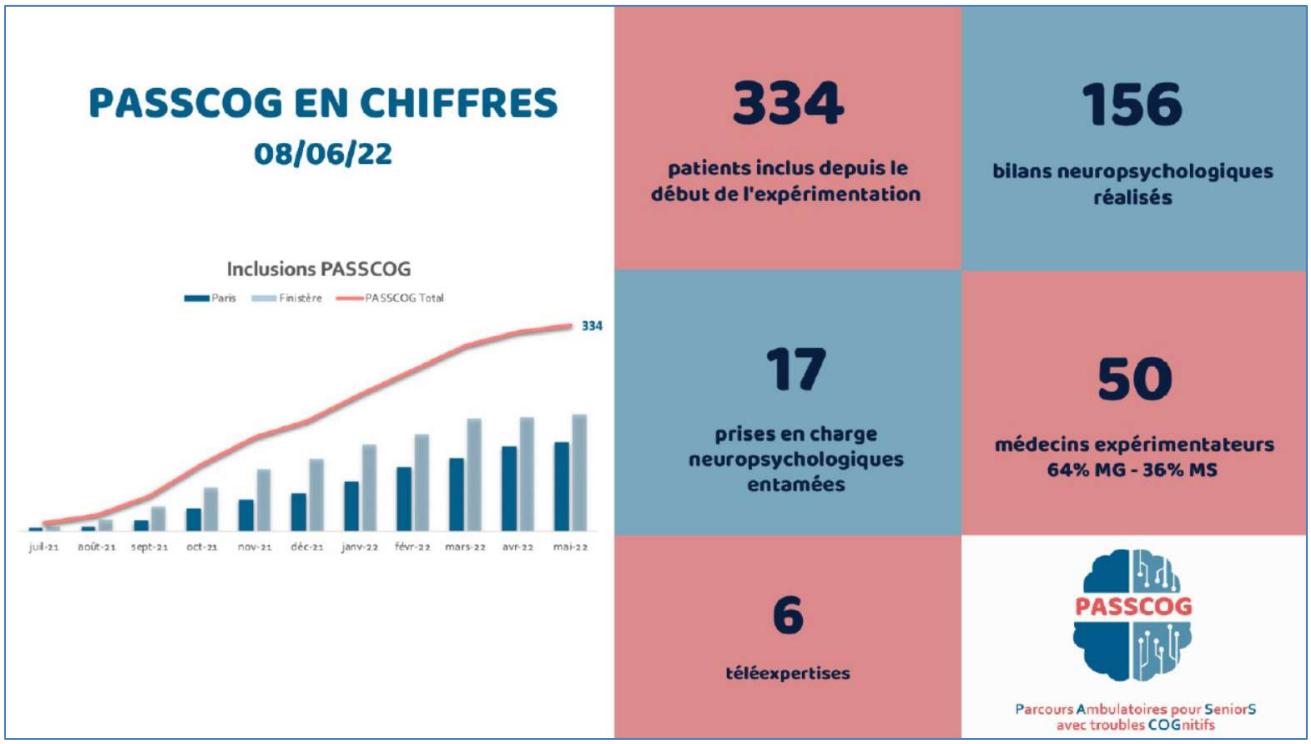
F. A5 - Points d'étape envoyés aux MG et MS

Juin 2022

Pour les MG

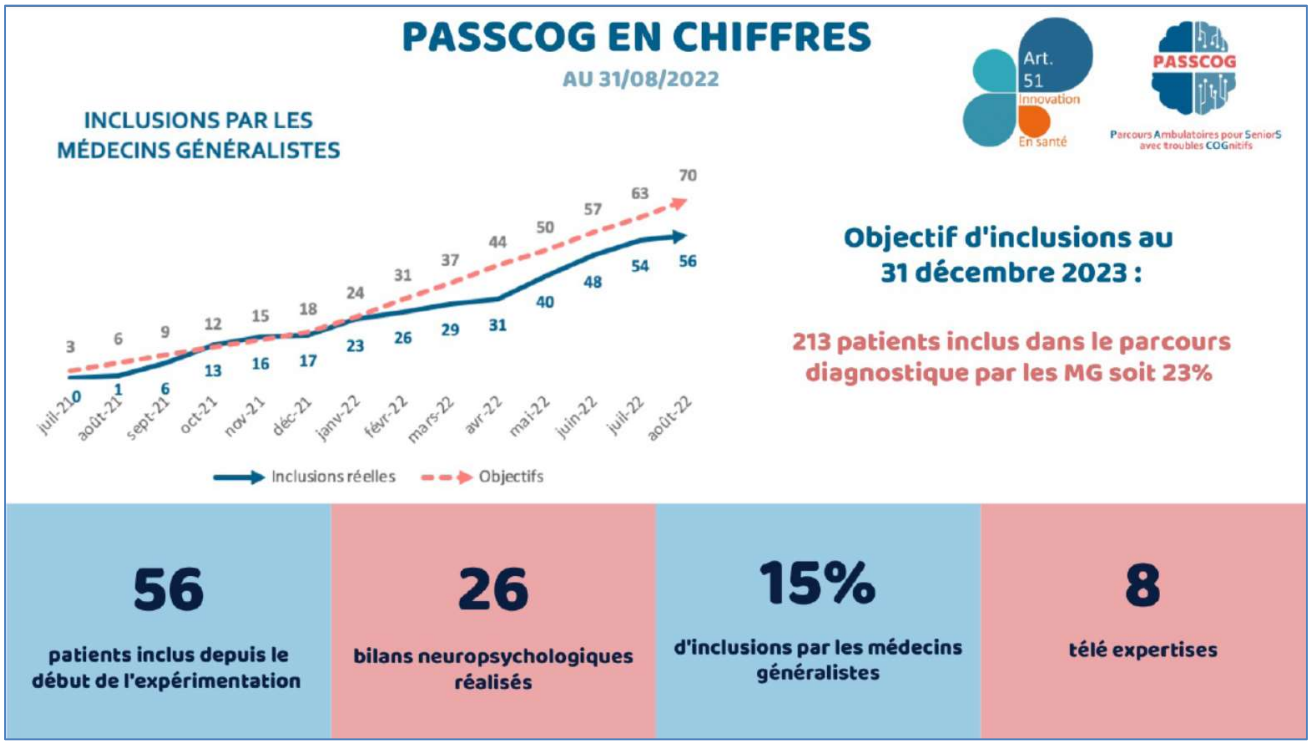


Pour les MS

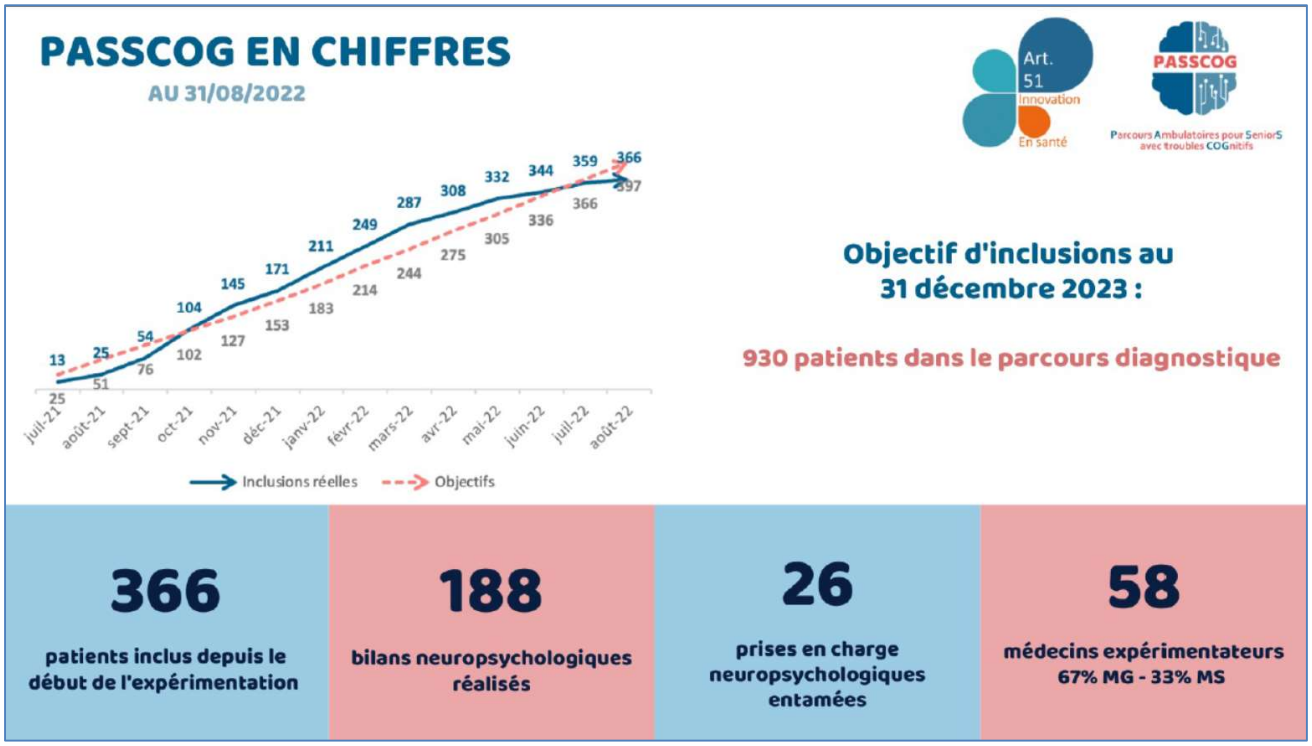


Août 2022

Pour les MG



Pour les MS



G. A6 - Flyers remis au patient

Sur son parcours

(NB. il s'agit d'un exemple : la 2e page varie selon la localisation)

Les neuropsychologues PASSCOG

PASSCOG

Parcours Ambulatoires pour Seniors avec troubles COGnitifs

Réseau Mémoire Aloïs

4 Villa Frédéric Mistral (75015)
01 45 41 39 57
secretariat@reseau-memoire-alois.fr

Richard Gnassounou

140 bis rue de Rennes (75006)
07 69 58 64 32
rgnassounou@gmail.com

Fabrice Sully-Alexandrine

52 bis boulevard Saint-Jacques (75014)
07 68 07 66 70
fsa.neuropsy@gmail.com

Esia Merle

7 square de Châtillon (75014)
06 83 81 70 23
elsamerle.neuropsychologue@gmail.com

Julie Etlicher

12 Wilfrid laurier (75014)
01 40 43 43 20
julie.etlicher@gmail.com

Réseau Mémoire Aloïs

L'Assurance Maladie CPAM Paris 75

ars

Art. 51 Innovation en Santé

Sur la protection de ses données personnelles

Information PASSCOG

Qu'est ce que PASSCOG ?

Vous vous inquiétez de votre état cognitif ?

Votre médecin vous propose d'intégrer le parcours de soins PASSCOG

PASSCOG est un parcours de soin ambulatoire conduit par votre médecin généraliste ou votre neurologue, financé par le Ministère de la Santé à titre expérimental. Il a pour objet de faciliter le diagnostic et la prise en charge des maladies cognitives au stade léger.

Le porteur du projet

PASSCOG est porté par l'association « Réseau Mémoire Aloïs », centre d'expertise neurocognitive, dont le siège social se situe 75 rue de Lourmel à Paris, 15e arrondissement.

L'expérimentation PASSCOG

L'expérimentation PASSCOG a pour objectif de mobiliser les ressources de la médecine de ville, en complémentarité avec celles de l'hôpital, pour permettre un diagnostic et une prise en charge précoces des maladies neurocognitives. PASSCOG vous permet de bénéficier d'un bilan neuropsychologique et d'une prise en charge neuropsychologique 100% financés.

Le système d'information PASSCOG

Pour faciliter et améliorer la qualité de votre parcours de soins ainsi que pour suivre et évaluer l'expérimentation, PASSCOG utilise un Système d'Information sécurisé en données de santé. Ce système permet aux professionnels de santé de votre cercle de soins d'avoir accès aux informations utiles à votre diagnostic et votre prise en charge. Après chaque soin ou intervention, un professionnel de santé peut enregistrer de nouvelles données dans votre dossier.

La protection de vos données personnelles

Quelles données sont stockées dans le système d'information PASSCOG ?

- Vos nom, prénom, adresse, date de naissance et numéro de sécurité sociale et autres informations personnelles utiles à la gestion de vos parcours de soin, que vous avez transmise à votre médecin ou à l'équipe PASSCOG
- Votre dossier médical : consultations et examens (biologie, imagerie, ...)

A quoi mes données vont-elles servir ?

- Suivre votre parcours de soin pour faciliter les échanges avec vous et avec les professionnels de santé pour la coordination de vos parcours de soin
- Gérer les relations administratives avec la CNAM et les professionnels de santé pour assurer les paiements liés à vos parcours de soin
- Réaliser des traitements statistiques nécessaires à l'évaluation au pilotage et au reporting de l'expérimentation
- L'évaluateur de l'expérimentation pourra être amené à vous contacter.

Qui peut accéder à mes données ?

- Votre médecin, les professionnels de santé et toute personne participant à PASSCOG, et disposant d'un accès sécurisé (identifiant + mot de passe)
- Vous, sur demande faite par mail au chef de projet PASSCOG.
  Vous avez un droit de :
  - Rectification de vos données
  - Effacement de vos données
  - Limitation du traitement relatif à la personne concernée
  - Opposition au traitement et droit à la portabilité des données
  - Réclamation à la CNIL

Qui contrôle l'utilisation de mes données ?

Comme toutes les organisations mettant en œuvre des logiciels contenant des données à caractère personnel, PASSCOG se conforme au **règlement général sur la protection des données** (RGPD), sous le contrôle de la Commission Nationale Informatique et Liberté (CNIL).

Vos données sont conservées jusqu'à la fin de l'expérimentation en juillet 2026.

Merci de confirmer à votre médecin votre accord pour l'utilisation de vos données.

Vous disposez à tout moment d'un droit d'accès aux informations personnelles vous concernant afin d'en vérifier l'exactitude et d'un droit de retrait de votre consentement*.

Vous pouvez vous adresser à la directrice de PASSCOG :

Dr Bénédicte Défontaines
projet.passcog@gmail.com
4 villa Frédéric Mistral, 75015 Paris

* Loi Informatique et Libertés (Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée)

PASSCOG

Réseau Mémoire Alois
Bureaux : 4 Villa Frédéric Mistral, 75015 Paris

Circulaire obligatoire au titre de la « Décision Unique »

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère des solidarités et de la santé
Direction de la recherche, des études, de l'évaluation
et des statistiques
10 place des Cinq Martyrs du Lycée Buffon
75014 PARIS

l'Assurance Maladie
Caisse nationale

CNAM
50 avenue du Pr André Lemierre
75986 PARIS cedex 20

informations sur l'utilisation de vos données personnelles pour l'évaluation d'une expérimentation « article 51 »

Madame, Monsieur,

Vous avez été informé.e par votre équipe soignante qu'elle participe à un programme d'expérimentations proposé par le Ministère des solidarités et de la santé et l'Assurance maladie.

Nous vous rappelons que ce programme, appelé « expérimentation Article 51 PASSCOG », vise à améliorer la qualité de vos soins et de votre suivi en développant des formes innovantes d'organisation des soins. Pour les professionnels de santé qui vous suivent, il s'agit d'envisager de nouvelles manières de travailler, plus collectives, qui ont pour but d'améliorer la coordination et la continuité des soins. Vous pouvez trouver des informations détaillées sur ce programme sur le site du Ministère des solidarités et de la santé dans la rubrique « *Expérimenter et innover pour mieux soigner* »[1].

La loi[2] impose que toutes les « expérimentations Article 51 » fassent l'objet d'une évaluation visant à apprécier leur bon fonctionnement et leurs résultats. Ces évaluations aideront à décider si cette expérimentation doit être ou non étendue à l'ensemble du système de santé français. Elles consistent en des travaux d'études, d'enquêtes et d'analyses statistiques.

Ces évaluations seront réalisées par des équipes d'évaluateurs spécialisées missionnés par le Ministère des solidarités et de la santé et de la Caisse nationale d'assurance maladie, qui assurent conjointement la responsabilité du traitement des données. L'Agence régionale de santé de votre région est également engagée dans le dispositif. Ces évaluations sont encadrées par une autorisation de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) délivrée après l'appréciation des conditions de sécurité et de confidentialité dans lesquelles vos données seront utilisées (numéro de l'autorisation 2D22-072).

Les analyses menées par les évaluateurs seront réalisées sur la base de données vous concernant, sans utilisation de données nominatives (données pseudonymisées)[3]. Ces données contribueront à produire des statistiques permettant d'observer et d'analyser les effets de l'expérimentation.

