



Article 51 LFSS 2018 Expérimentation Ipep Incitation à une prise en charge partagée

Présentation WEBINAIRE le 07 juin 2018

Incitation à une prise en charge partagée

Plan de la présentation

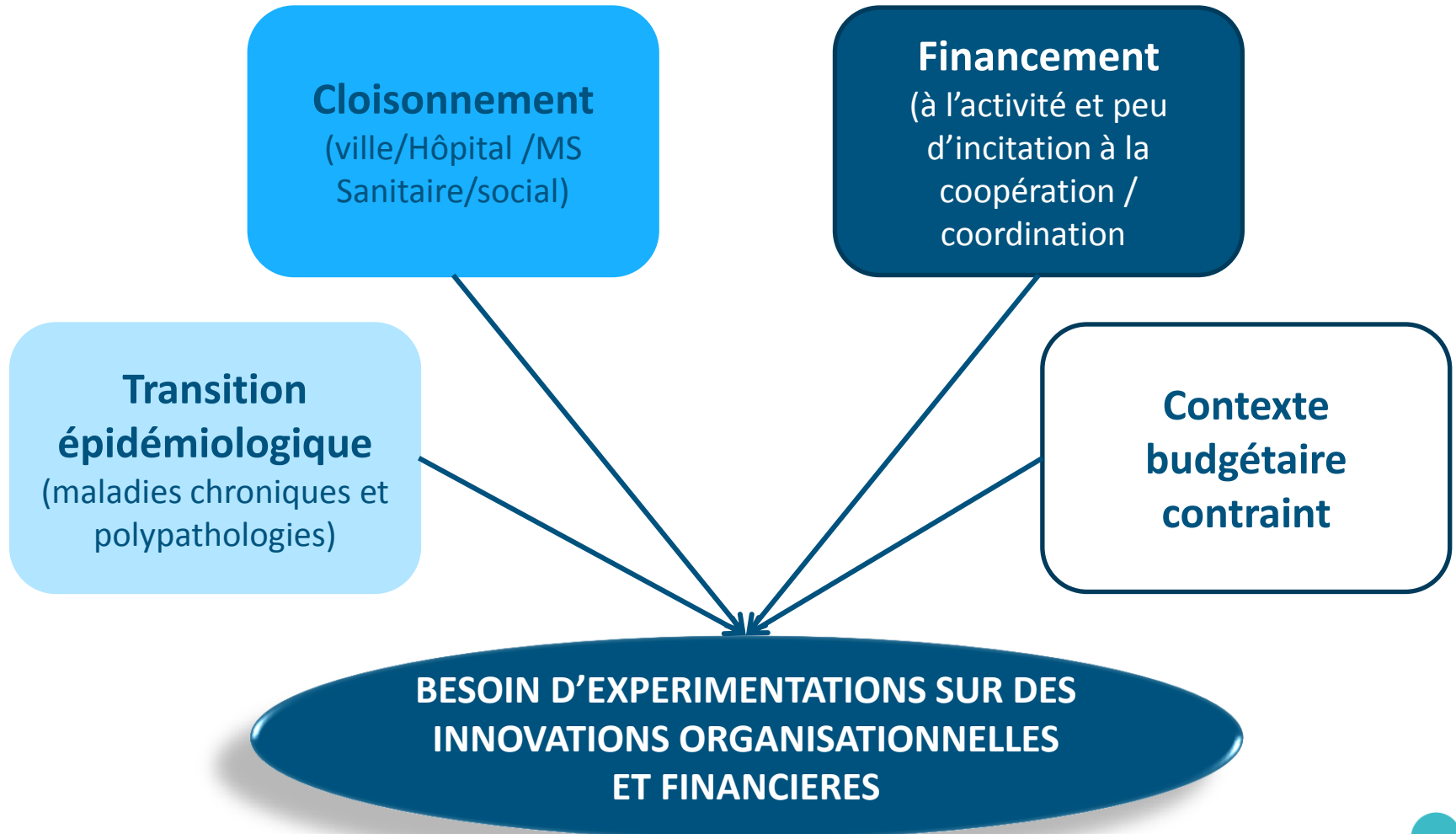
1. Contexte national et international
2. Enjeux et grands principes
3. Premiers travaux menés
4. Démarche projet et calendrier
5. Focus sur le processus de sélection
6. Questions / Réponses

