



Présentation de l'expérimentation d'un paiement en équipe de professionnels de santé PEPS

Webinaire du 6 juin 2018

1. Présentation du projet d'expérimentation de paiement en équipe de professionnels de santé (PEPS)

2. Focus sur l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) de PEPS

Présentation du projet d'expérimentation de paiement en équipe de professionnels de santé (PEPS)

Répondre aux enjeux d'accès aux soins et de coordination des soins chroniques

Enjeux

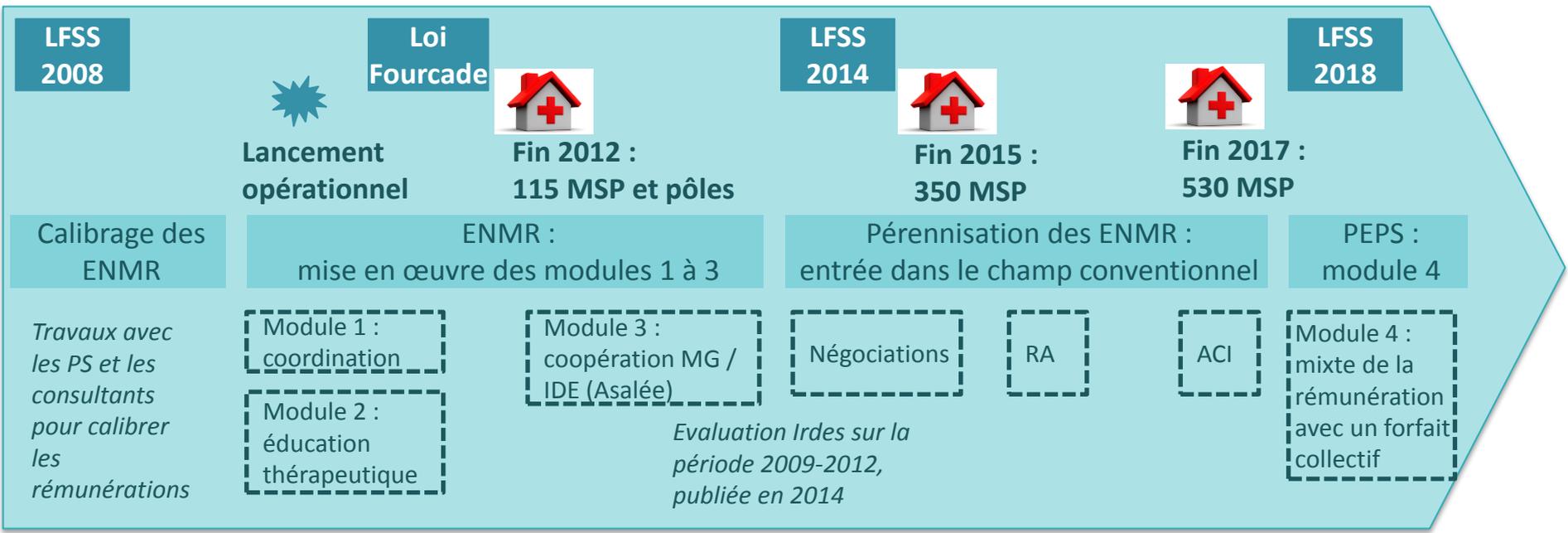
- Le poids croissant des malades chroniques et de leurs dépenses requièrent une activité de coordination des soins accrue en ambulatoire pour gagner en efficacité et en qualité des soins. (1)
 - **Inciter à la coopération, en finançant les équipes de professionnels de santé en ambulatoire.**
- Les jeunes générations de médecins recherchent une diversité des modes d'exercice, plus d'équilibre entre vie privée et vie professionnelle, et un travail en équipe élargie. (2)
 - **Diversifier les modes de rémunérations, en substituant une partie de la rémunération à l'acte par une rémunération forfaitaire.**

(1) Le nombre de personnes en ALD est de 10,4 millions en 2016 (17 % des assurés), et de 8,6 millions en 2009, (15 % des assurés). En 2009, la dépense du RG pour les ALD représentait 65 Mds, soit 47 % des dépenses totales remboursées du RG (CNAM).