---

[1] https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/article-51-ltss-2018-innovation-organisationnelles-pour-la-transformation-du/article-51

[2] Article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 – mais également de nos [illegible] avec la CNIL.

[3] Il ne sera pas possible de vous demander [illegible] des données traitées.

Plusieurs types de données pourront être utilisées :

- données transmises à l'Assurance Maladie, par les professionnels participant pour décrire l'activité réalisée dans le cadre de l'expérimentation: il s'agit de données issues de votre dossier médical décrivant votre prise en charge (consultations, interventions chirurgicales, examens, actions de dépistage…) ou votre état de santé (résultats de vos examens par exemple) ; ces données seront toujours traitées sans aucune donnée directement identifiante ;
- données complémentaires de remboursement des soins - qui sont dispensés dans le cadre de l'expérimentation - et qui auront été transmises par vos soignants à l'Assurance maladie, sur une plateforme sécurisée de facturation dédiée ;
- données concernant tous les autres remboursements de vos soins, issues du Système national des données de santé (SNDS) géré par l'Assurance Maladie.

Ces données pourront être croisées entre elles. Pour la réalisation de ces croisements, certaines données identifiantes seront transmises à un tiers de confiance qui fera le lien entre les différentes sources de données sans avoir accès aux données elles-mêmes.

De plus, dans certains cas, nous souhaiterions également pouvoir recueillir votre avis sur votre accompagnement dans le cadre de l'expérimentation. Vous pourrez alors être contacté.e pour répondre à une enquête ou participer à des entretiens avec les évaluateurs. Votre participation est totalement volontaire, vos réponses ne permettront pas de vous identifier et les professionnels de santé qui vous suivent n'en auront pas connaissance.

Les données recueillies à des fins d'évaluations seront conservées sous une forme ne permettant pas de vous identifier directement pour une durée de 3 ans après la fin de l'expérimentation.

Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD), vous pouvez à tout moment vous opposer au traitement de vos données dans le cadre de l'évaluation des « expérimentations Article 51 » ou à la transmission de vos données de contact aux évaluateurs. De même, vous pouvez exercer votre droit d'accès à ces données ou de rectification. Ces demandes ne modifieront en rien votre prise en charge ni le remboursement des soins par l'Assurance maladie.

Ces droits, s'exercent auprès du Dr Bénédicte Défontaines, responsable de l'expérimentation et responsable traitement. Vous pouvez leur adresser vos demandes :

- par e-mail, à l'adresse électronique suivante : projet.passcog@gmail.com
- par courrier postal à l'adresse suivante : 4 villa Frédéric Mistral, 75015 Paris

Vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), 3, place de Fontenoy TSA 80715 75334 Paris Cedex 07.

H. A7 – Exemples de Protocoles mis en place par l'équipe projet

Coordination des parcours

Protocole Coordination des parcours

- ⇨ La coordinatrice suit les parcours de son territoire dédié.
- ⇨ Des sauvegardes régulières des tableaux de coordination sont réalisées (copies archivées dans dossier "Sauvegardes des tableaux de coordination").

NOUVELLE INCLUSION

Prise de connaissance d'une nouvelle inclusion

- ⇨ La coordinatrice consulte le tableau de bord général du SI pour prendre connaissance des nouveaux dossiers patients créés depuis sa dernière consultation (selon le dernier numéro de dossier créé connu).

- ⇨ **OU : utiliser fichier d'extraction sur Kappa**
  - Télécharger le fichier Export Contrôle CNAM Complet
  - Utiliser filtre pour trier par consultation initiale dédiée + filtre date du mois en cours

- ⇨ Fréquence de la consultation : hebdomadaire.

Mise à jour du tableau de coordination (outil de suivi)

- ⇨ Visionnage du nouveau dossier patient sur Kappa

- ⇨ Extraction de 9 données spécifiques du SI pour compléter le tableau de coordination dédié (tableau excel dans le drive "Coordination PASSCOG V3"), 1 onglet par territoire.

- ⇨ Vérification des données rentrées cohérentes et absence d'erreur ou d'oubli.

- ⇨ Si oubli ou erreur du MG ou MS : la coordinatrice signale sur le tableau de coordination les éléments manquants et prévoit de prévenir le médecin (mail ou sms ou appel) la semaine d'après (pour laisser le temps au médecin de finaliser le dossier car dossier parfois compléter en plusieurs fois)

⇨ **Datation** sur le tableau de coordination de la date de l'ajout du nouveau dossier

Mise à jour du document "état des lieux" dans le drive

⇨ La coordinatrice complète les tableaux du ppt "état des lieux" à chaque nouvelle inclusion pour que l'équipe puisse consulter le nombre d'inclusion à tout moment

SUIVI DES PARCOURS

Prise en compte d'une modification du parcours diagnostique

⇨ Ouverture des dossiers des patients inclus qui ont poursuivi le parcours de diagnostic

⇨ Ajout des nouvelles données dans tableau de coordination (dates des nouvelles consultations et bilan neuropsy)

⇨ Datation sur le tableau de coordination de la date de l'ouverture de chaque dossier

⇨ Fréquence d'ouverture des dossiers est fonction de l'étape du parcours atteinte (connue grâce au tableau de coordination)

⇨ **OU : utiliser fichier d'extraction sur Kappa**

- Télécharger le fichier Export Contrôle CNAM Complet
- Utiliser filtre pour trier par territoire et médecin, date de consultation, type d'acte etc.
- Remplir le fichier de coordination avec les nouvelles infos du fichier export

⇨ relance des PS si erreur ou oublis → délais à vérifier pour chaque dossier : pour recontacter le PS si délai dépassé :

- Pour les MS :
  - entre CID et bilan NP : entre 1 et 2 mois
  - entre le bilan NP et la C de synthèse ou C d'annonce : 2 mois

- Pour les MG :
  - entre CID et bilan NP : entre 1 et 2 mois
  - entre bilan NP et C de synthèse : 2 mois
  - entre C de synthèse et réponse du téléexpert : 1 mois
  - entre réponse du téléexpert et C d'annonce : 2 mois

⇨ Si délai dépassé : la coordinatrice envoie un mail ou un sms, ou appelle le médecin

Prise en compte d'une modification du parcours de prise en charge PATIENT

⇨ La coordinatrice ouvre les dossiers des patients qui ont eu une C d'annonce **OU** se renseigne à partir du fichier d'export Kappa :

- vérifie si le patient a eu une consultation post-annonce
- vérifie quand le MG/MS a prescrit une PEC NP : si 1ère séance NP dans un délai de : 2 mois
- vérifie si consultation de suivi du MS/MG : dans un délai de : 6 mois
- vérifie si MMS renouvelé : pour passer en année 2 de pec : à 1 an +1 mois de la CID / date de la 1ère séance

⇨ Fréquence d'ouverture des dossiers est fonction de l'étape du parcours atteinte (connue grâce au tableau de coordination)

⇨ Si délai dépassé : la coordinatrice envoie un mail ou un sms, ou appelle le PS

Prise en compte d'une modification du parcours de prise en charge AIDANT

⇨ La coordinatrice ouvre à nouveau tous les dossiers des patients qui ont eu une C **OU** se renseigne à partir du fichier d'export Kappa :

- d'annonce et dont le MG/MS a prescrit une pec à l'aidant
- vérifie que la 1ère séance de psychoéducation a bien lieu dans un délai de : 6 mois

⇨ Si délai dépassé : la coordinatrice envoie un mail ou un sms, ou appelle le PS

Mise à jour du tableau de coordination

⇨ La coordinatrice renseigne le tableau de coordination dédié

Mise à jour du document état des lieux dans le drive (de la 1ère séance de pec)

⇨ La coordinatrice renseigne le tableau de coordination dédié : nouveaux BNP réalisés, nouvelles PEC

Déclenchement des forfaits

Déclenchement forfaits CNAM

Forfaits et événements déclenchants

Forfait Entrée parcours de diagnostic

- 1ère consultation initiale dédiée

Forfait Fermeture parcours de diagnostic

- Consultation d'annonce
- Sortie du parcours
- Sortie de PASSCOG

Délais dépassés (sans réponse du médecin, ni du patient): 1 an après la dernière consultation

Forfait Entrée parcours de PEC Patient

Déclenchement du forfait parcours de PEC année 1

- 1ère séance d'une PEC neuropsy
- Consultation post-annonce par le MS/MG
- Consultation de synthèse avec prescription séances neuropsy
- Consultation annonce MG/MS avec prescription séances neuropsy
- 1ère consultation de suivi par le MG, MS, MG expérimentateur du patient inclus par MS

Déclenchement du forfait parcours de PEC année 2,3

- 1 an après le déclenchement du forfait de PEC année précédente

Forfait Sortie parcours de PEC Patient

Fermeture du forfait parcours de PEC

- Sortie de PASSCOG
- 1 an après le déclenchement du forfait parcours de PEC Patient

Forfait Entrée parcours de PEC Aidant

Déclenchement du forfait parcours de PEC

- 1ère séance d'une séance de psychoéducation

Déclenchement du forfait parcours de PEC année 2

- 1 an après le déclenchement du forfait de PEC année 1

Forfait Sortie parcours de PEC Aidant

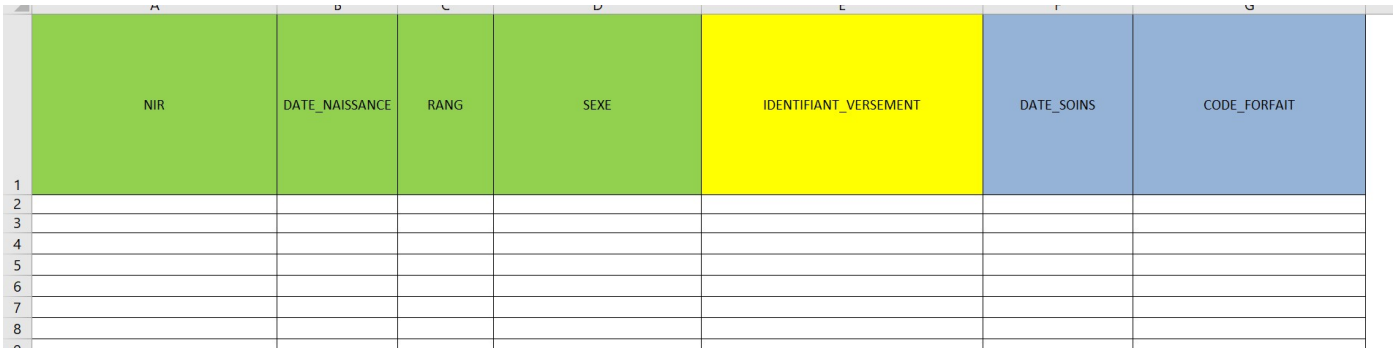
Fermeture du forfait parcours de PEC

- Sortie de PASSCOG
- 1 an après le déclenchement du forfait du parcours de PEC Aidant

Procédure de déclenchement des forfaits à la CNAM

1ère étape

- ⇨ Compléter le tableau fourni par la CNAM :
- ⇨ Nommer ce fichier 18N26_2022mois



	NIR	DATE_NAISSANCE	RANG	SEXE	IDENTIFIANT_VERSEMENT	DATE_SOINS	CODE_FORFAIT
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

- NIR : numéro de sécurité sociale (sans clé)
- Date de naissance (ex : 19380823)
- Rang : généralement 1 sauf si jumeaux
- Sexe : 1 → homme , 2 → femme
- Identifiant versement : actuellement le n° FINESS d'Aloïs 750067589
- Date soins
- Code forfait

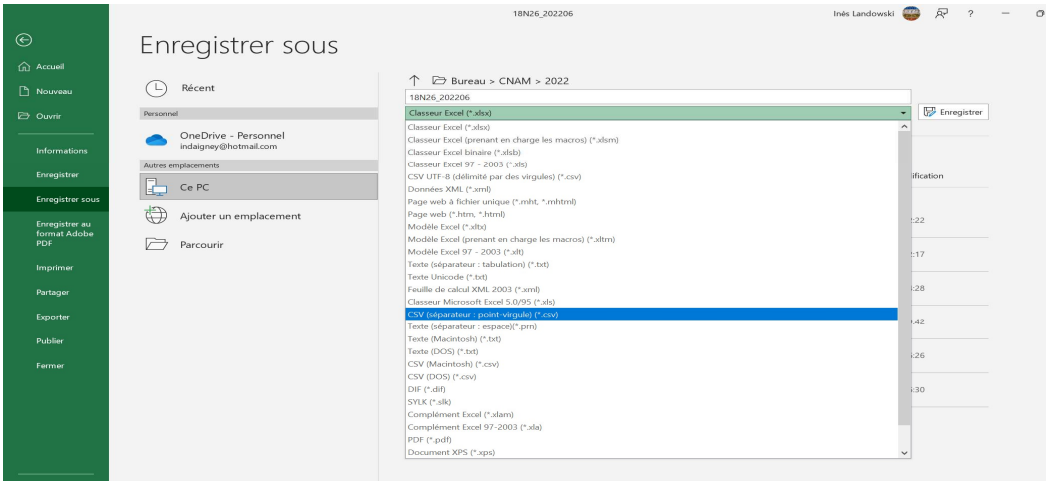
Code	Evènement déclenchant le forfait	Montant
18N26E1	*A l'entrée du patient de l'expérimentation dans le parcours de diagnostic*	70 €
18N26E2	*A la sortie du patient de l'expérimentation du parcours de diagnostic*	70 €
18N26D0	*A la réalisation du bilan neuropsychologique*	300 €
18N26B1	*A l'entrée du patient de l'expérimentation dans un parcours annuel de prise en charge patient (renouvelable jusqu'à la fin de l'expérimentation)*	508,90 €
18N26B2	*A la sortie du patient de l'expérimentation d'un parcours annuel de prise en charge patient (renouvelable jusqu'à la fin de l'expérimentation)*	218,10 €
18N26C1	*A l'entrée du patient de l'expérimentation dans un parcours annuel de prise en charge Aidant (renouvelable jusqu'à la fin de l'expérimentation)*	92,50 €
18N26C2	*A la sortie du patient de l'expérimentation d'un parcours annuel de prise en charge Aidant (renouvelable jusqu'à la fin de l'expérimentation)*	92,50 €

→ Fichier excel mis sur le drive une fois finalisé, daté du mois.

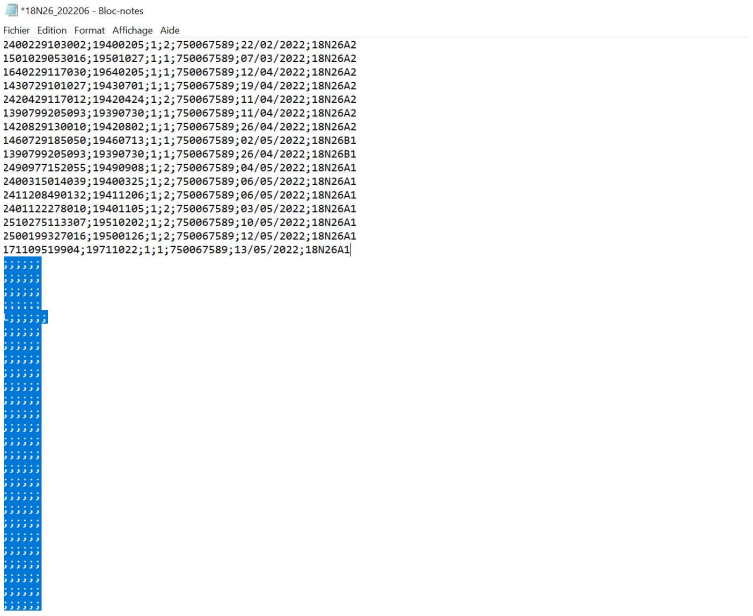
***Astuce** : remplir ce fichier régulièrement et noter le nom du dernier patient inscrit*

2ème étape

⇨ Convertir le fichier Excel complété en format CSV (séparateur : point-virgule)



⇨ Puis ouvrir le nouveau document CVS avec le clic droit en tant que Bloc-notes et supprimer tous les points virgules. Le curseur doit être sur la dernière ligne.