Incitation à une prise en charge partagée

1. Le projet Ipep : contexte national et international

Incitation à une prise en charge partagée

Contexte national : des défis à relever...



Incitation à une prise en charge partagée

... des évolutions du système de santé pour y répondre

Stratégie Nationale de Santé

GHT

CPTS

PTA

PAERPA

TSN

Création de niveaux intermédiaires avec projet médical de territoire

Développement de nouvelles compétences ou nouveaux services et de nouvelles structures d'appui

Innovations organisationnelles s'appuyant sur les SI

Une incitation financière à la prise en charge partagée (IPEP) qui complète les dispositifs existants

IFAQ

ROSP

Incitation à une prise en charge partagée

Contexte international : des expériences étrangères...

● Les ACO Medicare (EU)

- Regroupement de prestataires de soins volontaires
- Contractualisation : objectifs de dépenses et de qualité
- Intéressement / partage du risque (modalités de paiements inchangées)

<https://innovation.cms.gov/>



● Les New Care Models (Angleterre)

- Réforme organisationnelle testant 5 modèles types
- Regroupement de prestataires du champ sanitaire, médico-social et social
- Part modulable selon indicateurs de qualité et diminution de la part T2A



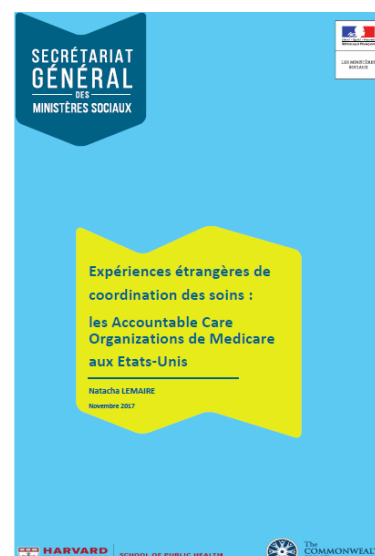
- Les expérimentations visant à promouvoir l'intégration des acteurs de santé par le biais de financement innovant sont également développées dans d'autres pays (ex : Belgique, Allemagne...)

Incitation à une prise en charge partagée

...qui ont nourri les réflexions pour la structuration du projet Ipep

Premières étapes du projet (2016-2017)

- Prospective sur le modèle américain des ACO
- Mission en Angleterre pour découverte des New Care Models – PACs et MCPs
- Mission aux Etats-Unis de Natacha Lemaire sur les ACO américains
- Point de repère/QES Cnam-IRDES : « L'expérience américaine des ACO : des enseignements pour la France ? »



Incitation à une prise en charge partagée

2. Le projet Ipep : Enjeux et grands principes

Incitation à une prise en charge partagée

Enjeux et grands principes du projet

Améliorer le service rendu aux patients et l'efficacité des prises en charge

Objectifs opérationnels

Structuration de l'offre de soins ambulatoire (et notamment le 1er recours)

Décloisonnement des organisations et des financements entre les secteurs sanitaire (ville-hôpital), médico-social et social

Moyens

Organisationnels

Un **groupement d'acteurs en santé** qui mettent en place un ensemble d'actions au service de leur patientèle

Financiers

Un **intéressement collectif** basé sur la **performance** (indicateurs de qualité centrés sur le patient, expérience patient, maîtrise des dépenses)

Incitation à une prise en charge partagée

Focus sur le groupement d'acteurs en santé

● Un groupement d'acteurs :

