Compte rendu de la réunion commission ETP SFT du 10 avril 2019

Présents : Charlotte Colosio, Jeanick Stocco, Isabelle Etienne, E ; Pillebout, K Moreau, Charlotte Guyot, M Elias, L Esposito

Excusés : C Monchaud, M Charbit, S BELAICHE , M Albouy –Llaty, Doassogba,

1/ Faire le listing des outils utilisés, numériques…plateforme commune, solution télésurveillance ou télémedecine, télé ETP (Michelle Elias et caroline Monchaud) :

Actuellement plusieurs outils de télésurveillance proposés par des industriels dans le cadre du programme étape. PRME associant Nancy et Bordeaux en cours, en attente des résultats sur le suivi de transplantés rénaux stables de plus de 6 mois. Financement par l'HAS, pour les industriels outils rentables, avec pour faire une étude 800 patients /structures nécessaires ; 2 budgets, un pour l'ETP 30 euro/sem et un pour la télésurveillance 36.5 euro/ sem / patients (à vérifier si pareil partout) , 225 patients, 6 mois / an renouvelable et modulable ? ;

E.néphro, inclusion terminée également dans le cadre du programme ETAPE télésurveillance. Le problème soulevé par certains centres étant de supprimer à nouveau le suivi alterné de proximité avec les autres centres qui a été mis en place et qui marche bien.

Une solution pourrait Peut-être bien sélectionner certains patients, uniquement dans le cadre de protocole avec un nombre de patients incluables.

Le PRME PIC en cours plateforme commune d'ETP avec quizz, outils…possibilité d'étendre à la télésurveillance avec un nombre de centres inclus ;

Conclusion : pas de possibilité de pratiquer la télésurveillance en termes de moyens humains mais aussi dans l'attente de résultats du programme Etape pour l'instant ; il est clair que la nécessité d'organiser un suivi alterner et le parcours de soins des patients est une priorité nationale et nous devrons intégrer probablement dans l'avenir ses outils. Plusieurs propositions des industriels possibles mais autant construire un outil commun sur une plateforme qui existe déjà ? Un questionnaire national est en cours par Michelle Elias et Caroline Monchaud à nous proposer, pas uniquement aux membres de la SFT mais à tous les centres de greffes d'organes ou une ETP est autorisée.

2/ Problème du financement ETP/ ARS :

-Un nouveau décret est en attente pour juillet 2019 avec négociation d'un forfait global pour l'ETP pour les maladies chroniques ; la greffe ?

-financement très différents selon les régions, population… ? quels critères dans les programmes autorisés, liste de critères selon les site ARS à définir avant ? (Laure esposito s'en occupe)

-Forfait dans la majorité des cas verse à l'établissement dans une enveloppe globale

-Il serait intéressant de montrer les différences de fonctionnement des ARS et les disparités selon les régions ; pour cela nous avons nommés des référents par régions, qui doivent également voir quels sont les programmes autorisés dans ces régions concernant la greffe pour début juin.

-Grand EST Charlotte Guyot
- Normandie : isabelle Etienne
-Ile de France – APHA : Evangeline Pillebout, Michelle Elias, Jeanick Stocco
-Occitanie Laure Esposito
-AQUITAINE K Moreau, M Albouy LLaty (Poitiers)?
-Nord : S Belaiche ?

3/ Listing de référentiels de compétences en transplantation réunissant tous les organes (Aurélie meurette)

Point non aborde à voir avec Aurélie Meurette si elle a pu avoir des réponses ?

4/ Cotation des actes, améliorer la cotation pour avoir un financement adéquat, pmsi…(Marina Charbit)

Non abordé, voir avec Marina ?

5/ Construction d'un outil simple d'aide à l'orientation des patients après 1 an de greffe magali Giral et Bénédicte Sautenet de Tours et l'équipe Inserm Sphère 1246, de participer à qui pourrait s'inscrire dans une des démarche d'intégration des IPA dans ce parcours de soins et enrichir nos futurs échanges. M Giral ?

Questionnaire envoyé par M Giral, renseigne par certains centres, Magali nous tiendra informer.