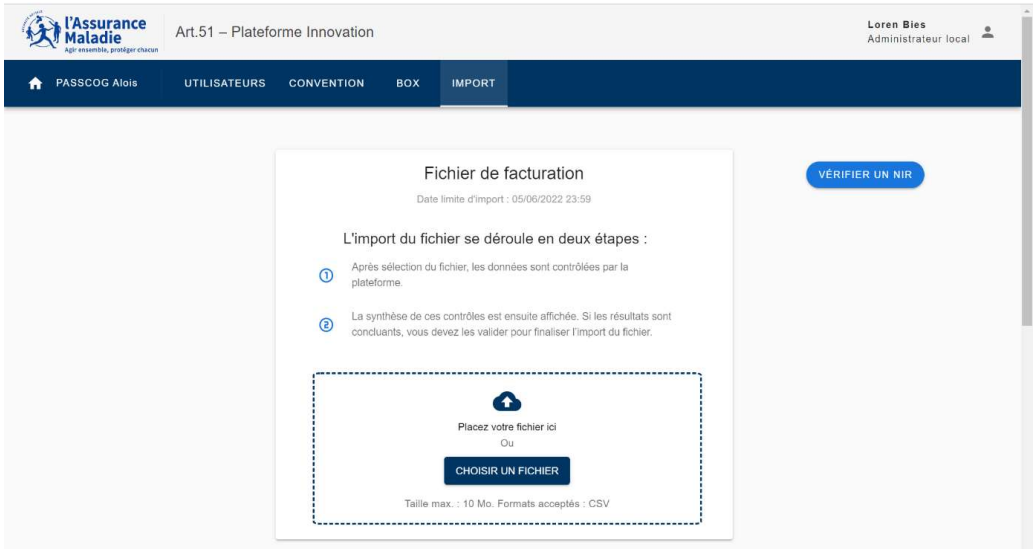
3ème étape : avant le 5 de chaque mois

⇨ Aller sur le site de la plateforme CNAM : https://innov-a51.ameli.fr/v2/projet/225

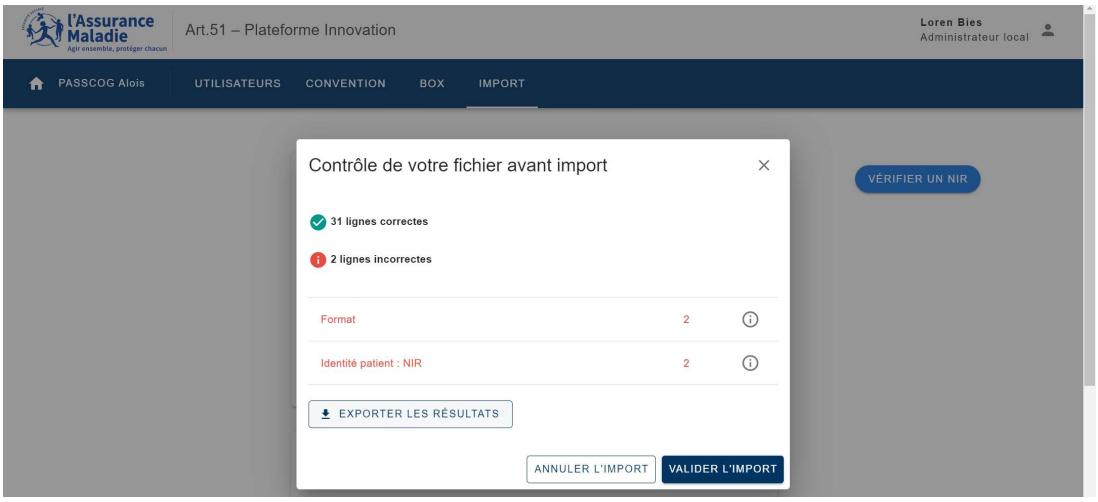
⇨ Se connecter sur la plateforme avec les identifiants fournis par la CNAM

⇨ Aller dans l'onglet IMPORT

⇨ Déposer le fichier de facturation en format CVS sur la plateforme



⇨ Vérifier et corriger les erreurs si besoin en exportant les résultats



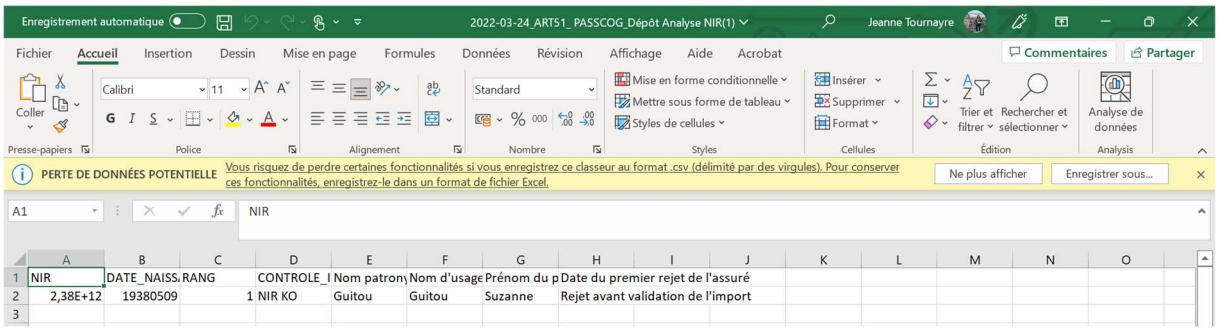
*Contact : **Marine Dejoux** - Marine.Dejoux@fr.ey.com*
***Flavien Pechere** Flavien.Pechere@fr.ey.com*

⇨ Valider l'import lorsque toutes les lignes sont correctes avant le 5 de chaque mois

Possibilité de vérifier un NIR sur la plateforme en cliquant sur « Vérifier un NIR » en haut à droite

Si problème de NIR (cf mail Béatrice Sorbet) :

→ Déposer un fichier excel avec infos dans la rubrique "partage sécurisé" sur le site de la CNAM.



→ Pas de mail de la part de la CNAM quand NIR "réparé", il faut revérifier le NIR régulièrement.

4ème étape

⇨ Vérifier qu'Aloïs a bien perçu l'argent : 1 versement mensuel

=> vérifier sur le compte d'Aloïs que la somme a été perçue

Formation universitaire

Mise en place de la formation universitaire

- ⇨ Fixer une date de formation avec Julien Dumurgier, neurologue au CMRR Paris Nord
- ⇨ 1 à 2 mois avant la formation : Écrire un mail d'invitation à la formation et l'envoyer aux nouveaux MG expérimentateurs pour leur demander s'ils souhaitent participer à la formation universitaire
- ⇨ Relancer les MG qui n'ont pas répondu dans les 15j

Inscription à la formation universitaire

- ⇨ Inscrire les MG intéressés en lien avec la fac → envoie de la liste des MG inscrits avec la photocopie de la carte d'identité de chacun pour création d'une convention.
- ⇨ Demander 1 à 2 semaines avant la pièce d'identité (permet de faire un rappel de la formation)

Déroulement de la formation universitaire

- ⇨ Julien Dumurgier envoie le lien d'invitation à la réunion zoom directement aux MG

A l'issue de la formation universitaire

- ⇨ Envoyer une enquête de satisfaction aux MG
- ⇨ Signer la convention globale de formation proposée par la fac
- ⇨ Envoyer les certificats aux médecins participants
- ⇨ Payer la fac à partir des factures reçues (Agnès)

Contact université :

Jessy Douglas - Jessy.Douglas@univ-paris-diderot.fr

Protocole Mobilisation MG

1er contact

⇨ Le médecin généraliste est informé de PASSCOG par un canal de communication (par mail, voie postale, téléphone, réseau, association de professionnels de santé)

⇨ Le médecin généraliste contacte l'équipe PASSCOG ou il est contacté par l'équipe PASSCOG lorsqu'il manifeste son intérêt pour l'expérimentation.

⇨ Une date de rencontre en zoom ou en présentiel est convenue pour que l'équipe lui présente le projet

Présentation de PASSCOG au médecin généraliste

⇨ L'équipe présente l'expérimentation PASSCOG à partir d'un PPT

⇨ Si le médecin est intéressé pour participer à l'expérimentation, l'équipe PASSCOG lui envoie la convention à signer, la fiche identité PS à remplir et demande le RIB du MG.
La convention signée, la fiche identité PS et le RIB sont scannés et intégrés dans le drive.

⇨ Une fois la convention signée, organisation d'une rencontre avec le médecin à son cabinet ou en zoom pour lui présenter kappa.

⇨ Ensuite, les documents suivants sont envoyés par mail + transmission des mots de passe et identifiant Kappa :

- Documents PASSCOG :
  - consultation initiale dédiée
  - questionnaire patient
  - flyer parcours
  - flyer patient
  - info patient + document CNIL
  - consultation de synthèse
  - prescriptions type
- Tuto kappa + omnidoc (ou parfois envoyé lors de la première inclusion)

⇨ Invitation à la prochaine formation universitaire et d'autres formations

Protocolisation mobilisation MS

1er contact

⇨ Le médecin spécialiste est informé de PASSCOG par un canal de communication (par mail, voie postale, téléphone, réseau, association de professionnels de santé)

⇨ Le médecin spécialiste contacte l'équipe PASSCOG ou il est contacté par l'équipe PASSCOG lorsqu'il manifeste son intérêt pour l'expérimentation.

⇨ Une date d'une rencontre en zoom ou en présentiel est convenu pour que l'équipe lui présente le projet

Présentation de PASSCOG au spécialiste

⇨ L'équipe présente l'expérimentation PASSCOG à partir d'un PPT

⇨ Si le médecin est intéressé pour participer à l'expérimentation, l'équipe PASSCOG lui envoie la convention à signer, la fiche identité PS à remplir.
La convention signée et la fiche identité PS sont scannés et intégrés dans le drive.

⇨ Une fois la convention signée, organisation d'une rencontre avec le médecin à son cabinet ou en zoom pour lui présenter kappa.

⇨ Ensuite, les documents suivants sont envoyés par mail + transmission des mots de passe et identifiant Kappa :

- Documents PASSCOG :
  - flyer parcours
  - flyer patient
  - info patient + document CNIL
  - prescriptions type
- Tuto kappa

Mobilisation des Neuropsychologues

Protocole mobilisation neuropsy

1er contact

- ⇨ Le neuropsy est informé de PASSCOG par un canal de communication (par mail, voie postale, téléphone, réseau, association de professionnels de santé)

- ⇨ Le neuropsy contacte l'équipe PASSCOG ou est contacté par l'équipe PASSCOG lorsqu'il manifeste son intérêt pour l'expérimentation.

- ⇨ Une date d'une rencontre en zoom ou en présentiel est convenu pour que l'équipe lui présente le projet.

Présentation de PASSCOG au neuropsychologue

- ⇨ L'équipe présente l'expérimentation PASSCOG à partir d'un PPT

- ⇨ Si le NP est intéressé pour participer à l'expérimentation, l'équipe PASSCOG lui envoie la convention à signer, la fiche identité PS à remplir et demande le RIB du NP.
  La convention signée, la fiche identité PS et le RIB sont scannés et intégrés dans le drive.

- ⇨ Une fois la convention signée, organisation d'une rencontre avec le NP à son cabinet ou en zoom pour lui présenter kappa.

- ⇨ Ensuite, les documents suivants sont envoyés par mail + transmission des mots de passe et identifiant Kappa :
  - SI papier :
    - BNP
    - réhabilitation
    - accompagnement NP
    - psychoéducation
  - Questionnaires de PEC
  - Tuto kappa

Autres remarques

- Expliquer au NP qu'il s'engage à réaliser des bilans mais aussi des séances de prise en charge.
- Le neuropsychologue a accès à des temps d'échanges avec les autres neuropsy expérimentateurs et à des formations pour la réhabilitation cognitive par exemple.

Parcours diagnostique – entrée par un MG

Étapes du parcours diagnostique PASSCOG

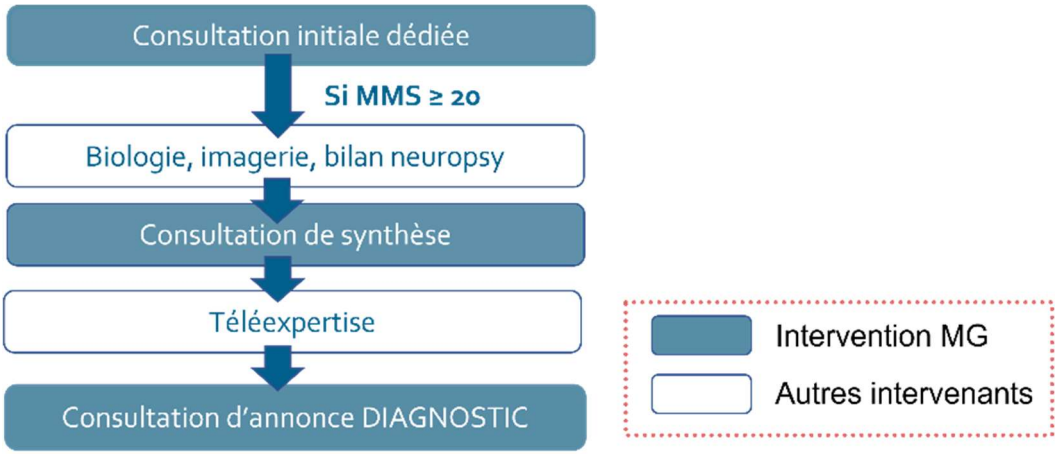
Entrée par le médecin généraliste

Quels patients inclure dans PASSCOG ?

Tous les patients de + de 50 ans avec une plainte cognitive

 Si le patient répond aux critères d'inclusion : il faut lui remettre un **questionnaire patient** et convenir d'un RDV pour une consultation initiale dédiée à la plainte cognitive

Présentation du parcours de diagnostic

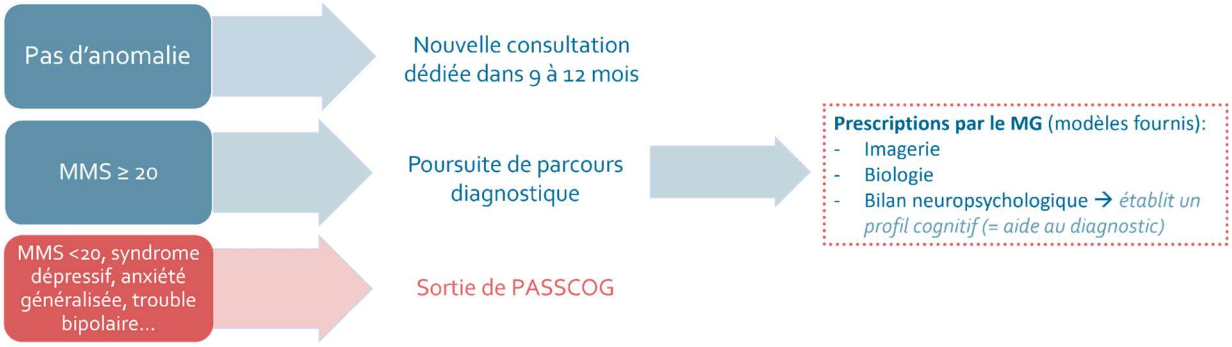


Consultation initiale dédiée

(30-40min, rémunérée 69,12€) :

- ☐ Le patient revient avec le **questionnaire patient complété**
- ☐ le MG recueille le consentement et remet au patient les fiches "**information** sur l'utilisation de ses données personnelles" + document CNIL "utilisation données en vue de l'évaluation"
- ☐ le MG réalise un **examen clinique, neurologique et le MMS** (d'autres tests sont optionnels : Memscreen, test de l'horloge, 5 mots de Dubois)

À l'issue de cette consultation dédiée :



Si le patient poursuit le parcours : le MG lui remet le **Flyer parcours patient** et propose un RDV 2 mois après.

Consultation de synthèse *(Rémunérée 25 €)* :

- ☐ Le MG récupère les **résultats d'examens** et prépare la demande de téléexpertise
- ☐ Le MG fait un premier retour au patient et lui explique les étapes à venir.

Téléexpertise

- ☐ Le MG se connecte sur la plateforme de **téléexpertise Omnidoc** *(cf tuto téléexpertise)*
- ☐ Lorsque le MG a obtenu la réponse du téléexpert, il peut fixer un rdv avec le patient pour une consultation d'annonce.

Consultation d'annonce *(30-40min, rémunérée 69,12 €)* :

- ☐ Le médecin peut **annoncer le diagnostic** à son patient ou **l'orienter vers un spécialiste** qui s'en chargera.
- ☐ Proposition d'une PEC neuropsychologique si adaptée pour le patient et/ou l'aidant en complément des PEC du droit commun.
- ☐ Orientation vers FA si adapté

Autres remarques

- ☐ La PEC neuropsychologique peut débuter même si le diagnostic n'a pas été annoncé mais que le médecin juge nécessaire un suivi par un neuropsychologue.
- ☐ Chaque consultation doit être enregistrée dans le **SI PASSCOG**

Parcours diagnostique – entrée par un MS

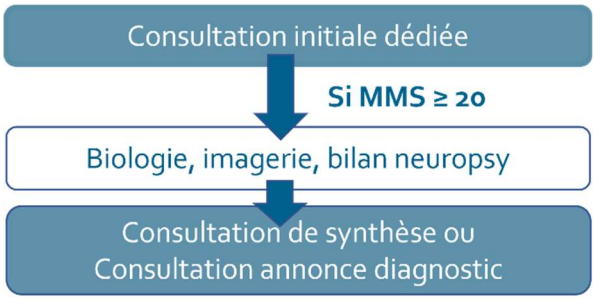
Étapes des parcours PASSCOG
Entrée par le médecin spécialiste

Quels patients peuvent être inclus dans PASSCOG ?