(2) Parmi les nouveaux inscrits, 67 % d'entre eux ont fait le choix d'exercer leur activité en tant que médecin salarié en 2015 (vs 65% en 2009). En 20 ans, dans la plupart des régions, les effectifs de médecins libéraux ont régulièrement décru pendant que ceux des salariés augmentaient. (CNOM)

Les expérimentations de nouveaux modes de rémunération (ENMR) se sont construites depuis 2008

2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018



LFSS 2008 L'article 44 de la LFSS 2008 prévoit que des expérimentations peuvent mettre en place des rémunérations « complétant le paiement à l'acte ou s'y substituant » dans les maisons et centres de santé.

Loi Fourcade L'article 1er de la loi du 10 août 2011 a créé la société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA), pour l'exercice de certaines activités rémunérées par les ENMR.

LFSS 2014 Introduction de la procédure arbitrale dans le champ des accords conventionnels interprofessionnels (ACI)

LFSS 2018 L'article 51 permet de déroger au paiement à l'acte pour améliorer la coordination du parcours de santé.

Dans l'OCDE, la rémunération des PS de soins primaires est le plus souvent mixte, avec une composante forfaitaire.



- La France est dans le groupe minoritaire des 10 pays qui ne présentent aucune rémunération forfaitaire des professionnels en soins primaires ; les 24 autres pays de l'OCDE présentent une composante forfaitaire.
- La rémunération forfaitaire est le plus souvent diversifiée avec d'autres modes de rémunération (sauf dans deux pays), le plus souvent avec la tarification à l'activité.

Aucun forfait	Forfait seul	Forfait + Actes	Forfait + Actes + Bonus	Forfait + Salaire / Autre
France, Australie, Autriche, Finlande, Allemagne, Grèce, Islande, Japon, Luxembourg, Corée	Italie, Pologne	Belgique, Canada, Chili, Danemark, Irlande, Norvège, Slovaquie, Slovénie, Suisse	République Tchèque, Nouvelle Zélande, Suède	Estonie, Hongrie, Israël, Mexique, Pays-Bas, Portugal, Espagne, Turquie, Royaume-Uni, Etats-Unis

Source : OECD (2016), *Better Ways to Pay for Health Care*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris.

Dans l'OCDE, la rémunération forfaitaire est le plus souvent ajustée à l'âge et à l'état de santé.



- **Le forfait est le plus souvent ajusté, et non calculé seulement à la capitation.** Seuls 4 pays n'ajustent pas les forfaits.
- **La rémunération forfaitaire est le plus souvent ajustée à l'âge, mais aussi à l'état de santé.**

Aucun ajustement	Ajusté à l'âge	Ajusté à l'état de santé	Ajusté à d'autres facteurs
Belgique, Danemark, Mexique, Norvège	Canada, Chili, République Tchèque, Estonie, Hongrie, Irlande, Italie, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Pologne, Portugal, Slovaquie, Slovénie, Espagne, Suède, Suisse, Turquie, Royaume-Uni	Chili, Israël, Italie, Nouvelle-Zélande, Pologne, Portugal, Suède, Suisse, Royaume-Uni	Canada, Chili, République Tchèque, Hongrie, Irlande, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Pologne, Portugal, Espagne, Suède, Suisse, Turquie, Royaume-Uni

Source : OECD (2016), *Better Ways to Pay for Health Care*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris.