1. Constitué ou en cours de constitution
2. Entendu au sens large (MSP, ESP, CPTS, GCS... ou autres...)
3. Membres issus du secteur sanitaire (médecins, ES, infirmières, HAD...) et/ou du secteur social ou social
- 4. Présence de médecins traitants**

Incitation à une prise en charge partagée

Focus sur l'intéressement collectif

● Un intéressement collectif :

1. **Complémentaire** aux modes de rémunération principaux (à l'acte ou à l'activité) = non substitutif
2. Basé sur la **qualité et la maîtrise des dépenses** = conditionné à l'atteinte d'objectifs
3. Versé à un **groupement d'acteurs, libre dans l'utilisation** qui en est faite = sans fléchage
4. **Sans sanction financière** en cas de non-atteinte des objectifs fixés = purement incitatif

Incitation à une prise en charge partagée

3. Premiers travaux menés

Incitation à une prise en charge partagée

Equipe-projet et axes de travail identifiés

- Constitution d'une équipe-projet ...
 - Membres issus de l'équipe du **Ministère** et de la **Cnam**
 - Association étroite de la **HAS**, de l'**ATIH** et de la **DREES**
- ... Mobilisée sur 3 axes de travail
 - **Qualité/expérience patient,**
 - **Données/modèle économique,**
 - **Conditions de faisabilité opérationnelle**

Incitation à une prise en charge partagée

Indicateurs de qualité

● Pour attribuer l'intéressement financier

- **Garantir** que la maîtrise des dépenses ne se fait pas au détriment de la qualité
- **Inciter** à l'amélioration de la qualité des prises en charge et de l'expérience patient (coordination et continuité des parcours etc.)

Incitation à une prise en charge partagée

6 thématiques identifiées au regard des effets attendus d'une structuration des acteurs de santé d'un territoire au sein d'un projet IPEP

Les groupements auront la possibilité de choisir un ou plusieurs thèmes

Améliorer l'accès aux soins sur le territoire

Renforcer l'accessibilité aux soins pour tous, réduire les délais d'attente, limiter les passages aux urgences évitables

Et /
ou

Réduire les hospitalisations évitables

Favoriser la coordination des acteurs de ville et le renforcement des liens ville-hôpital - médico-social et social

Et /
ou

Eviter les ruptures de parcours dans les PEC des pathologies chroniques

Favoriser la structuration des parcours de santé et le respect des recommandations HAS (ex : insuffisance cardiaque, BPCO, IRC)

Renforcer la prévention

Affiner la connaissance des comportements à risque dans la patientèle et promouvoir les actions de prévention

Et /
ou

Garantir la pertinence des prescriptions médicamenteuses

Faire baisser les prescriptions inappropriées et la polymédication

Et /
ou

Améliorer l'expérience patient

Prendre en compte l'expérience patient dans le cadre d'un parcours de prise en charge

Incitation à une prise en charge partagée

Satisfaction et expérience patient

Proposer un questionnaire nouveau pour recueillir et évaluer l'expérience et la satisfaction du patient sur son parcours coordonné