Tous les patients de + de 50 ans avec une plainte cognitive

 Si le patient répond aux critères d'inclusion : le médecin réalise une consultation initiale dédiée à la plainte cognitive.

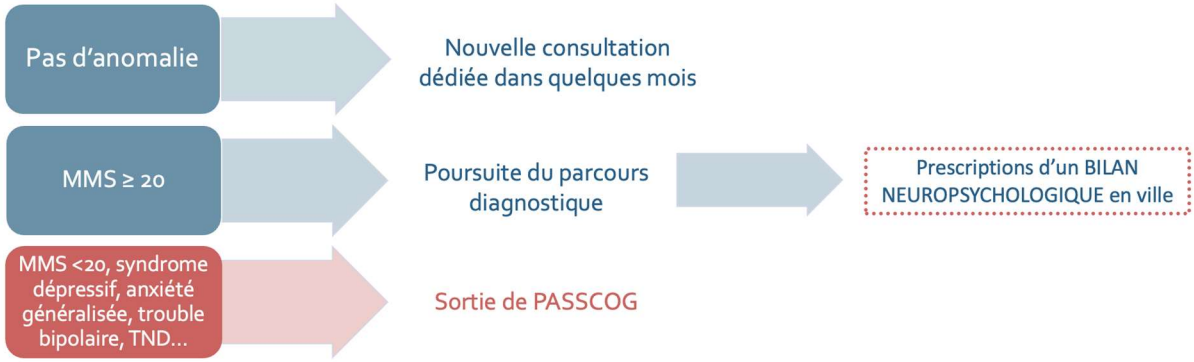
Présentation du parcours de diagnostic



Consultation initiale dédiée

- ☐ Le médecin réalise un **examen clinique, neurologique et le MMS** (d'autres tests sont optionnels : Memscreen, test de l'horloge, 5 mots de Dubois)

À l'issue de cette consultation dédiée :



Consultation de synthèse

- ☐ Le médecin réalise cette consultation si des examens complémentaires sont nécessaires pour poser le diagnostic.

Consultation d'annonce

- ☐ Le médecin annonce le diagnostic
- ☐ Il propose une PEC neuropsychologique si adapté au patient et/ou aidant en complément des PEC du droit commun
- ☐ Il oriente vers FA si adapté.

Autre remarque

- ☐ Chaque consultation doit être enregistrée dans le **SI PASSCOG**

Parcours de prise en charge suivi par un MG

Parcours de PEC MG

Consultation post-annonce

⇨ Le MG peut réaliser une consultation post-annonce quelques semaines après la consultation d'annonce : l'objectif est de répondre aux questions du patient et de l'aidant et proposer une prise neuropsychologique en charge adaptée

Consultation de suivi longue

⇨ Le MG doit réaliser au minimum 1 consultation de suivi longue par an.

Cette consultation comprend :

- Un examen clinique et neurologique
- Une évaluation psychosociale
- Une évaluation fonctionnelle
- Une évaluation cognitive

⇨ A l'issue de la consultation, si le MMS ≥ 20 Proposition d'une prise en charge neuropsychologique en complément du droit commun (renouvelable 2 fois pour le patient et 1 fois pour l'aidant)

Consultation de suivi simple

⇨ Le MG peut aussi réaliser des consultations de suivi simple pour évaluer l'évolution et accompagner le patient et son aidant au fil de la maladie

⇨ Proposition d'une prise en charge neuropsychologique en complément du droit commun (renouvelable 2 fois pour le patient et 1 fois pour l'aidant)

Parcours de prise en charge suivi par un MS

Parcours de PEC MS

Consultation post-annonce

⇨ Le MS peut réaliser une consultation post-annonce quelques semaines après la consultation d'annonce : L'objectif est de répondre aux questions du patient et de l'aidant et proposer une prise en charge adaptée

Consultation de suivi

⇨ Le MS doit réaliser une consultation de suivi avec MMS au moins 1 fois par an

⇒ Lors de ces consultations, le médecin peut prescrire des sessions de neuropsychologie pour le patient et/ou pour l'aidant.

Virements aux PS

1ère étape

⇨ Suivre depuis Kappa les actes réalisés par les MG et les neuropsys (tableau Stéphanie + mails)

⇨ Noter ces actes dans le tableau de virements présent sur le drive (dans Budget / Virements aux PS)

2ème étape

⇨ Se rendre sur le compte bancaire PASSCOG à l'aide de l'une des 2 clés USB fournies par la banque et sur un ordinateur paramétré par la banque (celui d'Agnès et Loren)

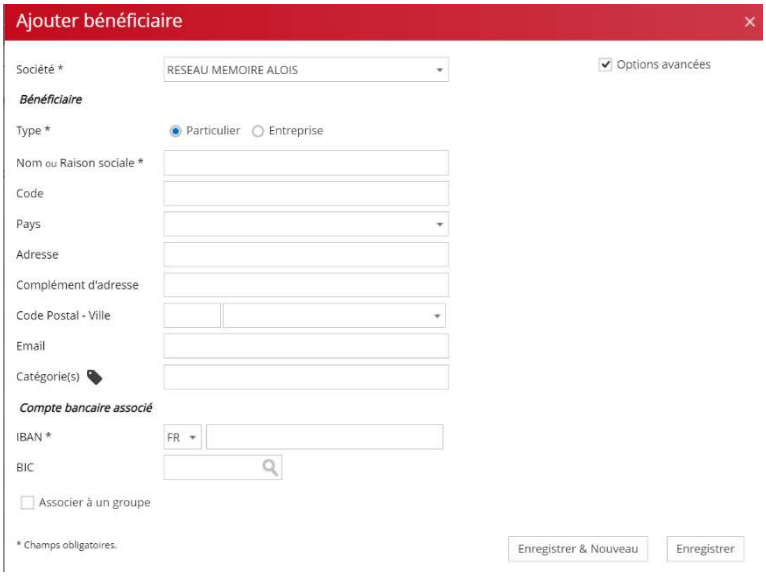
⇨ Puis aller sur le site : https://credit-cooperatif.suiteentreprise.banquepopulaire.fr/

⇨ Se connecter à l'aide des identifiants bancaires

3ème étape

- **Ajout compte bénéficiaire**

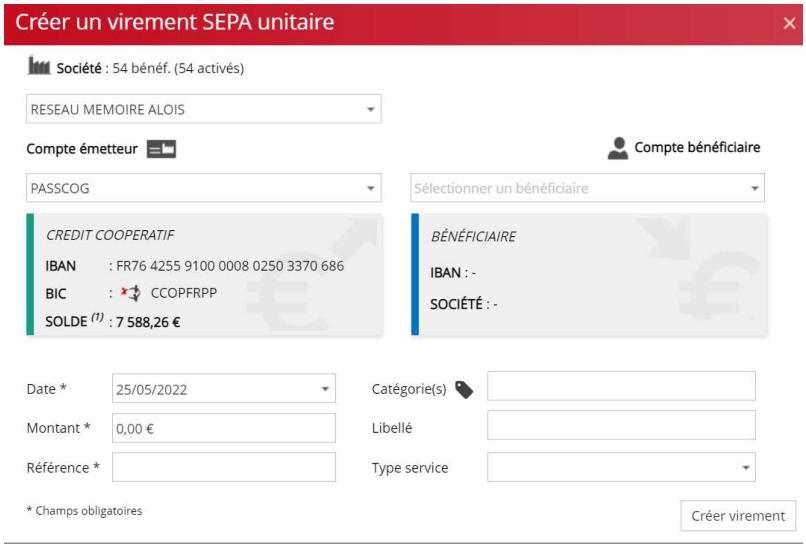
⇨ Une fois sur le compte, ajouter le PS en bénéficiaire s'il n'a pas encore été créé, dans l'onglet Virement SEPA Bénéficiaire



⇒ Ensuite il faut activer les comptes qui viennent d'être ajoutés (barre du haut)

- **virements manuels / classique**

⇨ Effectuer les virements pour chaque acte réalisé dans l'onglet Virement SEPA Virement Créer un virement unitaire pour virement aux PS
 Créer un virement interne (Trésorerie) pour virement à Aloïs



L'intitulé du virement doit figurer dans Référence et Libellé

Date : date du jour du virement

Ci-dessous l'intitulé du virement en fonction de l'acte réalisé :

Actes	Intitulés virements	Tarifs
Consultation initiale dédiée MG	DMG1 PASSCOG XX/XX/XX (date acte) nom du patient (3 lettres)	69,12€
Bilan neuropsy	BNP * PASSCOG XX/XX/XX (date acte) nom du patient (3 lettres)	300€
Consultation de synthèse MG	DMG2 PASSCOG XX/XX/XX (date acte) nom du patient (3 lettres)	25€
Téléexpertise	TEXP PASSCOG XX/XX/XX (date acte) nom du patient (3 lettres)	20€
Consultation MG - prescription exams complémentaires	DMG3 PASSCOG XX/XX/XX (date acte) nom du patient (3 lettres)	25€
Consultation d'annonce MG	DMG4/5 PASSCOG XX/XX/XX(date acte) nom du patient (3 lettres)	69,12€
Consultation post-annonce MG	DMG6 PASSCOG XX/XX/XX (date acte) nom du patient (3 lettres)	46€
Consultation de suivi longues MG	PMG1 PASSCOG XX/XX/XX (date acte) nom du patient (3 lettres)	46€
Consultation de suivi normales MG	PMG2 PASSCOG XX/XX/XX (date acte)	25€

	nom du patient (3 lettres)	
Réhabilitation cognitive	PNRCS1A1 * PASSCOG XX/XX/XX (date acte) nom du patient (3 lettres)	45€
Accompagnement neuropsychologique	PNANS1A1 * PASSCOG XX/XX/XX (date acte) nom du patient (3 lettres)	45€
Psychoéducation	ANPES1A1 * PASSCOG XX/XX/XX (date acte) nom du patient (3 lettres)	45€

** Pour les virement à Aloïs : indiquer initiale du NP*

⇨ Puis valider les remises à traiter sur la page d'accueil (cliquer sur logo)

- **virements SEPA/ groupés**

⇨ Ou déposer le fichier de virements SEPA réalisé par le comptable sur la plateforme dans l'onglet Transmission Boîte d'envoi

⇨ Puis valider les remises à traiter sur la page d'accueil (cliquer sur logo)

4ème étape

⇨ Demander à Axel Ondo ou Ramzi Ben Amor de valider les virements car détectés comme des doublons

axel.ondo@credit-cooperatif.coop / ramzi.ben-amor@credit-cooperatif.coop

I. A8 - Newletters Aloïs

Les actualités PASSCOG

Journée des porteurs de projet "Article 51" : notre présence au congrès.

Nous avons eu la joie de participer à la Journée Nationale des porteurs de projet "article 51", dispositif de la loi de Financement de la Sécurité Sociale pour l'innovation du système de santé. Retour sur notre rencontre avec Olivier Véran.

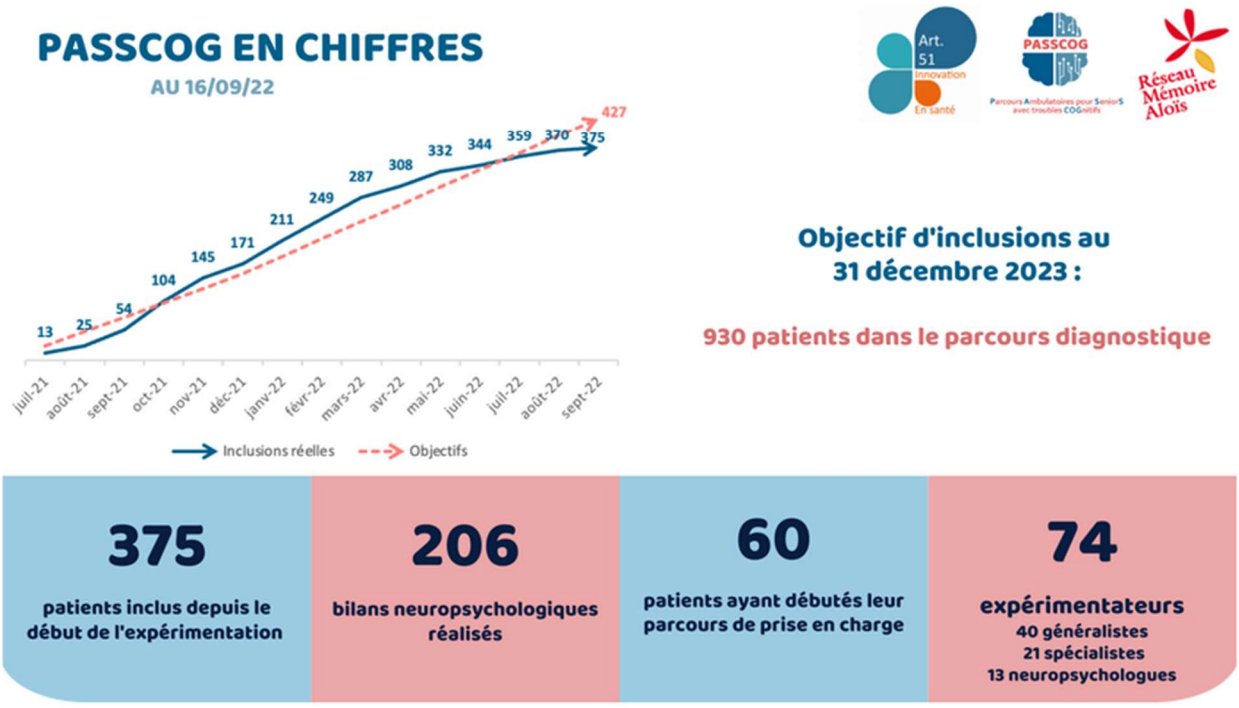
Retour sur le 24 Novembre 2021

USPALZ

Nous avons eu l'honneur de participer au Congrès National 2021 des Unités de Soins et d'évaluation et de prise en charge d'Alzheimer.

Le Réseau Aloïs au Congrès USPALZ 2021

Zoom sur les expérimentations innovantes



Expérimentation PASSCOG

L'expérimentation permet de tester des parcours ambulatoires de diagnostic et de prise en charge pour les patients de plus de 50 ans atteints de maladies neurocognitives au stade léger, et leurs aidants. Les territoires d'expérimentation sont aujourd'hui élargis à toute l'Ile-de-France et tout le Finistère. Les inclusions PASSCOG se poursuivent jusqu'en décembre 2023 et les parcours de prise en charge et de suivi continuent jusqu'à décembre 2025.

Avis aux neuropsychologues : rejoignez l'expérimentation !

J. A9 – Newsletter CPTS Brest Santé Océane

PASSCOG

Parcours Ambulatoires pour SeniorS
avec troubles COGnitifs

Rejoignez l'expérimentation PASSCOG

PASSCOG est un parcours de soins ambulatoire expérimental, financé par le Ministère de la Santé au titre de l'article 51, dont l'objectif est de **faciliter le diagnostic précoce et la prise en charge des maladies neurocognitives au stade léger.**

PASSCOG s'intéresse à l'un des enjeux majeurs de Santé Publique : le vieillissement de la population et ses conséquences liées à l'augmentation des maladies neurocognitives qui engendrent la dépendance des patients et l'épuisement des aidants. Depuis le lancement de l'expérimentation : 160 patients du Finistère Nord ont été inclus dans le parcours diagnostique PASSCOG et 27 médecins généralistes et spécialistes ont rejoint l'expérimentation.

Pour plus d'information veuillez contacter Claire Pasquet, coordinatrice PASSCOG (claire.pasquet@reseau-memoire-alois.fr / 06 51 86 86 35)

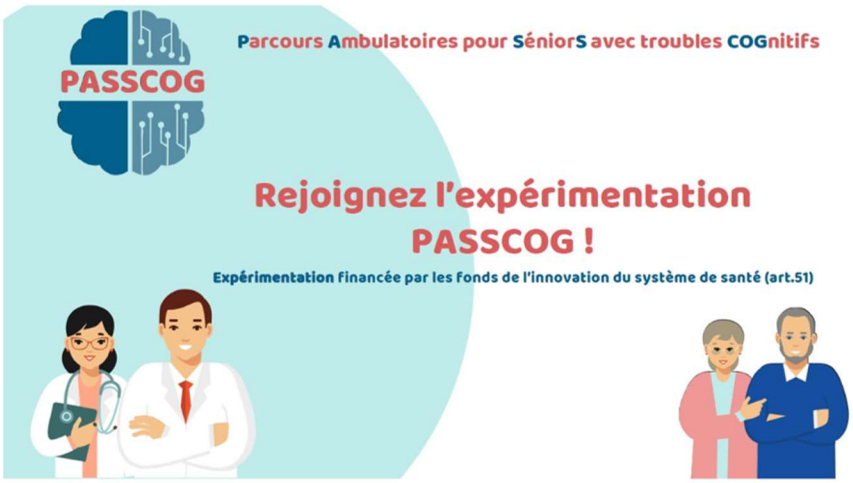
Plaquette PASSCOG

.....