Projet d'expérimentation de paiement en équipe de professionnels de santé (PEPS)

Objectifs

- **Gagner en pertinence**, en diminuant le nombre d'actes évitables avec des prises en charge standardisées.
- **Améliorer l'accès aux soins dans les zones sous-denses**, en libérant du temps médical grâce à un approfondissement de la coordination de l'équipe de professionnels de santé (PS).
- **Améliorer la qualité du parcours des patients** par le suivi de l'équipe de professionnels de santé (PS) au moyen de la rémunération forfaitaire collective.

Principes

Rémunération:

- Collective : rémunération partagée entre les différents PS.
- Forfaitaire : rémunération par patient, d'une partie de la patientèle.
- Substitutive: la rémunération forfaitaire se substitue au moins en partie à la rémunération à l'acte.

Périmètre du forfait (dans son contour maximaliste) :

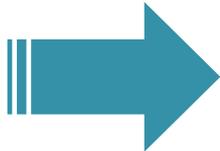
- Les consultations MG
- Les soins infirmiers
- Les soins de kinésithérapie
- Les consultations de certains spécialistes , dentistes, podologues...

Volontariat pour les PS

Projet d'expérimentation de paiement en équipe de professionnels de santé (PEPS)

Approches

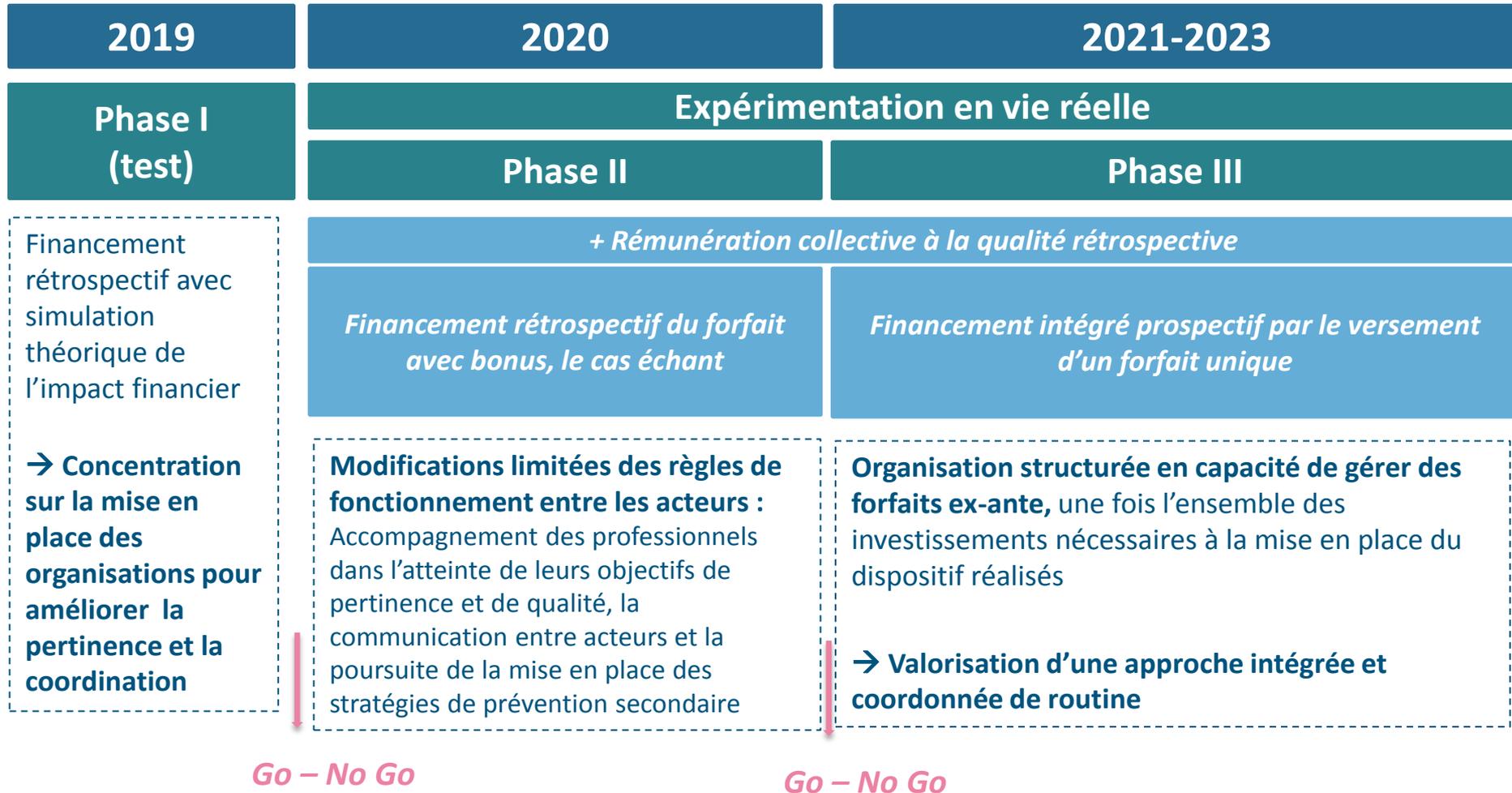
- **Forfait par suivi de patients atteints de pathologies chroniques.**
 - Prises en charge essentiellement ambulatoires
 - Volume de soins important
- **Forfait par population**
 - Populations recourant fréquemment aux soins
- **Forfait à la patientèle.**
 - Approche globale, rémunérant une équipe pour l'ensemble du suivi de sa patientèle.