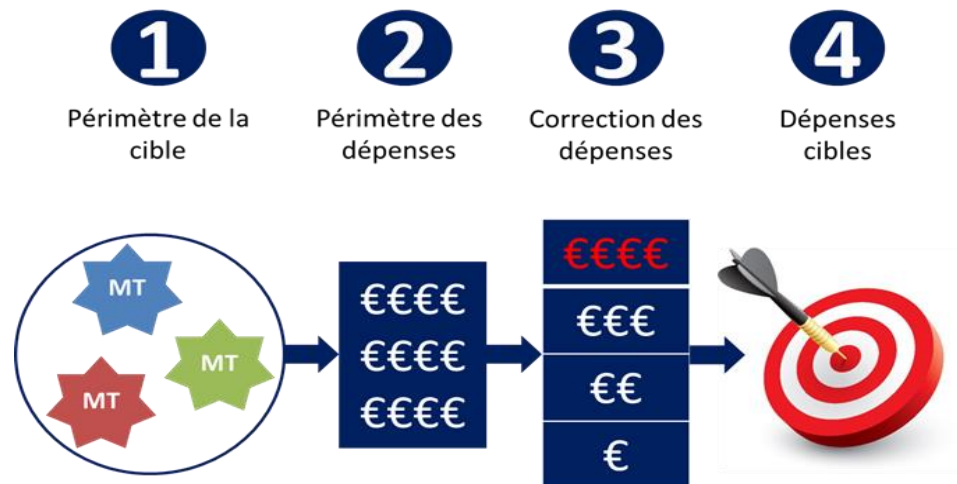
1. V1 du questionnaire élaborée par un groupe expert composé de la HAS, du ministère de la Santé, de la CNAM, d'une équipe de recherche et de représentants d'utilisateur
2. Travail sur la base de cette V1 pendant la phase de co-construction
3. Validation du questionnaire pendant la 1^{ère} année d'expérimentation
4. Intégration des résultats de l'expérience patient dans l'incitation financière dès la 2^e année d'expérimentation

Incitation à une prise en charge partagée

Maîtrise des dépenses

La mesure de la maîtrise des dépenses

- Détermination d'un montant de dépenses à partir des dépenses de santé de la patientèle des médecins traitants du groupement constatées
- Ajustement du montant en fonction des caractéristiques de la patientèle
- Calcul d'un taux d'évolution attendu au regard des gains d'efficacité escomptés afin d'obtenir une dépense-cible
- Vérification de l'atteinte de cette cible



Incitation à une prise en charge partagée

Modèle de l'intéressement collectif

● Le calcul de l'incitation financière

- Proportionnelle aux efforts faits par les acteurs et aux résultats constatés sur la qualité et la maîtrise des dépenses
- Articulation à définir entre la valorisation des efforts/impacts sur la qualité et la maîtrise des dépenses avec 3 modèles possibles

PRIMAT A LA
QUALITE

MODELE MIXTE

PRIMAT A L'OBJECTIF
DE DEPENSES

Incitation à une prise en charge partagée

Expertise des conditions de faisabilité opérationnelle

Faciliter la mise en œuvre opérationnelle de l'expérimentation en déterminant les pré-requis nécessaires