K. A10 - Newsletter URPS Ile-de-France

URPS
MÉDECINS LIBÉRAUX
ILE-DE-FRANCE

Expérimentation PASSCOG
Parcours de soins de ville pour des adultes (+50 ans) avec plainte cognitive



Vous rencontrez des patients avec des **plaintes cognitives** ? Vous souhaitez expérimenter un nouveau parcours de soin ?

L'URPS médecins Ile-de-France vous invite à rejoindre **l'expérimentation PASSCOG**, un nouveau parcours ambulatoire pour des adultes de plus de 50 ans, dont l'objectif est de faciliter le diagnostic et la prise en charge des maladies neurocognitives au stade léger.

Cette expérimentation est financée par les fonds de l'innovation du système de santé (art.51) et portée par le Réseau Mémoire Aloïs. L'objectif est de faire émerger de **nouvelles façons de prendre en charge les patients** en Ile-de-France.

Si votre patient se plaint d'un trouble cognitif :

- Parlez-lui de PASSCOG
- Remettez-lui le questionnaire patient
- Convenez d'un RDV pour une consultation initiale dédiée (rémunérée 70 euros)

Plus d'informations :

- Présentation de l'expérimentation PASSCOG
- Questionnaire patient

Contact :

Inès Landowski, Cheffe de projet
ineslandowskialois@gmail.com
06 99 56 59 69

L. A11 - Post OFPN

Parcours Ambulatoires pour SeniorS
avec troubles COGnitifs

RÉUNION D'INFORMATION EN LIGNE
29 SEPTEMBRE 2022 - 17H30-18H

Inscription gratuite : https://forms.gle/cmZK8w6RyszR66Gs6
Lien Zoom : https://bit.ly/3U6UnkO
ID de réunion : 811 0615 8269. Code secret : OFPN.

PASSCOG est un parcours ambulatoire expérimental qui facilite le diagnostic et la prise en charge des maladies neurocognitives au stade léger des patients de plus de 50 ans et de leurs aidants. Ce parcours est financé par le Ministère de la Santé.

Dans le cadre de cette expérimentation, les bilans et prises en charge neuropsychologiques sont entièrement pris en charge. Les neuropsychologues sont directement rémunérés par PASSCOG (300€ pour le bilan et 45€ pour les séances de prise en charge, durée à l'appréciation du psychologue).

Ce parcours se déploie dans tout le Finistère et l'Ile de France. Nous recherchons des neuropsychologues libéraux qui sont installés ou qui souhaitent s'installer sur ces territoires. Les inclusions se terminent le 31 décembre 2023 et les parcours de prise en charge se poursuivent jusqu'à fin 2025. Ne tardez pas à nous contacter.

L'objectif de l'expérimentation est d'être généralisée afin que la neuropsychologie en ville soit enfin prise en charge par la Sécurité Sociale. Cela permettra d'étoffer l'offre de soin, aux côtés des services hospitaliers qui souffrent actuellement de délais de prise en charge de plus en plus longs. Les patients et leurs proches pourront ainsi plus facilement accéder aux soins spécialisés offerts par les neuropsychologues. Il est donc essentiel que les neuropsychologues s'impliquent !

Si vous rejoignez PASSCOG, vous restez libre dans le choix des outils (tests, accompagnement) que vous proposez et votre charge administrative ne sera pas alourdie.

Afin de vous présenter plus en détails PASSCOG, nous vous proposons une réunion d'information sur le zoom de l'OFPN, le 29 septembre 2022, de 17h30 à 18h.

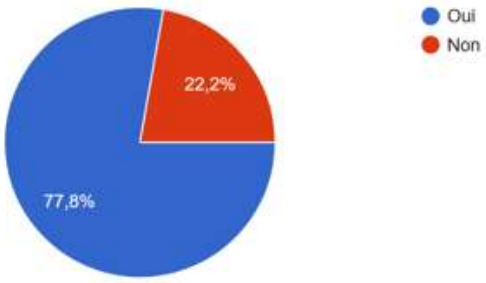
Vous pouvez aussi contacter directement
Hélène Vichard (Finistère) : lnvichard@yahoo.fr
Apolline Blanchard (Paris) : a.blanchard@reseau-memoire-alois.fr

M. A12 - Questionnaire de satisfaction sur la formation « annonce diagnostic »

L'horaire de la formation vous a-t-il convenu ?

Copier

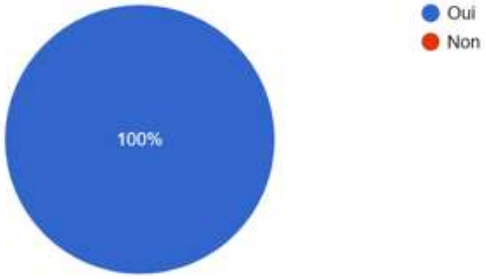
9 réponses



La durée de la formation vous a-t-elle convenu ?

Copier

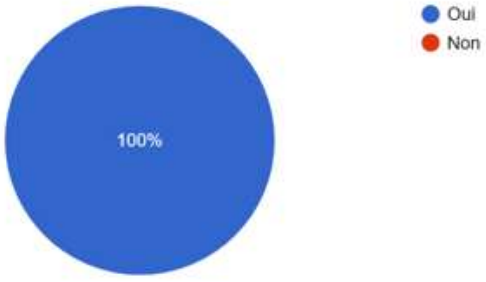
9 réponses



Cette formation a t-elle répondu à vos attentes ?

Copier

9 réponses



Si non, quelles étaient vos attentes ?

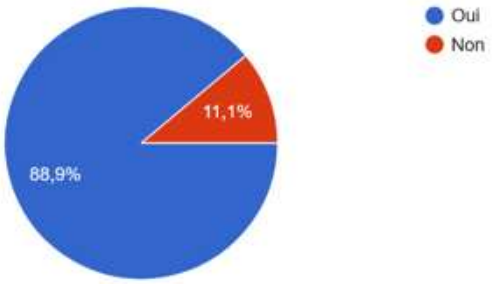
0 réponse

Il n'y a actuellement aucune réponse à cette question.

Vous sentez-vous désormais capable d'annoncer un diagnostic d'une maladie neurocognitive ?

Copier

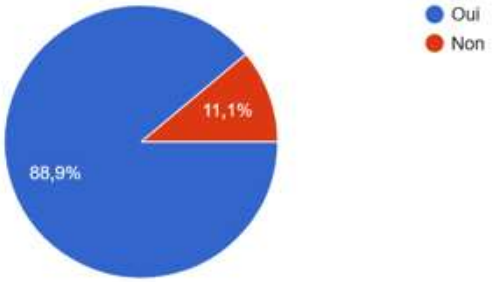
9 réponses



La formation vous a t-elle semblé adaptée à votre pratique ?

Copier

9 réponses



Si non, pourquoi ?

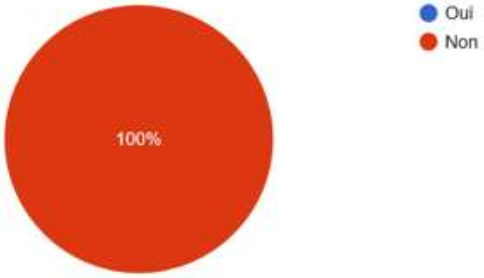
Une réponse

Poser le diagnostic de MA à un stade de début sans que le patient n'ait vu physiquement un spécialiste me semble difficile

Y a-t-il des points que vous auriez aimé approfondir durant la formation ?

Copier

9 réponses



Si oui, lesquels ?

0 réponse

Il n'y a actuellement aucune réponse à cette question.

Pensez-vous à d'autres formations qui pourraient être utiles à votre pratique ?

2 réponses

des tutoriels pour les tests (MMS...)

sur le thème des troubles cognitifs: technique non médicamenteuses, comment gérer l'anosognosie du patient

Commentaires libres

0 réponse

Il n'y a actuellement aucune réponse à cette question.

N. A13 - Planning de l'évaluation intermédiaire

CNAMTS / DREES – « Parcours Ambulatoires pour SeniorS avec troubles COGnitifs – PASSCOG »

Organisation de l'évaluation intermédiaire de PASSCOG : Guides d'entretiens et de visite, recueils de données

Le présent document prépare les visites sur site organisées dans le cadre de l'évaluation intermédiaire de l'expérimentation du « PASSCOG », autorisée par arrêté ministériel du 30/07/2020. L'expérimentation se déroule sur 2 sites et les visites sont prévues en novembre 2022.

- Déroulement général de l'évaluation intermédiaire

L'évaluation intermédiaire comporte plusieurs facettes :

- L'exploitation des données d'activité et de résultat de PASSCOG : celle-ci se fondera sur les statistiques de facturation disponibles au niveau de la CNAM, et sur des indicateurs à transmettre par le porteur (notamment ceux figurant dans le rapport d'étape)
- La rencontre des parties prenantes transverses aux 2 sites : équipe porteuse du projet, mais également les autres partenaires du projet identifiés dans le cahier des charges
- Visite des deux sites pour rencontrer à la fois les équipes mettant en œuvre PASSCOG, les partenaires sur chaque territoire (médecins, centres de consultation mémoire) et des représentants des usagers (patients, aidants).

Le document détaille l'organisation pratique de ces différentes rencontres. Il est à préciser que les entretiens en présentiel ont été organisés par les coordonnateurs du projet. L'évaluateur n'est pas rentré directement en contact avec eux. Pour ce qui est des entretiens en distanciel. Les coordonnateurs ont envoyé un mail aux différentes personnes identifiées pour leur demander s'ils accepteraient de réaliser un entretien avec l'évaluateur. A partir du moment où ils ont exprimé leur accord, l'évaluateur a pris contact avec eux pour leur proposer une date pour réaliser ce temps d'échange.

Le porteur de projet a par ailleurs été sollicité en amont pour nous transmettre un certain nombre de documents qui sont présentés à une page ultérieure.

○ Entretiens transverses à l'expérimentation

Type d'entretien	Modalité de l'entretien	Durée	Personnes conviées	Ordre du jour
Entretiens individuels avec les partenaires signataires du cahier des charges - L'organisation française des psychologues spécialisés en neuropsychologie (OFPN)	Distanciel – Visioconférence ou téléphone	2h	• A programmer, interlocuteurs à identifier avec le porteur de projet	• Comprendre le rôle et l'implication des partenaires dans la gestion de projet et la mise en place du dispositif
Les entretiens avec d'**autres partenaires non-signataires du cahier des charges** se réalisera plutôt dans le cadre de l'évaluation finale (Collège de médecine générale, sociétés savantes de neurologie, etc.).				

○ Organisation des entretiens avec l'équipe de Paris

Les échanges avec l'équipe de Paris s'organisent en deux temps. Un premier temps avec une visite sur site pour rencontrer en présentiel les différents acteurs et un deuxième temps avec l'organisation des entretiens en distanciel.

1.1.1 Visite sur site du 16 novembre 2022

Type d'entretien	Modalité de l'entretien	Durée	Personnes conviées	Ordre du jour

Entretien d'accueil, entretien collectif : Membres du réseau Aloïs et les membres de l'équipe projet locale (référent projet et/ou responsable administratif et autres)	Présentiel, le 16 novembre 2022 de 9h à 11h	2h	• Dr DESFONTAINES, neurologue, fondatrice et Directrice Générale du Réseau Aloïs
			• M. BONNET, consultant bénévole et ingénieur projet
			• Mme TOURNAYRE, responsable projet PASSCOG
			• Mme BLANCHARD, coordinatrice de projet (Paris)
				• Une première partie gestion de projet transversale
				• Une seconde partie spécifiquement sur la déclinaison du projet à Paris :
				  • Avancement du projet
				  • Constitution d'un réseau de professionnels
				  • Partage des résultats cliniques et indicateurs disponibles au moment de la visite
				  • Gestion du SI

Entretien collectif sur les états financiers	Présentiel, le 16 novembre 2022 de 11h à 11h30	30'	• Dr DESFONTAINES, neurologue, fondatrice et Directrice Générale du Réseau Aloïs • M. BONNET, consultant bénévole et ingénieur projet • Mme MARTELLI	• Déploiement du modèle de facturation et paiement des professionnels
Entretien individuel, médecin spécialiste (neurologue)	Présentiel, le 16 novembre 2022 de 11h30 à 12h	30'	• Dr DEFONTAINES, neurologue, fondatrice et Directrice Générale du Réseau Aloïs	• Implication dans le projet • Intérêts / limites • Axes d'amélioration
Entretien individuel, neuropsychologue	Présentiel, le 16 novembre 2022 de 12h à 13h	1h	• Mme BLANCHARD, neuropsychologue et coordinatrice de projet (Paris)	• Implication dans le projet • Prise en charge • Facturation / rémunération • Intérêts / limites

Entretien individuel, représentant des usagers	A reprogrammer en distanciel	1h	• M. JAOUEN, France Alzheimer	• Satisfaction
Entretien individuel, CM2R	Présentiel, le 16 novembre 2022 de 17h à 17h30	30’	• Pr. DUMURGIER	• Implication dans le projet • Intérêts / limites • Perspectives de généralisation • Axes d’amélioration
Entretien individuel, médecin généraliste	Présentiel, le 16 novembre 2022 de 19h à 19h30	30’	• Dr GRUDET	• Implication dans le projet • Prise en charge • Facturation / rémunération • Intérêts / limites • Liens avec maisons de santé et IDE

1.1.2 Entretiens complémentaires en distanciel

Type d’entretien	Modalité de l’entretien	Durée	Personnes conviées	Ordre du jour
Entretien individuel, médecin généraliste	Visioconférence, le 29 novembre, de 10h à 10h30	30’	• Dr TEBOUL	• Implication dans le projet • Prise en charge • Facturation / rémunération • Intérêts / limites • Liens avec maisons de santé et IDE
Entretien individuel, neuropsychologue	Visioconférence, le 29 novembre, de 13h à 14h	1h	• M. SULLY-ALEXANDRINE	• Implication dans le projet • Prise en charge • Facturation / rémunération • Intérêts / limites
Entretien individuel, médecin spécialiste (neurologue)	Entretien téléphonique, le 29 novembre, de 12h30 à 13h	30’	• Dr MORIN	• Implication dans le projet • Prise en charge • Facturation / rémunération • Intérêts / limites
Entretien individuel, patient 1	En cours de programmation	30’	• Identifié	• Satisfaction
Entretien individuel, patient 2	En cours de programmation	30’	• Identifié	• Satisfaction

○ Organisation des entretiens avec l'équipe de Brest

De la même manière, les échanges avec l'équipe du Finistère s'organisent en deux temps, une visite sur site avec l'organisation d'entretiens en présentiel et un deuxième temps avec l'organisation d'entretiens en distanciel.