Thématiques privilégiées :

- **Pathologies chroniques**
 - Le diabète
 - L'insuffisance cardiaque et maladie coronaire
 - L'insuffisance respiratoire chronique
- **Population**
 - Les personnes âgées

Calendrier de l'expérimentation



→ Progressivité dans la mise en place du modèle pour une appropriation par les parties prenantes et des évolutions du cadre expérimental.

Focus sur l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) de PEPS

L'Appel à manifestation d'intérêt

Objectif

Co-construire le modèle de financement forfaitaire avec les experts et les acteurs de projet locaux, identifiés dans le cadre de l'Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI).



Appel à manifestation d'intérêt

*Expérimentation nationale d'un paiement forfaitaire en
équipe de professionnels de santé en ville*

Etapas de mise en œuvre

1. Identifier au maximum 5 thématiques (ex: diabète)
2. Élaborer le cahier des charges pour les thématiques retenues
3. Lancer l'expérimentation
 - Les candidats retenus par l'AMI pourront être les premiers à mettre en œuvre l'expérimentation

NB: Un appel à projet sera lancé, après la publication du cahier des charges, pour permettre à d'autres équipes de participer à l'expérimentation

L'Appel à manifestation d'intérêt

Calendrier



- Possibilité pour les candidats de participer (sur la base du volontariat) à l'expérimentation nationale

L'Appel à manifestation d'intérêt

ANNEXE 1

DOSSIER DE MANIFESTATION D'INTERÊT

Dossier de manifestation d'intérêt à compléter et à renvoyer avant le 31 juillet 2018 :

- À l'adresse mail de votre Agence régionale de santé figurant en annexe II ;
- À l'adresse suivante : PEPS@sante.gouv.fr

Dossier de candidature

Le dossier de réponse, annexé à l'AMI, comporte les mentions suivantes :

- **Choix du type de forfait** ;
- **Etat des lieux de la prise en charge actuelle**, points forts, points faibles identifiés, freins/leviers, points d'améliorations possibles ;
- **Exposé des attentes relatives à la mise en place d'une expérimentation** de financement collectif sous forme de forfait annuel par patient/patientèle;
- **Présentation d'éventuelles actions déjà mises en œuvre** autour de la coordination des prises en charge ;
- **Propositions et pistes envisagées** pour la mise en place d'une organisation innovante permettant de répondre aux objectifs recherchés ;
- **Identification d'éventuels liens / partenariats** déjà existants avec des acteurs extérieurs à la structure d'exercice coordonné.