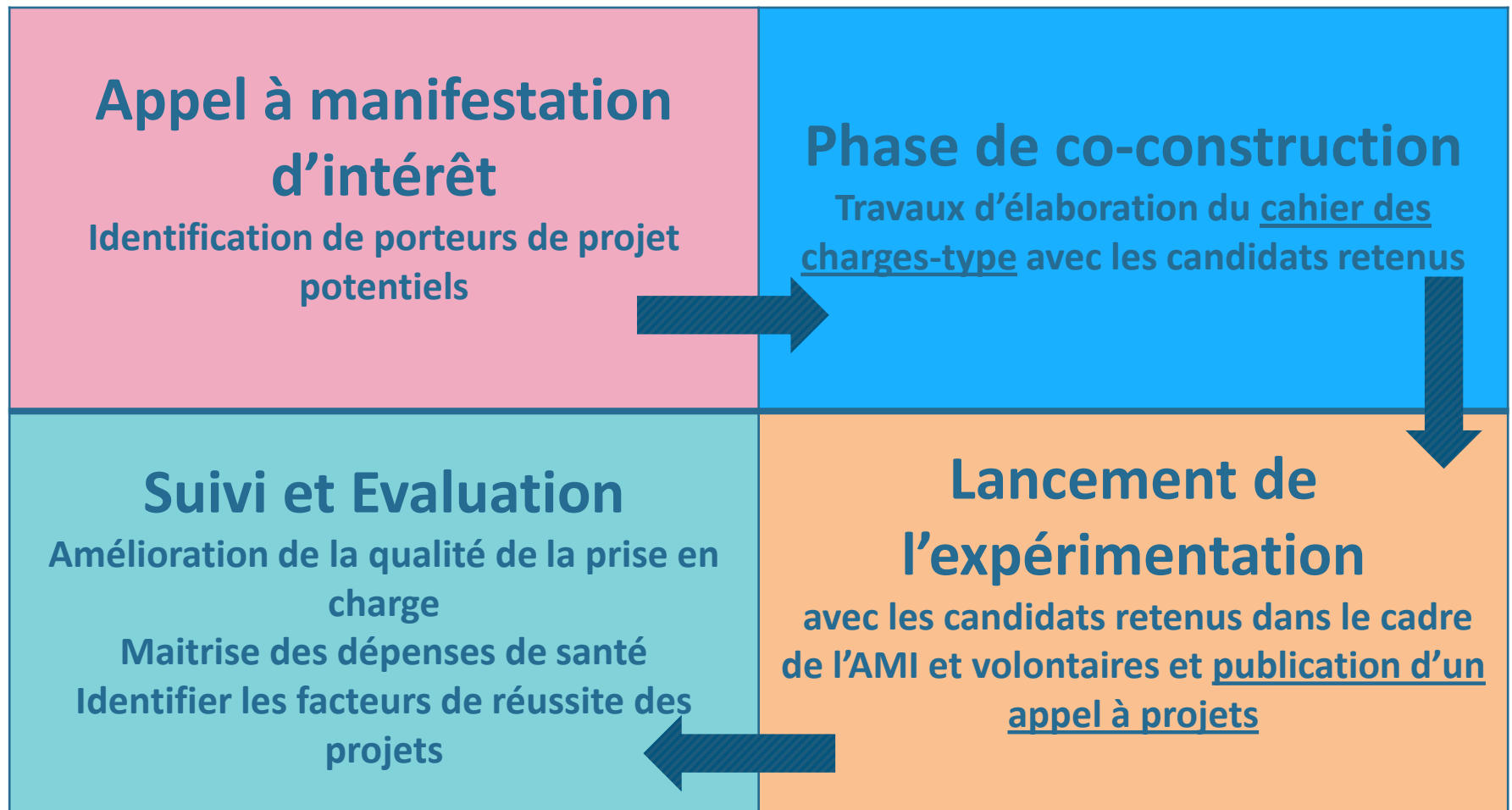
- Identification des fonctions support et des outils nécessaires au projet : ressources humaines mobilisables, forme juridique, besoin d'évolution des systèmes d'information, création de nouveaux services...
- Expertise de la forme juridique que doit prendre le groupement d'acteurs afin de rendre possible le reversement de l'intéressement entre membres du groupement

Incitation à une prise en charge partagée

4. Démarche projet et calendrier

Incitation à une prise en charge partagée

Tester un modèle de financement innovant avec des acteurs volontaires



Incitation à une prise en charge partagée

AMI, travaux de co-construction et lancement de l'expérimentation avec appel à projets

● Objectifs de l'AMI :

- **Susciter, identifier et sélectionner des candidats volontaires** pour la participation aux **travaux de co-construction** du cahier des charges du projet

● Objectifs des travaux de co-construction :