Type d'entretien	Modalité de l'entretien	Durée	Personnes conviées	Ordre du jour
Entretien d'accueil, entretien collectif : référent ADNA et équipe PASSCOG	Présentiel, le 24 novembre 2022 de 9h à 10h30	1h30	• Dr HAMON, neurologue libéral et président de l'ADNA • Mme TOURNAYRE, responsable projet PASSCOG • Mme PASQUET, coordinatrice de projet (Finistère)	• Avancement du projet • Constitution d'un réseau de professionnels • Partage des résultats cliniques et indicateurs disponibles au moment de la visite • Gestion du SI et déploiement du modèle de facturation et paiement des professionnels
Entretien individuel, médecin spécialiste (neurologue)	Présentiel, le 24 novembre 2022 de 10h30 à 11h	30'	• Dr HAMON, neurologue libéral et président de l'ADNA	• Implication dans le projet • Intérêts / limites • Axes d'amélioration
Entretien individuel, représentant des usagers	Présentiel, le 24 novembre 2022 de 11h30 à 12h30	1h	• Mme THOMAS-TOULOUZOU, France Alzheimer	• Satisfaction
Entretien collectif, neuropsychologues	Présentiel, le 24 novembre 2022 de 14h30 à 16h	1h30	• Mme MASSON, neuropsychologue ADNA et libérale • Mme VICHARD, neuropsychologue libéral et référente ADNA	• Implication dans le projet • Prise en charge • Facturation / rémunération • Intérêts / limites
Entretien collectif, médecins spécialistes (neurologues)	Présentiel, le 24 novembre 2022 de 16h30 à 17h15	45'	• Dr MALLET, neurologue • Dr GRIGNOU, neurologue	• Implication dans le projet • Intérêts / limites • Axes d'amélioration
Entretien individuel, médecin généraliste	Présentiel, le 24 novembre 2022 de 17h45 à 18h15	30'	• Dr BEN YAHMED	• Implication dans le projet • Prise en charge • Facturation / rémunération • Intérêts / limites • Liens avec maisons de santé et IDE

1.1.3 Entretiens complémentaires en distanciel

Type d'entretien	Modalité de l'entretien	Durée	Personnes conviées	Ordre du jour
Entretien individuel, neuropsychologue	Visioconférence, le 1er décembre à 9h	1h	• M. FLORENT, neuropsychologue libéral	• Implication dans le projet • Prise en charge • Facturation / rémunération • Intérêts / limites
Entretien collectif, médecins spécialistes (neurologues) / CM2R CHRU Brest	Visioconférence, le 29/11 à 16h30	45'	• Dr BRUGUET, neurologue • Dr TOUCHARD, neurologue	• Implication dans le projet • Intérêts / limites • Perspectives de généralisation • Axes d'amélioration
Entretien individuel, CMP CH Landerneau	En attente d'un retour	30'	• Dr RAMPELBERG, gériatre	• Implication dans le projet • Intérêts / limites • Perspectives de généralisation • Axes d'amélioration
Entretien individuel, médecin généraliste/CPTS	Visioconférence, le 9 décembre à 9h	30'	• Dr VERBEQUE, médecin libéral et présidente de la CPTS Iroise	• Implication dans le projet • Prise en charge • Facturation / rémunération • Intérêts / limites • Liens avec maisons de santé et IDE
Entretien individuel, patient 1		30'	• A déterminer par l'équipe projet, personne volontaire	• Satisfaction
Entretien individuel, patient 2		30'	• A déterminer par l'équipe projet, personne volontaire	• Satisfaction

○ Données à transmettre et identification du « transmetteur »

Type de document	Document	Qui transmet
Documents d'encadrement et de management	- Organigramme - Protocoles de prise en charge par stade de la maladie	Chaque site distinctement

Données d'activité et de moyens	- **Rapport d'étape, finalisé le 27 septembre**
	- Nombre de patients et d'aidants inclus par mois
	- Nombre moyen de sessions et de séances de neuropsychologie réalisées par le patient ou l'aidant :
	  ○ Pour l'accompagnement neuropsychologie
	  ○ Pour la réhabilitation cognitive
	  ○ Pour la psychoéducation
	- % de reconductions (renouvellement accompagnement)
	- Nombre de médecins généralistes et spécialistes participants
	- Proportion de parcours diagnostics et de suivi menés par les MG
	- Nombre de neuropsychologues participants
	- Nombre de formations assurées
	- % de patients adressés vers les CMP et CM2R par les MG et MS
	- % de patients adressés vers les MG et MS participants par les CMP et CM2R
		Equipe projet PASSCOG pour les 2 sites, en fonction de ce qui est contenu dans le rapport d'étape
		•

Données comptables et financières	Comptes des 2 structures	Chaque site distinctement
Autres documents	Supports de communication de l'expérimentation, flyers etc.	Equipe projet PASSCOG pour les 2 sites ou chaque site distinctement en fonction de la communication faite sur l'expérimentation •

O. A14 - Tableau financier - dépenses détaillées

Suivi des dépenses PASSCOG - année 2021

	janv-21	févr-21	mars-21	avr-21	mai-21	juin-21	juil-21	août-21	sept-21	oct-21	nov-21	déc-21	***Total***
Charges de travail et coûts directs RH													
Directrice projet - Bénédicte Défontaines	1 610,00 €	1 610,00 €	1 610,00 €	1 610,00 €	1 610,00 €	1 610,00 €	1 610,00 €	1 610,00 €	1 610,00 €	1 708,00 €	1 708,00 €	1 708,00 €	**19 614,00 €**
Directeur projet adjoint - Jean-Baptiste Hamon													**0,00 €**
Directrice administrative et financière Aloïs													**0,00 €**
Séverine Denolle	464,11 €	464,11 €	464,11 €	464,11 €	464,11 €	464,11 €	464,11 €	464,11 €					**3 712,89 €**
Laura Martelli									588,17 €	588,17 €	588,17 €	588,17 €	**2 352,66 €**
Directrice administrative ADNA													**0,00 €**
Chef de projet & Coordinatrice Paris - Inès Landowski	2 902,00 €	4 635,00 €	4 883,00 €	4 817,00 €	4 749,00 €	4 612,00 €	4 656,00 €	4 615,00 €	4 649,00 €	4 513,00 €	4 649,00 €	4 649,00 €	**54 329,00 €**
Coordinateur Finistère Nord													**0,00 €**
Chloé Moulin	2 186,00 €	1 955,00 €	2 163,00 €	2 060,00 €	1 958,00 €	1 958,00 €	2 215,00 €						**14 495,00 €**
Claire Pasquet								604,00 €	2 070,00 €	1 958,00 €	1 964,00 €	2 085,00 €	**8 681,00 €**
Neuropsychologues référents													**0,00 €**
Richard Gnassounou		550,00 €	625,00 €	200,00 €	150,00 €	425,00 €	75,00 €	30,00 €					**2 055,00 €**
Tom Florent				300,00 €					100,00 €				**400,00 €**
Anthony Grave				240,00 €		160,00 €							**400,00 €**
Médecins neurologues référents (x 2)													**0,00 €**
Médecins généralistes référents (x 2)													**0,00 €**
Philippe Slama	1 000,00 €	180,00 €	180,00 €	180,00 €									**1 540,00 €**
Bertrand Robert		180,00 €	180,00 €	380,00 €			150,00 €	150,00 €	200,00 €				**1 240,00 €**
Khalil Ben Yahmed				350,00 €	150,00 €			250,00 €					**750,00 €**
Ingénieur projet - Nicolas Bonnet			6 300,00 €	11 550,00 €		2 100,00 €					5 390,00 €	3 500,00 €	**28 840,00 €**
Assistante Paris Loren Bies Al	1 807,00 €	2 942,00 €	3 227,00 €	3 084,00 €	2 985,30 €	3 063,60 €	2 941,00 €	2 942,00 €	2 991,00 €	2 912,00 €	3 078,00 €	3 093,00 €	**35 065,90 €**
Sous-total RH	**9 969,11 €**	**12 516,11 €**	**19 632,11 €**	**25 235,11 €**	**12 066,41 €**	**14 392,71 €**	**12 111,11 €**	**10 665,11 €**	**12 208,17 €**	**11 679,17 €**	**17 377,17 €**	**15 623,17 €**	**173 475,45 €**
Frais Logistiques													
Loyer													**0,00 €**
Paris	3 000,00 €		3 000,00 €			3 000,00 €			3 000,00 €				**12 000,00 €**
Finistère				750,00 €	250,00 €	250,00 €	250,00 €						**1 500,00 €**
Equipements divers informatiques (dont SI)	2 547,97 €		85,00 €	39,00 €	252,89 €		29,99 €	29,99 €	29,99 €	29,99 €	17 044,49 €	14 958,99 €	**35 048,30 €**
Télecommunication (zoom)	167,88 €												**167,88 €**
Déplacements missions et récpetions	116,94 €	1 048,83 €	775,91 €	601,96 €	400,77 €	516,81 €	105,88 €	395,61 €	340,00 €	941,19 €		111,20 €	**5 355,10 €**
Sous-total Logistique	**5 832,79 €**	**1 048,83 €**	**3 860,91 €**	**1 390,96 €**	**903,66 €**	**3 766,81 €**	**385,87 €**	**425,60 €**	**3 369,99 €**	**971,18 €**	**17 044,49 €**	**15 070,19 €**	**54 071,28 €**
Indémnisations formations PS													
Réunions d'information MG					1 921,00 €					50,00 €			**1 971,00 €**
Formations universitaires MG						1 800,00 €							**1 800,00 €**
Réunions d'information Neurologues					300,00 €								**300,00 €**
Réunions d'informations Orthophonistes							100,00 €	225,00 €					**325,00 €**
													0,00 €
Sous-total Formation	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**2 221,00 €**	**1 800,00 €**	**100,00 €**	**225,00 €**	**0,00 €**	**50,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**4 396,00 €**
Autres coûts													
Papeteries Impression						663,41 €				242,80 €			**906,21 €**
Prestations comptables							690,00 €	618,00 €	588,00 €	588,00 €	588,00 €	588,00 €	**3 660,00 €**
Divers non budgetés	12,00 €												**12,00 €**
Sous-total Autres	**12,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**663,41 €**	**690,00 €**	**618,00 €**	**588,00 €**	**830,80 €**	**588,00 €**	**588,00 €**	**4 578,21 €**
Total													
Charges de travail et coûts RH	9 969,11 €	12 516,11 €	19 632,11 €	25 235,11 €	12 066,41 €	14 392,71 €	12 111,11 €	10 665,11 €	12 208,17 €	11 679,17 €	17 377,17 €	15 623,17 €	**173 475,45 €**
Frais Logistiques	5 832,79 €	1 048,83 €	3 860,91 €	1 390,96 €	903,66 €	3 766,81 €	385,87 €	425,60 €	3 369,99 €	971,18 €	17 044,49 €	15 070,19 €	**54 071,28 €**
Réunions de formation et d'information	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	2 221,00 €	1 800,00 €	100,00 €	225,00 €	0,00 €	50,00 €	0,00 €	0,00 €	**4 396,00 €**
Autres coûts	12,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	663,41 €	690,00 €	618,00 €	588,00 €	830,80 €	588,00 €	588,00 €	**4 578,21 €**
Total	**15 813,90 €**	**13 564,94 €**	**23 493,02 €**	**26 626,07 €**	**15 191,07 €**	**20 622,93 €**	**13 286,98 €**	**11 933,71 €**	**16 166,16 €**	**13 531,15 €**	**35 009,66 €**	**31 281,36 €**	**236 520,94 €**

Suivi des dépenses PASSCOG – 1er semestre année 2022

	janv-22	févr-22	mars-22	avr-22	mai-22	juin-22	***Total***
Charges de travail et coûts directs RH							
Directrice projet - Bénédicte Défontaines	1 708,00 €	1 708,00 €	1 708,00 €	1 708,00 €	1 708,00 €	1 708,00 €	**10 248,00 €**
Directeur projet adjoint - Jean-Baptiste Hamon							**0,00 €**
Directrice administrative et financière Aloïs							**0,00 €**
Agnès Pécheux							**0,00 €**
Laura Martelli	588,00 €	588,00 €	588,00 €	588,00 €	588,00 €	588,00 €	**3 528,00 €**
Directrice administrative ADNA							**0,00 €**
Chef de projet - Inès Landowski	3 189,15 €	3 097,69 €	3 620,60 €	3 120,79 €	2 726,50 €	3 120,79 €	**18 875,52 €**
Coordinateur Finistère Nord/Paris							**0,00 €**
Apolline Blanchard	1 758,23 €	1 860,92 €	1 925,49 €	1 899,97 €	1 975,86 €	1 975,86 €	**11 396,33 €**
Claire Pasquet	1 714,71 €	2 170,25 €	2 264,46 €	2 053,93 €	2 159,00 €	2 159,00 €	**12 521,35 €**
Neuropsychologues référents							**0,00 €**
Hélène Vichard		300,00 €		800,00 €			**1 100,00 €**
Médecins neurologues référents (x 2)							**0,00 €**
Médecins généralistes référents (x 2)							**0,00 €**
Stéphane Grudet		100,00 €		150,00 €		450,00 €	**700,00 €**
Khalil Ben Yahmed		250,00 €		150,00 €		150,00 €	**550,00 €**
Ingénieur projet - Nicolas Bonnet				2 800,00 €		2 100,00 €	**4 900,00 €**
Assistante Paris - Loren Bies	3 055,35 €	3 243,07 €	3 220,18 €	3 125,04 €	3 284,39 €	3 284,39 €	**19 212,42 €**
Stagiaire - Jeanne Tournayre		673,00 €	688,00 €	682,00 €	677,00 €	677,00 €	**3 397,00 €**
Sous-total RH	**12 013,44 €**	**13 990,93 €**	**14 014,73 €**	**17 077,73 €**	**13 118,75 €**	**16 213,04 €**	**86 428,62 €**
Frais Logistiques							
Loyer							**0,00 €**
Paris			3 000,00 €			3 000,00 €	
Equipements divers informatiques	29,99 €	29,99 €	1 263,48 €	29,99 €	29,99 €	29,99 €	**1 413,43 €**
Télecommunication (zoom)	167,88 €						**167,88 €**
Déplacements missions et réceptions	1 048,68 €	349,67 €	1 300,33 €	277,40 €	948,49 €	172,20 €	**4 096,77 €**
Sous-total Logistique	**1 246,55 €**	**379,66 €**	**5 563,81 €**	**307,39 €**	**978,48 €**	**3 202,19 €**	**11 678,08 €**
Indémnisations formations PS							
Réunions d'information MG							**0,00 €**
Formations universitaires MG						2 200,00 €	**2 200,00 €**
Réunions d'information Neurologues							**0,00 €**
Formation à la neuropsychologie							**0,00 €**
							0,00 €
Sous-total Formation	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**2 200,00 €**	**2 200,00 €**
Autres coûts							
Papeteries Impression				343,80 €	18,00 €		**361,80 €**
Prestations comptables	400,00 €	400,00 €	400,00 €	400,00 €	400,00 €	400,00 €	**2 400,00 €**
Comptabilité - virements SEPA (selon DEVIS)							**0,00 €**
Divers non budgetés							**0,00 €**
Sous-total Autres	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**343,80 €**	**18,00 €**	**0,00 €**	**361,80 €**
Total 2022							
Charges de travail et coûts RH	12 013,44 €	13 990,93 €	14 014,73 €	17 077,73 €	13 118,75 €	16 213,04 €	**86 428,62 €**
Frais Logistiques	1 246,55 €	379,66 €	5 563,81 €	307,39 €	978,48 €	3 202,19 €	**11 678,08 €**
Réunions de formation et d'information	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	2 200,00 €	**2 200,00 €**
Autres coûts	0,00 €	0,00 €	0,00 €	343,80 €	18,00 €	0,00 €	**361,80 €**
Total	**13 259,99 €**	**14 370,59 €**	**19 578,54 €**	**17 728,92 €**	**14 115,23 €**	**21 615,23 €**	**100 668,50 €**

P. A15 - Tableau financier - dépenses SI

			Hors taxes	TTC
Développement	Phase 1 – Module Diagnostic	Livraison Phase 1	14 178,75 €	17 014,50 €
		Complément livraison	8 780,83 €	10 537,00 €
	Phase 2 - Module prise en charge	Livraison Phase 2	15 860,00 €	19 032,00 €
	Phase 3 - PF interopérée avec les SI des ARS	Développement	15 191,25 €	18 229,50 €
		Livraison Phase 3	15 191,25 €	18 229,50 €
	Alimentation BNA	Alimentation BNA	8 840,00 €	10 608,00 €
		Sous-total Développement	***78 042,08 €***	***93 650,50 €***
Maintenance	Maintenance 2021		3 660,00 €	4 392,00 €
	Maintenance S1 2022		3 660,00 €	4 392,00 €
	Maintenance S2 2022 déc-22		7 200,00 €	8 640,00 €
	Maintenance S1 2023 juin-23		7 200,00 €	8 640,00 €
	Maintenance S2 2023 déc-23		7 200,00 €	8 640,00 €
	Maintenance S1 2024 juin-24		7 200,00 €	8 640,00 €
	Maintenance S2 2024 déc-24		7 200,00 €	8 640,00 €
	Maintenance S1 2025 juin-25		7 200,00 €	8 640,00 €
	Maintenance S2 2025 déc-25		7 200,00 €	8 640,00 €
	Maintenance S1 2026 juin-26		7 200,00 €	8 640,00 €
		Sous-total Maintenance	***64 920,00 €***	***77 904,00 €***
		Total SI	***142 962,08 €***	***171 554,50 €***

Q. A16 - Note sur l'actualisation des éléments financiers présentée en février 2022

Projet PASSCOG

Note concernant l'actualisation des éléments financiers

Aujourd'hui PASSCOG ne peut se déployer massivement pour la simple raison que des éléments financiers mettent en péril l'expérimentation. La note suivante présente les éléments financiers que nous souhaitons rediscuter avec le Ministère pour réévaluer le budget de PASSCOG. Pour cela nous nous sommes appuyés sur notre expérience acquise et nous avons chiffré de façon analytique tous les éléments de sorte à pouvoir discuter de chaque point indépendamment.

