

## COMMUNIQUE DE PRESSE

# Expérimentations innovantes en santé : DOMOPLAIES, le premier projet régional autorisé par l'ARS en Occitanie

**CICAT Occitanie est le premier acteur de la région Occitanie à obtenir un accord de l'ARS pour expérimenter sur l'ensemble du territoire régional, via un financement inédit, le projet « DOMOPLAIES », dispositif d'expertise spécialisée en plaies chroniques et/ou complexes venant en appui des acteurs de premier recours.**

Pour transformer l'offre de santé, améliorer la pertinence et la qualité des prises en charge, la loi de financement de la sécurité sociale de 2018 a introduit, en son article 51 LFSS 2018, un dispositif qui permet aux acteurs de santé de déroger à des règles de droit afin d'expérimenter des organisations faisant appel à de nouveaux modèles de financement.

Avec un premier projet régional autorisé par le Directeur Général de l'ARS Occitanie, la région s'inscrit dans la dynamique des innovations organisationnelles associées à de nouveaux modes de rémunération.

### **Le promoteur**

Créé en 1999 à l'Est de l'Occitanie, le porteur du projet (CICAT Occitanie) est un réseau ville-hôpital qui fédère aujourd'hui les acteurs de la région Occitanie.

Ses principales missions sont d'accompagner les acteurs de premier recours dans la prise en charge sur leur lieu de vie - principalement au domicile et en EHPAD et en prévenant leur hospitalisation - des patients pour lesquels la plaie est devenue le problème principal et de développer l'expertise en plaie et cicatrisation.

Depuis 20 ans, son expérience a concerné plus de 13 000 patients expertisés, évalués et coordonnés, dont 6 500 accompagnés en télémedecine par le dispositif « DOMOPLAIES » (près de 20 000 téléconsultations).

### **L'expérimentation**

Le dispositif « DOMOPLAIES » vise à tester, dans le cadre d'un épisode de soins, le financement forfaitaire d'une combinaison de services à l'échelle de l'ensemble de l'Occitanie. L'expérimentation, proposée aux acteurs de premier recours, facilite l'orientation, le diagnostic, le traitement, la prise en charge globale et coordonnée des patients dans leur lieu de vie, en s'appuyant sur un avis d'expert et des outils numériques.

Pour évaluer la plaie, des téléconsultations de diagnostic et de suivi sont réalisées au lit du patient grâce aux technologies mobiles, en présence de l'infirmière du patient qui assiste l'expert dans l'évaluation de la plaie.

Dans ce secteur de pathologies où l'expertise est rare, il est important de développer le réseau d'experts. Un protocole de coopération (article 51 Loi HPST) permet aux infirmières déléguées (actuellement 16 infirmières libérales) d'évaluer une plaie chronique et/ou complexe et d'établir une proposition de plan de soins, qui est ensuite validée par le médecin expert déléguant.

Le médecin traitant reste au centre du parcours de soins. Avec l'infirmière du patient, c'est lui qui sollicite l'avis et met en œuvre la proposition de plan de soins de l'expert.

## **L'enjeu**

La population concernée par le projet d'expérimentation est constituée de patients porteurs de plaies chroniques ou difficiles à cicatriser.

Près de 2 % de la population est porteuse de plaies potentiellement chroniques et/ou complexes, ce qui représente 98 000 patients en Occitanie. Les patients porteurs de plaies chroniques sont des patients fragiles polypathologiques.

La prévalence globale de patients porteurs de plaies ouvertes dans la population générale ambulatoire est de 10,2 %, avec 43% des plaies évoluant depuis plus de 6 semaines. Pour 33 % des patients, le retentissement sur leur état de santé est sérieux à sévère. La quasi-totalité des plaies (95 %) requiert des soins locaux.

On identifie par ordre de fréquence les ulcères, les escarres et les plaies des pieds chez les patients diabétiques.

Pour les patients souffrant de plaies chroniques et/ou complexes les enjeux sont d'éviter les ruptures dans leur parcours et les hospitalisations non justifiées, de faciliter la sortie d'hospitalisation et d'améliorer la qualité de leur prise en charge.

Réduire le temps de cicatrisation des patients est un enjeu sanitaire et économique puisque leurs soins représentent, au plan national, environ 1 milliard d'euros uniquement pour les soins de ville (estimation CNAMTS 2012).

## **L'évaluation de l'efficacité du dispositif**

En Occitanie, sur les 4 années de l'expérimentation, une réduction de 70 millions d'euros - pour 11 000 patients prévus - est attendue sur les dépenses liées aux hospitalisations évitées, à la diminution de la durée de séjours hospitaliers par une prise en charge d'aval spécialisée, et aux soins de ville.

Le montant du forfait de 386 euros par patient est porté à 401 euros lorsque le patient réside en EHPAD.

Au terme de 4 années d'expérimentation, l'enjeu est la généralisation du dispositif « DOMOPLAIES » au territoire national et l'inscription de son financement dans le droit commun.

Une évaluation - pilotée par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) et la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (CNAM) - cherchera à démontrer si l'expérimentation a amélioré la qualité de la prise en charge pour les patients, notamment par la baisse du délai de cicatrisation et d'évènements indésirables médicaux. L'évaluation analysera également l'impact sur les dépenses de santé.

## **Contacts presse :**

ARS | Sébastien PAGEAU / 04 67 07 20 14 / 06 82 80 79 65 / [sebastien.pageau@ars.sante.fr](mailto:sebastien.pageau@ars.sante.fr)  
Anne CIANFARANI / 05 34 30 25 39 / 07 60 37 01 19 / [anne.cianfarani@ars.sante.fr](mailto:anne.cianfarani@ars.sante.fr)

CICAT Occitanie | Docteur Luc Téot / 06 95 33 50 07 / [l-teot@chu-montpellier.fr](mailto:l-teot@chu-montpellier.fr)