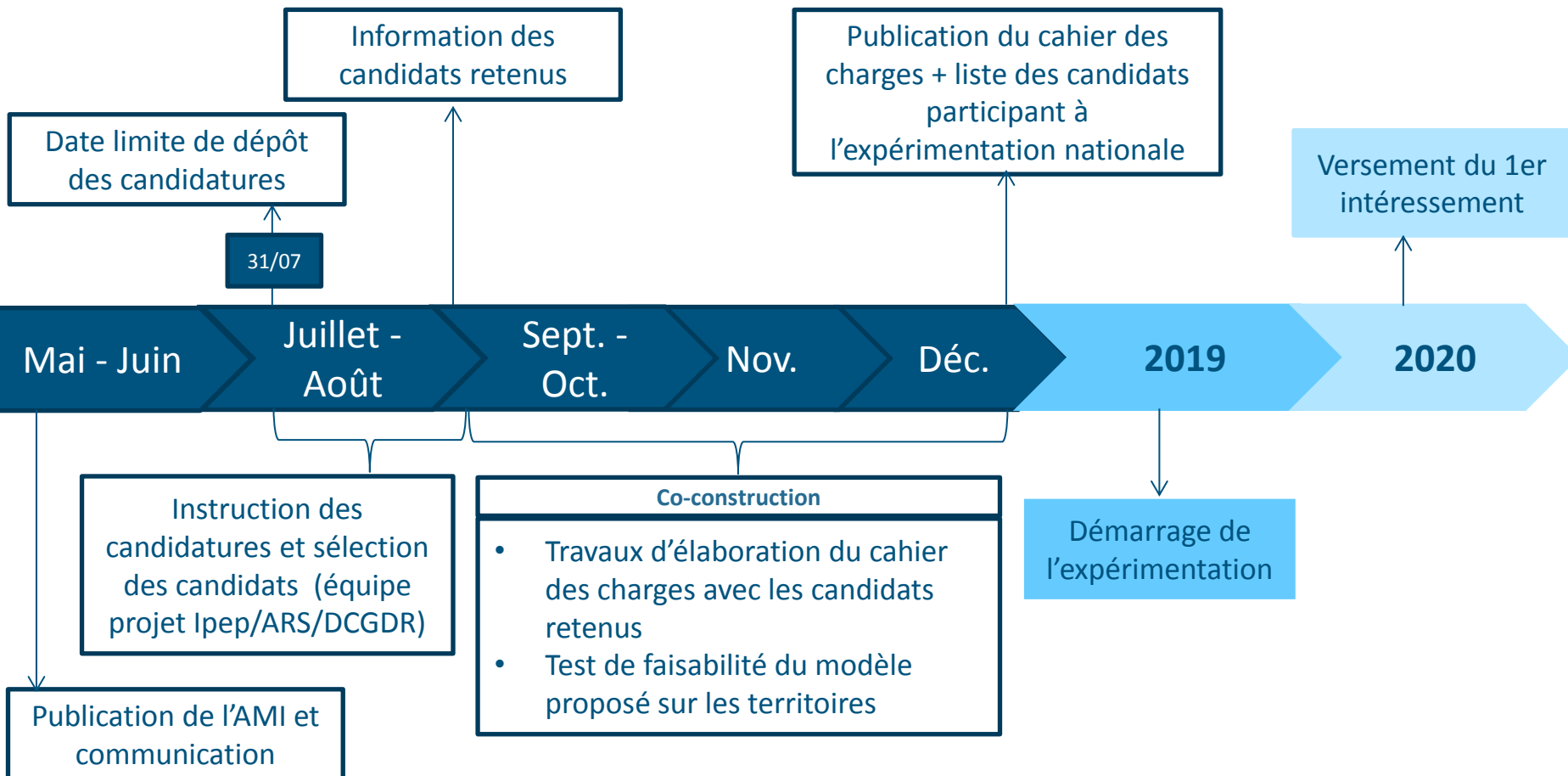
- Accélérer le lancement du projet d'expérimentation et en favoriser la réussite par **l'implication des acteurs de terrain** dès la phase de conception et la prise en compte de leurs perceptions et attentes
- Travailler le **modèle d'une manière flexible, compatible avec la diversité des territoires**

● Suite à ces travaux et à la validation du cahier des charges de l'expérimentation par la ministre :

- Les candidats ayant participé à ces travaux pourront être **les premiers à se lancer dans l'expérimentation**
- **Un appel à projets** sera publié afin de sélectionner de **nouveaux groupements** souhaitant également participer à l'expérimentation