En chiffre PASSCOG c'est depuis le lancement de l'expérimentation : 159 inclusions (143 par MS et 16 par MG) et 45 bilans neuropsychologiques. Seulement 35 sorties de patients

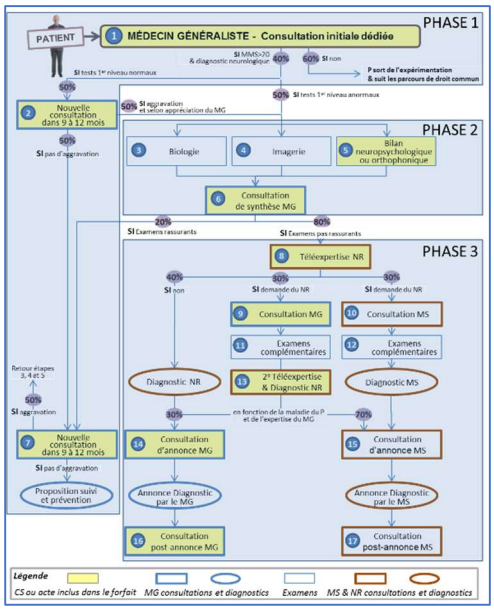
Rappel des effectifs des patients diagnostiqués et des patients et aidants pris en charge (CDC) :

	par an					Total
Année d'expérimentation	*1 (6mois)*	*2*	*3*	*4*	*5*	*1 à 5*
Forfaits diagnostiques	271	650	730			***1651***
Forfaits annuels Prise en charge Patients	29	254	542	693	693	***2211***
Forfaits annuels Prise en charge Aidants	10	91	195	249	249	***796***

Rappel des hypothèses des taux de nouveaux patients inclus par les MG et le MS (CDC) :

	% Accès par le MG	% Accès par le MS
Année 1 (6 mois)	16%	84%
Année 2	23%	77%
Année 3	28%	72%

Décomposition du parcours diagnostique en phases (schéma CDC) :



A. Actualisation des forfaits de soins

Après cinq mois d'expérimentation PASSCOG, nous pouvons faire les constats suivants :

Le pourcentage des patients qui poursuivent le parcours de diagnostic à l'issue de la consultation initiale dédiée est nettement supérieur à celui que nous avions estimé
Le bilan neuropsychologique est systématiquement prescrit par les médecins expérimentateurs à l'issue de la consultation dédiée
La répartition du versement des forfaits met en difficulté notre trésorerie
Les forfaits de soins couvrent de manière insuffisante les salaires des coordinatrices au démarrage du projet

Le pourcentage de patients qui poursuivent le parcours de diagnostic à l'issue de la consultation initiale dédiée est nettement supérieur à celui que nous avions estimé

Initialement nous avions estimé que **près de 40% des patients inclus à la consultation initiale dédiée sortiraient de PASSCOG à l'issue de cette consultation,** notamment du fait d'un MMS inférieur à 20, ou de trouble de nature psychiatrique (critères de sortie). Cette estimation se basait en particulier sur l'idée que les médecins généralistes rencontreraient des difficultés à repérer les patients avec une plainte cognitive légère.

En réalité il apparait que ce seront plutôt de l'ordre de 15 % des patients qui sortiront de PASSCOG à l'issue de la consultation initiale dédiée (et seulement environ 20 % des patients auront des examens rassurants à la suite de la consultation initiale dédiée, et seront « à revoir dans 9 à 12 mois », alors que nous avions prévu que ce serait la moitié des patients inclus par des généralistes).

Pourquoi cet écart ? la mobilisation des médecins libéraux a été un succès ! Nous avons réussi à mobiliser pour l'expérimentation un noyau de médecins attentifs et motivés pour contribuer à diagnostiquer tôt les maladies neurocognitives. Les sessions d'informations « PASSCOG », le protocole d'inclusion, les supports de consultation, la formation Universitaire, sont des éléments qui ont contribué à bien outiller les médecins pour inclure les patients réellement ciblés dans l'expérimentation.

Ce que nous proposons : Pour coller davantage à la réalité des premières inclusions et ne pas nous mettre en difficulté de trésorerie, nous proposons donc de réévaluer comme suit la part des patients qui restent dans PASSCOG ou en sortent à l'issue de la consultation initiale dédiée :

85% des patients poursuivent le parcours de diagnostic à l'issue de la consultation initiale dédiée,
15% des patients sortent du parcours à l'issue de la consultation initiale dédiée.

La conséquence est double :

la grande majorité des patients auront un parcours diagnostique long (ce qui alourdit le coût moyen des soins et la charge de coordination moyenne) ;
davantage de patients seront inclus dans les parcours de prise en charge à la fin de leur parcours diagnostique : le taux de passage en prise en charge PASSCOG passe de 42% à 73% des patients.

Pour ne pas augmenter trop fortement le budget global de soins, nous proposons de réduire sensiblement le nombre de patients inclus dans le parcours diagnostique : **nous proposons de passer de 1650 inclusions à 930 inclusions. Ce recalibrage permet de maintenir le même effectif de patients pris en charge.**

Par ailleurs, nous proposons :

de considérer la consultation post-annonce comme 1e consultation du parcours de prise en charge (et donc, comme 1e consultation de suivi longue si elle est assurée par un Médecin Généraliste),
et par conséquent de la retirer du parcours diagnostique.

Le bilan neuropsychologique est systématiquement prescrit par les médecins expérimentateurs à l'issue de la consultation initiale dédiée au détriment du bilan orthophonique

Initialement nous avions estimé que **60% de bilans neuropsychologiques seraient prescrits** par les médecins expérimentateurs PASSCOG à l'issue de la consultation initiale dédiée, contre 40% de bilans orthophoniques.

En réalité 100% des patients réalisent un bilan neuropsychologique.

Pourquoi cet écart ? Les médecins considèrent que le bilan orthophonique isolé ne suffit pas comme aide au diagnostic pour les maladies neurocognitives au **stade léger**, mais qu'en revanche, il peut être prescrit en complément d'un bilan neuropsychologique si la plainte du patient est langagière. C'est ainsi d'ailleurs que fonctionnent les prescriptions de bilans en consultations mémoires hospitalières. Les orthophonistes contactés, eux-mêmes, reconnaissent que pour le diagnostic, ils sont mal armés pour déterminer s'il y a une atteinte cognitive sans bilan neuropsychologique.

Ce que nous proposons : Pour faciliter le diagnostic des maladies neurocognitives au stade léger par les médecins libéraux nous proposons de permettre aux médecins expérimentateurs de prescrire un **bilan neuropsychologique à tous leurs patients** qui poursuivent le parcours PASSCOG.

La répartition du versement des forfaits met en difficulté notre trésorerie

Actuellement PASSCOG perçoit 50% du montant global des forfaits diagnostiques à l'inclusion du patient dans le parcours, et 50% à la sortie du parcours. Cette répartition rend déficitaire notre trésorerie chaque mois, et ne nous permet pas de payer tous les actes des professionnels réalisés dans les temps.

Pourquoi ce déficit ? Le nombre de sorties dès l'issue de la consultation initiale dédiée ayant été surévalué, PASSCOG perçoit plus tardivement les 50% dus à la sortie du parcours. L'équilibre financier que nous avions imaginé au départ est donc compromis.

Ce que nous proposons : Pour équilibrer notre trésorerie nous proposons une nouvelle répartition de versement des forfaits diagnostiques : 70% à l'entrée du parcours, 30% à la sortie.

Les forfaits de soins couvrent de manière insuffisante la charge de travail des coordinatrices

Ce déficit s'explique par trois raisons :

- L'allongement en moyenne des parcours de soins diagnostiques accroit la charge de coordination de ces parcours.
- Les charges de coordination des parcours de prise en charge sont également accrues, du fait de l'obligation faite à PASSCOG - non prévue au CDC initial - de payer les professionnels de santé.
- Enfin nous avions prévu des charges de coordination par parcours plus fortes au début du projet, et qui diminueraient ensuite par effet d'expérience et amélioration de l'automatisation (alertes, tableaux de bord, …). Mais le forfait étant calculé en moyenne pour toute la durée de l'expérimentation, il sous-estime par construction les charges de coordination au démarrage. Cet écart est de l'ordre de 5K€ sur le 2e semestre 2021, sur la base des coûts de coordination réévalués comme indiqué ci-dessus.

Ce que nous proposons :

- Augmenter sensiblement la charge de coordination par parcours diagnostique, en faisant l'hypothèse que la charge globale de coordination de ces parcours resterait identique : la charge unitaire augmente donc de 1651 - effectif de patients inclus prévu au CDC - divisé par 930 - nouvel effectif prévu -, soit 77%. En fonction du nombre de patients inclus à fin 2021, le manque à gagner pour PASSCOG dû à l'application de tarifs trop bas peut être évalué à 13k€.
- Augmenter la charge de coordination par parcours de prise en charge de 20%.
- Pour éviter un déficit systématique dans notre trésorerie lié au mode de calcul des forfaits, alimenter Aloïs avec une avance de trésorerie de 50 K€ remboursable en fin de projet.

B. Actualisation du budget A&I

Rappel des ressources actuelles, et des tâches d'A&I

Actuellement l'équipe PASSCOG comprend :

- Une équipe opérationnelle qui comprend le chef de projet (0,5ETP), son assistante (1 ETP), et deux coordinatrices (0,5 ETP chacune), **soit un total de 2,5 ETP ;**
- En appui ponctuel, la Directrice et le Directeur adjoint du projet, la secrétaire générale et l'assistante de direction d'Aloïs, l'ingénieur projet, la neuropsychologue référente, le médecin généraliste référent et le neurologue référent, **pour un total de 0,2 ETP.**

Pour assurer le déploiement de l'expérimentation **cette équipe conduit de multiples tâches d'amorçage, de pilotage et d'ingénierie,** en plus des tâches de coordination des soins.

Certaines de ces tâches ont été **prévues et correctement calibrées dans le CDC** :

- Mobiliser les médecins : recrutements, conventionnements, déplacements en cabinet, … ;
- Organiser et préparer les sessions de formation universitaire qualifiante ;
- Assurer les comités de pilotage régionaux et les comités de direction : planification, préparation, animation, compte-rendu ;
- Planifier le projet et mettre au point des outils de pilotage et de reporting ;
- Gérer les ressources humaines : recrutements, contrats de travail, paiement des salaires et des honoraires, planification des absences et vacances, arrêts maladie, etc.
- Rédiger l'ensemble des protocoles et instructions aux professionnels de santé : protocoles d'inclusion, d'information patient, de prise en charge, de sortie, de renouvellement, etc. ;

Certaines ont été **prévues dans le CDC, mais les charges de travail correspondantes ont été sous-évaluées** :

- Diriger le projet, apporter un soutien stratégique à l'équipe opérationnelle
- Organiser, préparer et animer les sessions d'information PASSCOG : nous comprenons aujourd'hui qu'il est nécessaire de tenir régulièrement avec chaque catégorie de professionnels de santé ce type de sessions ;
- Développer les relations avec les partenaires pour fluidifier le parcours et inscrire PASSCOG dans un maillage territorial existant : partenaires hospitaliers, associatifs (PTA/DAC, non pris en compte dans le CDC), libéraux (cabinets de radiologie), etc. ; il faut rencontrer physiquement les partenaires, rédiger et signer des conventions, puis entretenir ces relations par des contacts réguliers ;
- Concevoir, recetter et faire évoluer le Système d'Information : cf. § 2.B ci-après.

Certaines n'ont **pas été prévues dans le CDC :**

- Communiquer sur le projet au-delà de ses acteurs : newsletters, réseaux sociaux, interventions à divers évènements ;
- Participer à la définition du protocole d'évaluation, construire et suivre les indicateurs d'évaluation ;
- Assurer notre conformité au RGPD : analyser et comprendre les exigences de la CNIL, documenter les procédures internes, rédiger et signer la convention RGPD avec le sous-traitant ;
- Assurer le reporting - fichier de contrôle - et la facturation des forfaits - fichier de facturation - à la CNAM : extraire du SI et valider ces fichiers, rectifier les erreurs (doublon d'acte, NIR, date de naissance, etc.) en relation avec les expérimentateurs, transmettre les fichiers à la plateforme Article 51 ;
- Assurer le paiement des actes aux expérimentateurs : créer un compte bancaire PASSCOG, mettre en relation la banque, le SI de facturation et le comptable pour convenir d'une procédure de paiement automatisée, suivre les actes de soins et les payer dans un délai raisonnable (15 jours) ;
- Assurer la comptabilité de l'expérimentation : réaliser le suivi des dépenses A&I, équilibrer la trésorerie des forfaits de soins, créer des outils de pilotage, ajuster notre budget prévisionnel, assurer le lien avec le comptable, recruter un commissaire aux comptes.

Rappelons que ces trois dernières tâches n'étaient pas évoquées dans le CDC et pour l'essentiel sont liées aux règles fixées ensuite par la Convention de financement.

Actuellement la charge d'ingénierie nécessaire au bon déroulement du projet est réalisée au détriment du temps de coordination ou en heures supplémentaires non rémunérées. Ce manque de ressources met l'équipe sous pression et empêche PASSCOG de mobiliser davantage de professionnels de santé.

Charges et coûts liés au système d'information

Concernant les budgets de prestation SI, le CDC prévoyait initialement :

- que l'essentiel des besoins SI de PASSCOG serait assuré par les deux systèmes régionaux des ARS,
- et qu'Aloïs ferait appel à un prestataire pour se doter d'une base de données commune interfacée avec ces systèmes régionaux les informations principales sur les parcours patients, à des fins de pilotage, de production d'indicateurs, d'évaluation et d'alimentation de la BNA.

PASSCOG a été financé à hauteur de 30 K€ pour développer ces interfaces et cette base commune, et à hauteur de 54K€ pour l'exploiter sur la durée de l'expérimentation.

Le retard de développement de leurs systèmes par les ARS a contraint PASSCOG à financer le développement par un prestataire spécialisé, Kappa Santé, d'un Système d'Information autonome permettant aux professionnels expérimentateurs d'assurer les premières inclusions dans les parcours diagnostiques et de prise en charge (le temps que les SI des ARS soient opérationnels). Il a fallu également que ce « SI Kappa » réponde à l'exigence de facturer les forfaits et payer les soins, non prévue dans les estimations budgétaires du CDC initial.

Notre budget initialement prévu pour assurer l'interfaçage avec les SI des ARS a été ainsi absorbé par le développement de ce SI Kappa indépendant des ARS.

Ce que nous proposons : Les coûts de développement du SI Kappa évalués aujourd'hui sont supérieurs de 63,7 K€ au budget initial. Il faut noter que pour limiter les coûts, les développements prévus n'intègrent pas d'outils de pilotage (tableaux de bord projet, indicateurs d'évaluation, …) et d'assistance à la coordination des soins (tableaux de bord patients et professionnels de santé, alertes, …).

Les coûts mensuels d'exploitation et maintenance de ce système sont supérieurs de 20% au budget initial (1200€ au lieu de 1000€) et devront se prolonger 6 mois après la fin de l'expérimentation pour l'évaluation finale.

Pour pouvoir financer à terme l'interfaçage avec les ARS et pérenniser notre système de facturation nous demandons donc une augmentation de notre budget A&I de 81,7 K€ au total.

Concernant les charges de travail liées au SI, elles sont doublées du fait de ce déploiement en deux temps, et de l'extension du périmètre du « SI Kappa » :

- temps de participation à la conception initiale des Systèmes ARS et Kappa, et de leurs interfaces,
- temps de test, de signalement et de correction des bogues ou anomalies, de mise en production,
- formation initiale des professionnels de santé, et accompagnement dans la durée des professionnels dans l'utilisation du Système : notre expérience du premier démarrage opérationnel avec le SI Kappa nous a démontré qu'ils étaient indispensables et que nous avions sous-estimé la charge correspondante.

Une séance de formation initiale en visioconférence est nécessaire mais ne suffit pas ; elle doit être suivie d'une visite de la coordinatrice au cabinet de chaque professionnel, en traitant un cas concret d'un patient à inclure. Cette formation initiale permet en outre à la coordinatrice de consolider sa relation avec l'expérimentateur, et de mieux lui faire accepter le principe même d'utiliser le Système d'Information.

Malgré ces précautions, des bogues du Système, des doublons d'actes, des absences de données nécessaire au bon déroulement de l'expérimentation sont régulièrement remontés par les professionnels ou identifiés par les coordinatrices.

Tout au long de l'expérimentation, les coordinatrices doivent donc continuer à assurer le support et l'assistance à l'utilisation du SI par les professionnels de santé, afin d'éviter au maximum les erreurs de manipulation qui engendrent des difficultés pour la facturation à la CNAM et les paiements des actes.