L'Appel à manifestation d'intérêt

Critères de recevabilité des dossiers

- **Choix du type de forfait répondant aux critères de sélection (suivi en ville et fort volume)**
- **Respect des délais de transmission**
- **Statut juridique**
- **Complétude du dossier.**

Critères de sélection des dossiers

- **Degré d'intégration et de maturité des équipes candidates**
- **Implication des équipes de soins et de direction dans le projet**
- **Capacité de prendre en charge l'ensemble du parcours ambulatoire du patient (diversité des professionnels impliqués)**
- **Engagement des acteurs pour des approches coordonnées et décloisonnées**
- **Adéquation et caractère innovant des organisations envisagées au regard des objectifs proposés**
- **Engagement des équipes projet à contribuer à l'élaboration des cahiers des charges de l'expérimentation**

L'ARS transmet un avis de recevabilité et d'opportunité à l'équipe projet DSS/DGOS/Cnam.

L'Appel à manifestation d'intérêt

Profil des candidats

Compte-tenu de la nécessité d'une structuration préalable des soins, le présent appel à manifestation d'intérêt s'adresse en premier lieu :

- ❖ **aux équipes travaillant en mode d'exercice coordonné : MSP, CDS**

- ❖ **aux équipes fortement intégrées ou matures :**
 - généralement signataires de l'ACI / Accord national des centres de santé,
 - Ayant des partenariats plus élargis avec les autres professionnels de santé comme les spécialistes.

L'Appel à manifestation d'intérêt

Sélection des thématiques

Objectif:

- Identifier au maximum 5 thématiques qui feront l'objet d'un groupe de travail technique pour co-construire ces expérimentations.

Critères:

- L'importance de la part de rémunération de l'équipe de soins établie par un forfait (ex : pathologies chroniques impliquant un fort volume de soins)
- Des recommandations clairement identifiées quant aux parcours de soins
- Un suivi des patients essentiellement assuré en ambulatoire et pluridisciplinaire

→ Sélectionner une douzaine projets, soit 3 équipes par thématique retenue.

NB: Les candidats ayant présenté un projet dont la thématique n'a pas été retenue, suite à l'AMI, pourront bien entendu présenter un dossier d'expérimentation par la voie classique.

L'Appel à manifestation d'intérêt

Travaux envisagés avec les candidats retenus

Les acteurs des projets pourront apporter leurs connaissances et expériences opérationnelles nécessaires à la définition des conditions de mise en œuvre des modèles.

Illustrations de sujets qui pourront être abordés :

- *Les règles opérationnelles de gestion, de facturation ... ;*
- *Les données complémentaires indispensables à l'ajustement du modèle et les conditions nécessaires pour leur recueil ;*
- *La plate-forme technique dédiée, ses fonctionnalités et son utilisation par les acteurs ;*
- *Les supports mis à disposition des équipes pour accompagner l'expérimentation (lettre d'information du patient, convention de collaboration entre les acteurs...);*
- *Les modalités de suivi à proposer pour accompagner les acteurs dans la mise en œuvre des projets ;*
- *Le cadre de l'évaluation de l'expérimentation.*

La participation des candidats retenus attendue est évaluée à environ **1 jour par mois sur une durée de 4 mois**, selon des modalités opérationnelles à définir avec les candidats (ateliers de travail, échanges téléphoniques, mails, etc.), en lien avec les ARS concernées

Ces travaux collaboratifs permettront d'aboutir à l'élaboration des cahiers des charges de cette expérimentation.

Merci de votre attention.

En cas de questions relatives à l'Appel à manifestation d'intérêt, vous pouvez écrire à l'adresse suivante :

PEPS@sante.gouv.fr

Le lien suivant rassemble les documents d'information sur le dispositif « article 51 » permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé :

<http://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/article-51-10918/>