Incitation à une prise en charge partagée

Calendrier



Incitation à une prise en charge partagée

Axes de travail du projet Ipep

Indicateurs qualité

Identifier les indicateurs qualité qui serviront à moduler l'intéressement financier

Expérience & satisfaction patient

Elaborer le questionnaire d'expérience patient et définir ses modalités d'administration

Modèle d'intéressement collectif

Construire le modèle de l'intéressement + trajectoire du modèle dans le temps

Conditions de faisabilité opérationnelle

Faciliter la mise en œuvre opérationnelle de l'expérimentation

Attentes pour la phase de co-construction

Sélection des indicateurs qualité à partir des thématiques présélectionnées

Avis sur la V1 du questionnaire élaboré par un comité d'experts

Articulation entre les dimensions + cible de dépense personnalisée

Détermination des pré-requis organisationnels nécessaires (forme juridique, SI...)

Incitation à une prise en charge partagée

Organisation, accompagnement et indemnisation

● Organisation et indemnisation :

- **Ateliers de travail avec l'équipe-projet nationale, les ARS et les DCGDR** (3 à 5 selon les besoins) sur les axes identifiés : au ministère, en ARS ou sur les sites expérimentateurs
- **Echanges téléphoniques et par voie électronique à privilégier**
- **Remboursement transport + indemnisation**

● Accompagnement des acteurs tout au long de la phase de co-construction :

- **dans les travaux inter-ateliers pour l'élaboration du cahier des charges** (appui méthodologique, analyse de données du territoire et aide à la formalisation des documents de travail, communauté de pratiques ...)
- **dans la consolidation et la formalisation des projets sur chacun des territoires** (appui dans la définition de l'organisation cible et dans la préparation de la phase d'expérimentation – identification des besoins éventuels d'outils, fonctions supports nécessaires pour la conduite du projet ...)

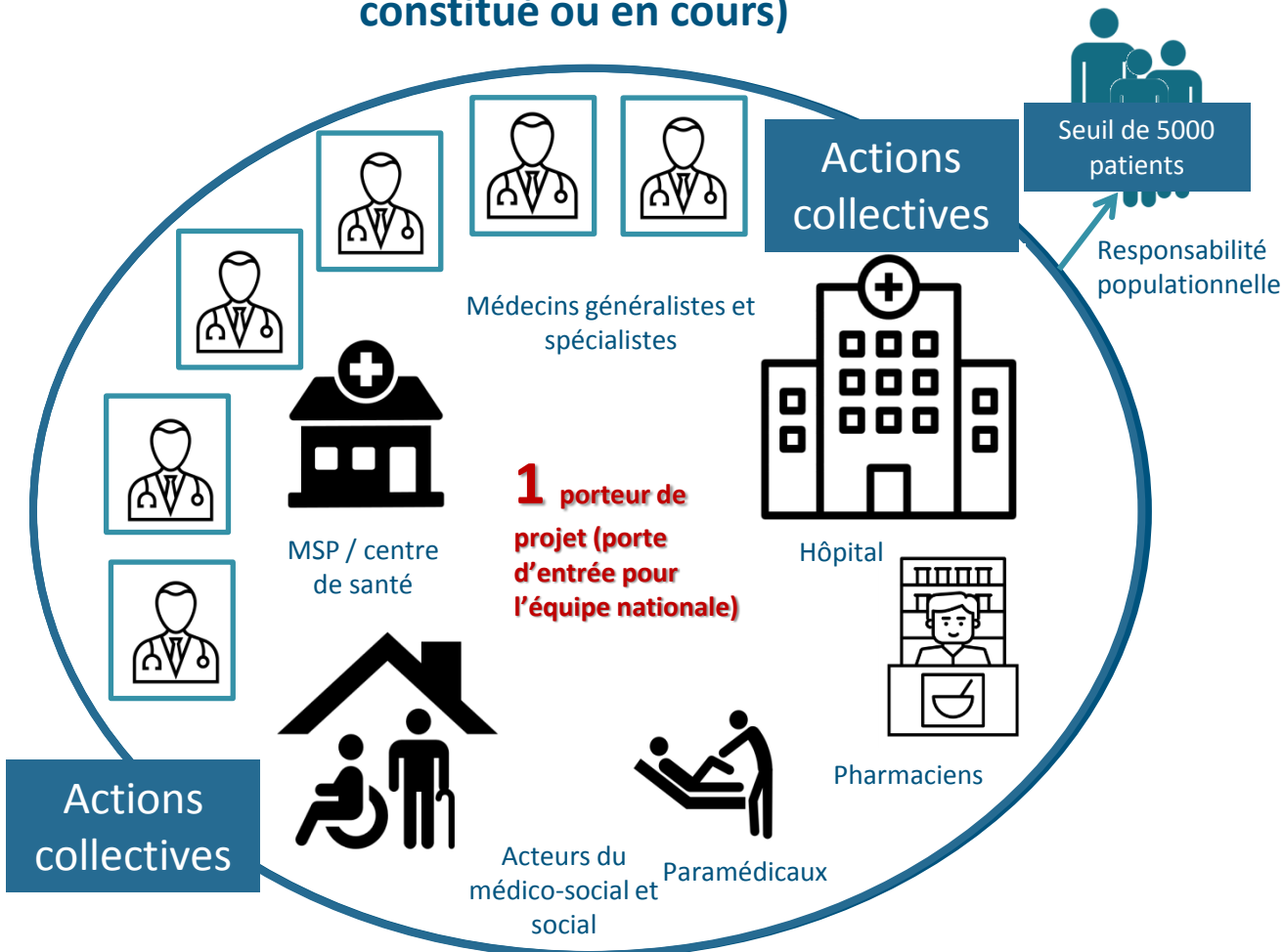
Incitation à une prise en charge partagée