Ce que nous proposons :

Pour **développer les SI** et leur interfaçage (affiner nos besoins, tester, valider, corriger), nous évaluons la charge de travail supplémentaire de l'équipe opérationnelle à **1 jour.homme par semaine en 2022**, soit 0,2 ETP (réparti de manière homogène sur les 4 membres de l'équipe opérationnelle). Et pour assurer les développements complémentaires à poursuivre ensuite par nous-mêmes pour le pilotage, la coordination et l'évaluation, nous estimons à 1j.h par mois la charge supplémentaire de l'ingénieur projet sur toute la durée de l'expérimentation. Et à 3j.h en 2022 la charge supplémentaire pour la directrice projet.

Pour **assurer notre conformité au RGPD**, nous évaluons la charge supplémentaire à 1j.h par mois de l'ingénieur projet en 2022.

Pour **former les expérimentateurs** à leur SI, nous évaluons la charge à **4h par expérimentateur,** incluant le déplacement des coordinatrices. Pour 100 professionnels de santé mobilisés cela nécessite **d'augmenter la charge des coordinatrices en 2022 de 0,25 ETP** (soit 0,125 ETP par coordinatrice).

Pour **assurer le support et l'assistance SI,** nous évaluons la charge supplémentaire pour chacune des coordinatrices à **1 jour par mois, soit 0,1 ETP au total**.

Autres charges et coûts d'ingénierie

Direction du projet

À partir de 2023 la Directrice du projet passe à 9 jours puis 5 jours par an en 2024 et 2025. La simple présence de la directrice aux Comités de direction (3 heures 6 fois par an) et au séminaire PASSCOG (deux jours une fois par an) engendre une consommation quasi-total de sa présence sur le projet.

Il est pourtant nécessaire que la Directrice puisse participer au minimum :

- à la préparation du Comité de suivi article 51 et à ses réunions (8h par an),
- aux relectures et à la validation du rapport d'étape (5h par an),
- à la réflexion stratégique du projet lorsque la chef de projet la sollicite (2h par mois)

Ce que nous proposons :

Nous proposons de prévoir une **charge supplémentaire de la direction de projet, à partir de 2023 jusqu'à la fin de l'expérimentation** de **5 jours par an pour la Directrice du projet**.

Communication externe

Valoriser PASSCOG en communiquant régulièrement est un élément majeur dans la réussite de l'expérimentation : elle renforce l'adhésion des expérimentateurs et partenaires, et facilite la mobilisation de nouveaux professionnels de santé.

La participation à une manifestation nécessite environ 3 jour.homme de travail de l'équipe opérationnelle (conception des supports, impressions, déplacement, intervention, publication), auxquels s'ajoute une demi-journée de la Directrice du projet (préparation et intervention).
Il nous parait souhaitable de communiquer sur PASSCOG lors de 6 manifestations par an.

La charge liée aux publications réseaux, newsletters, articles, etc. représente aujourd'hui environ 2 jour.homme par mois de l'équipe opérationnelle.

Ce que nous proposons :

Au total nous proposons de prévoir une **charge supplémentaire de communication externe,** tout au long de l'expérimentation, de **0,18 ETP** réparti entre chef de projet et assistante, et de **3 jours par an pour la Directrice du projet**.

Gestion financière et budgétaire

Le CDC ne prévoyait pas - ces contraintes ont été introduites par la convention de financement - que PASSCOG aurait **à facturer à la CNAM de l'ordre de 6000 forfaits et à payer plus de 10 000 actes de soins aux professionnels de santé**, ce qui **nécessite un suivi rigoureux et un pilotage budgétaire très lourd**. Les six premiers mois d'expérimentation nous permettent d'évaluer à 2 jours par mois la charge du chef de projet.

Pour la même raison, le CDC ne prévoyait pas non plus de ligne budgétaire pour la **comptabilité de PASSCOG,** qui aurait pu être absorbée marginalement par le comptable d'Aloïs pour les seules dépenses d'A&I. Mais aujourd'hui, compte-tenu de la masse des écritures comptables liée aux flux financiers, la tenue des comptes PASSCOG nous est facturée 500€ par mois par notre prestataire.

Enfin, il n'avait pas été anticipé que la subvention publique allouée par l'article 51 au porteur de projet dans le cadre de PASSCOG contraint Aloïs à recourir à un commissaire au compte : le coût est de l'ordre de 4K€/an, que nous n'avions pas budgétés.

Ce que nous proposons :

- une charge supplémentaire de la Chef de projet de 0,1 ETP pour le pilotage budgétaire et financier tout au long de l'expérimentation,
- une ligne budgétaire de 500€ par mois pour financer le prestataire comptable, et de 4000€ par an pour la rétribution du commissaire au compte.

Sessions d'information PASSCOG

Les sessions d'informations sont animées par les deux directeurs projet, neurologues, et la chef de projet. Elles permettent aux expérimentateurs de revenir sur des questions opérationnelles, d'échanger sur leur expérience.

Ce sont des sessions dans lesquelles des intervenants peuvent aussi être invités pour aborder des problématiques éthiques, sociales ou médicales, rencontrées dans le cadre de PASSCOG (annonce du diagnostic, intérêt d'un diagnostic précoce, test sanguin en cours d'expérimentation, souffrance de l'aidant, etc.).

Nous prévoyons de réaliser en moyenne une session d'information par an et par spécialité (médecins spécialistes libéraux, médecins spécialistes hospitaliers, médecins généralistes, neuropsychologues).

Ce que nous proposons :

Nous estimons à 2 jour.homme la charge de travail par session pour l'équipe opérationnelle. À partir de ces estimations nous proposons **d'augmenter de 0,035 ETP la charge de l'équipe opérationnelle** tout au long de l'expérimentation.

Évaluation

L'évaluation du projet se fera, comme convenu dans le CDC, en deux temps :

- fin 2023/début 2024 pour l'évaluation du parcours de diagnostic ;
- fin 2025 pour l'évaluation du parcours de prise en charge.

Au regard de ce qui a été rédigé dans le protocole d'évaluation (encore en cours de validation), les éléments attendus par l'évaluateur entrainent une implication réelle de l'équipe PASSCOG :

- extraction du SI et mise à disposition d'indicateurs d'évaluation, analyses et interprétation des résultats,

participation à la mise en œuvre d'enquêtes de satisfaction (professionnels de santé, partenaires, patients, aidants),
anonymisation des données patients pour leur exploitation par l'évaluateur,
mise en relation de l'évaluateur avec les expérimentateurs, les patients, les partenaires,
entretiens avec le chef de projet principalement et l'ensemble de l'équipe PASSCOG.

Ce que nous proposons : Nous estimons à 66 jour.homme la charge de travail pour l'évaluation, que nous distinguons en deux blocs : l'évaluation du parcours de diagnostic et l'évaluation du parcours de prise en charge. Pour chacun des blocs nous proposons la répartition de la charge de travail de la manière suivante :

Année 2023 : 7 jours chef de projet, 4 jours directrice, 4 jours directeur adjoint, 4 jours ingénieur projet, 5 jours assistante, 5 jours pour chaque coordinatrice
Année 2025 : 9 jours chef de projet, 6 jours directrice, 6 jours directeur adjoint, 6 jours ingénieur projet, 5 jours assistante, 5 jours pour chaque coordinatrice

Partenariats

L'implication et l'articulation des partenaires dans PASSCOG est un élément central dans la réussite de l'expérimentation. Nous évaluons de 0,5 à 1j.h par an la création et l'entretien de chacun de ces partenariats. Nous distinguons les partenaires signataires du CDC :
L'organisation française des psychologues spécialisés en neuropsychologie (OFPN)
France Alzheimer
Le Collège de Médecine Générale
Le CMRR Paris Nord île-de-France
et les autres partenaires :
Le CMRR Ile-de-France Sud et le CMRR CHRU de Brest
Les Consultations Mémoire de Proximité (6 partenaires)
Les associations représentatives de médecins (environ 4 partenaires)
Les cabinets de radiologie (environ 4 partenaires)
Les CPTS (environ 3 partenaires)
Les dispositifs d'appui pour les professionnels, type PTA/DAC (environ 6 partenaires)

Ce que nous proposons :

Concernant les partenaires signataires du CDC : nous estimons à 4 jour.homme par an la charge de travail supplémentaire, répartie entre la directrice et la chef de projet, pour entretenir le partenariat avec ces institutions.
Concernant les autres partenaires : sur la base des partenariats déjà existants (services hospitaliers) et de la cartographie des partenariats à venir, nous estimons à 13 jour.homme la charge de travail de l'équipe opérationnelle, répartie de la manière suivante : 5 jours par an pour la chef de projet (gestion des partenaires hospitaliers principalement), 4 jours par an pour chacune des coordinatrices.

C. En synthèse

Les éléments financiers et de charge de travail de PASSCOG évolueraient ainsi :

Évolution du coût des soins

Forfait diagnostique

Accès par :	Forfait de diagnostic	Coût unitaire	Fréquence acte /parcours	Coût probabilisé	Commentaires
le Médecin Généraliste	Consultation initiale MG avec test cognitif	69,12 €	137%	94,56 €	Substitutif au droit commun (base cotation ALQP006 à la CCAM)
	Bilan neuropsychologique	300,00 €	83%	249,60 €	à créer, n'existe pas aujourd'hui
	Consultation de synthèse MG	25,00 €	83%	20,80 €	CS normale suite à la 1e série d'examens Phase 2
	Téléexpertise	20,00 €	87%	17,31 €	Tarif de droit commun
	Consultation MG - prescription examens complémentaires	25,00 €	20%	4,99 €	CS normale si demande du NR d'examens complémentaires
	Consultation d'annonce MG dédiée	46,00 €	33%	15,00 €	CS longue
	Coordination MG pour la consultation d'annonce dédiée	23,12 €	33%	7,54 €	Charge spécifique MG
	Consultation post-annonce MG (pm. Inclus dans parcours PEC)				CS longue
	% de patients passant en PEC PASSCOG en fin de parcours (**)		60%		
	Sous-total MG			410 €	
le Médecin Spécialiste	Bilan neuropsychologique	300,00 €	88%	262,58 €	à créer, n'existe pas aujourd'hui
	% de patients passant en PEC PASSCOG en fin de parcours (**)		77%		
	Sous-total MS			263 €	
	Coordination Coordinateur & Secrétaire	181,08 €	1	181,08 €	Coût complet de Coordination par parcours incluant les frais d'environnement
	Total forfait de diagnostic (*)			**479 €**	

(*) sur la base de 220 patients inclus par les MG, 710 par les MS

(**) Pour rappel, taux moyen de passage en prise en charge dans le CDC initial : 42%

à comparer au taux moyen de passage dans le CDC révisé 73%

Forfaits annuels de prise en charge

	Forfaits de prise en charge	Coût unitaire	Actes répétables chaque année		Actes renouvelables selon règles				Coût moyen par an
			Fréquence acte /an	% bénéficiaires	Renouvelable au maximum	% bénéficiaires au moins une fois	Nb moyen/an pour ces bénéficiaires	% bénéficiaires moyen	
Patient	Consultations MG dédiées de suivi longues	46,00 €	2	80%					73,60 €
	Consultations MG dédiées de suivi normales	25,00 €	3	80%					60,00 €
	Réhabilitation cognitive	675,00 €			2 fois	60%	0,79	47%	320,61 €
	Accompagnement neuropsychologique	270,00 €			2 fois	80%	0,79	63%	170,99 €
	Coordination Coordinateur & Secrétaire	122,40 €	1	100%					122,40 €
	Total forfait annuel PEC Patient								**748 €**
Aidant	Psychoéducation	270,00 €			1 fois	100%	0,59	59%	160,49 €
	Coordination Coordinateur & Secrétaire	30,00 €	1	100%					30,00 €
	Total forfait annuel PEC Aidant								**190 €**

Application aux effectifs

APPLICATION DES FORFAITS AUX EFFECTIFS

DIAGNOSTIC	Année 1 (6 mois)	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	TOTAL	% vs CDC initial
Nb de patients inclus (CDC révisé)	153	366	411			**930**	
Nb de patients inclus (CDC initial)	271	650	730			**1 651**	
Total € (CDC révisé)	**72 996 €**	**175 330 €**	**196 705 €**			**445 031 €**	**115,2%**
Total € (CDC initial)	63 380 €	152 233 €	170 792 €			386 405 €	

PRISE EN CHARGE PATIENTS	Année 1 (6 mois)	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	TOTAL	
Nb de patients PEC en patients-année (CDC révisé)	28	248	529	677	677	**2 160**	
Nb de patients PEC en patients-année (CDC initial)	29	254	542	693	693	2 211	
Total € (CDC révisé)	**21 181 €**	**185 520 €**	**395 551 €**	**506 164 €**	**506 164 €**	**1 614 581 €**	**97,7%**
Total € (CDC initial)	21 680 €	189 891 €	404 870 €	518 089 €	518 089 €	1 652 619 €	

PRISE EN CHARGE AIDANTS	Année 1 (6 mois)	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	TOTAL	
Nb d'aidants PEC (psychoéducation) en aidants-années (CDC révisé)	10	89	190	244	244	**777**	
Nb d'aidants PEC (psychoéducation) en aidants-années (CDC initial)	10	91	195	249	249	796	
Total € (CDC révisé)	**1 943 €**	**17 017 €**	**36 283 €**	**46 429 €**	**46 429 €**	**148 102 €**	**97,7%**
Total € (CDC initial)	1 989 €	17 418 €	37 138 €	47 523 €	47 523 €	151 591 €	

TOTAL SOINS (CDC révisé)	**96 120 €**	**377 868 €**	**628 539 €**	**552 593 €**	**552 593 €**	**2 207 714 €**	**103,1%**
TOTAL SOINS (CDC initial)	86 405 €	353 904 €	600 777 €	550 227 €	550 227 €	2 141 540 €	

Evolution des coûts A&I

Reconfiguration de l'équipe permanente à partir de l'année 2, prenant en compte la réévaluation des charges de coordination, de pilotage et d'ingénierie selon les éléments présentés plus haut :

% ETP équipe	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Coût RH hors phase préparatoire	Coût RH rappel CDC
Inès CP	68%	56%	60%	60%	142 547 €	75 600 €
Inès Coordinatrice Paris	12%	24%	20%	20%	57 235 €	137 700 €
Apolline Coordinatrice Paris	50%	50%	50%	50%	107 990 €	
Claire Coordinatrice Brest	70%	70%	60%	60%	153 886 €	105 300 €
Loren Assistante CP	100%	100%	100%	100%	178 184 €	178 200 €
Stagiaire	100%	100%			14 400 €	
Total	400%	400%	290%	290%	654 243 €	496 800 €

Coûts totaux A&I

Budget initial (CDC) :

Phase préparatoire (6 mois)	Total
Charges de travail et coûts RH	128 907 €
Frais Logistiques	23 735 €
Réunions de formation et d'information	40 800 €
Autres coûts	46 400 €
Total Phase préliminaire	*239 842 €*

Expérimentation (4 ans et 6 mois)

Année 1 (6 mois)	Total
Charges de travail et coûts RH	57 057 €
Frais Logistiques	17 530 €
Total Année 1	*74 587 €*

Année 2	Total
Charges de travail et coûts RH	79 730 €
Frais Logistiques	34 305 €
Total Année 2	*114 036 €*

Année 3	Total
Charges de travail et coûts RH	46 845 €
Frais Logistiques	30 008 €
Total Année 3	*76 853 €*

Année 4	Total
Charges de travail et coûts RH	40 987 €
Frais Logistiques	40 820 €
Total Année 4	*81 807 €*

Année 5	Total
Charges de travail et coûts RH	46 117 €
Frais Logistiques	41 704 €
Total Année 5	*87 821 €*

Total sur 5 ans	Total
Charges de travail et coûts RH	399 643 €
Frais Logistiques	188 103 €
Réunions de formation, d'information et de bilan	40 800 €
Autres coûts	46 400 €
Total Expérimentation sur 5 ans	*674 946 €*
%	*100%*

Budget réévalué :

	Total A&I
Charges de travail et coûts RH	128 907 €
Frais Logistiques & divers	23 735 €
Réunions de formation et d'information	40 800 €
Autres coûts	46 400 €
Phase préparatoire	***239 842 €***

Année 1	
Charges de travail et coûts RH	57 057 €
Frais Logistiques & divers	18 730 €
Année 2	
Charges de travail et coûts RH	151 362 €
Frais Logistiques & divers	49 998 €
Année 3	
Charges de travail et coûts RH	107 869 €
Frais Logistiques & divers	45 800 €
Année 4	
Charges de travail et coûts RH	81 839 €
Frais Logistiques & divers	55 485 €
Année 5	
Charges de travail et coûts RH	104 681 €
Frais Logistiques & divers	56 166 €
Total hors phase préparatoire	
Charges de travail et coûts RH	502 808 €
Frais Logistiques & divers	226 180 €
Total	***728 988 €***

+ 239 842€ (phase préparatoire)

= 968 830€