5. Focus sur le processus de sélection

Incitation à une prise en charge partagée

Profil des candidats

Ipep : un groupement d'acteurs en santé (déjà constitué ou en cours)



Prérequis

- Participation de médecins traitants au groupement
- Volume minimal de patients (seuil de 5000 patients ayant déclaré un MT au sein du groupement soit 5 à 6 MT)

Incitation à une prise en charge partagée

Critères de recevabilité et de sélection

● Recevabilité

- Adéquation du projet avec les objectifs d'Ipep
- Respect des prérequis

● Sélection

- **Cohérence avec les enjeux du territoire et la structuration existante des acteurs** : projets en cohérence avec la stratégie régionale et les dynamiques locales afin d'éviter la création de cloisonnements supplémentaires ou de redondances avec les projets existants sur le territoire
- **Caractère innovant du projet** : intégration renforcée, élargissement à de nouveaux acteurs
- **Impact attendu sur la performance de l'organisation**
- **Capacité à faire** : alignement des acteurs, maturité du groupement, SI et outils de partage existants...
- **Diversité des profils d'acteurs participant au projet**

5 à 10 projets sélectionnés

Incitation à une prise en charge partagée

Dossier de candidature

Acteurs & territoire

- **Brève description du territoire** (démographie, besoins de santé etc.)
- **Information sur le groupement et le porteur de projet** (nature juridique, composition, liste des participants, nombre de médecins traitants)
- **Personnes désignées pour participer aux travaux de co-construction**
- **Eventuels partenaires** associés et engagés dans le projet

Contenu du projet

- **Listes des actions collectives** déjà mises en place et/ou envisagées pour répondre aux besoins de la population desservie, visant à améliorer le parcours de santé et permettant des gains pour le système



Fonctions support à disposition

- **Ressources humaines** (« case manager », coordonnateur d'équipe, délégations de tâches et pratiques avancées, gestionnaire de données...)
- **Description du SI, des outils de partage existants** et évolutions éventuelles

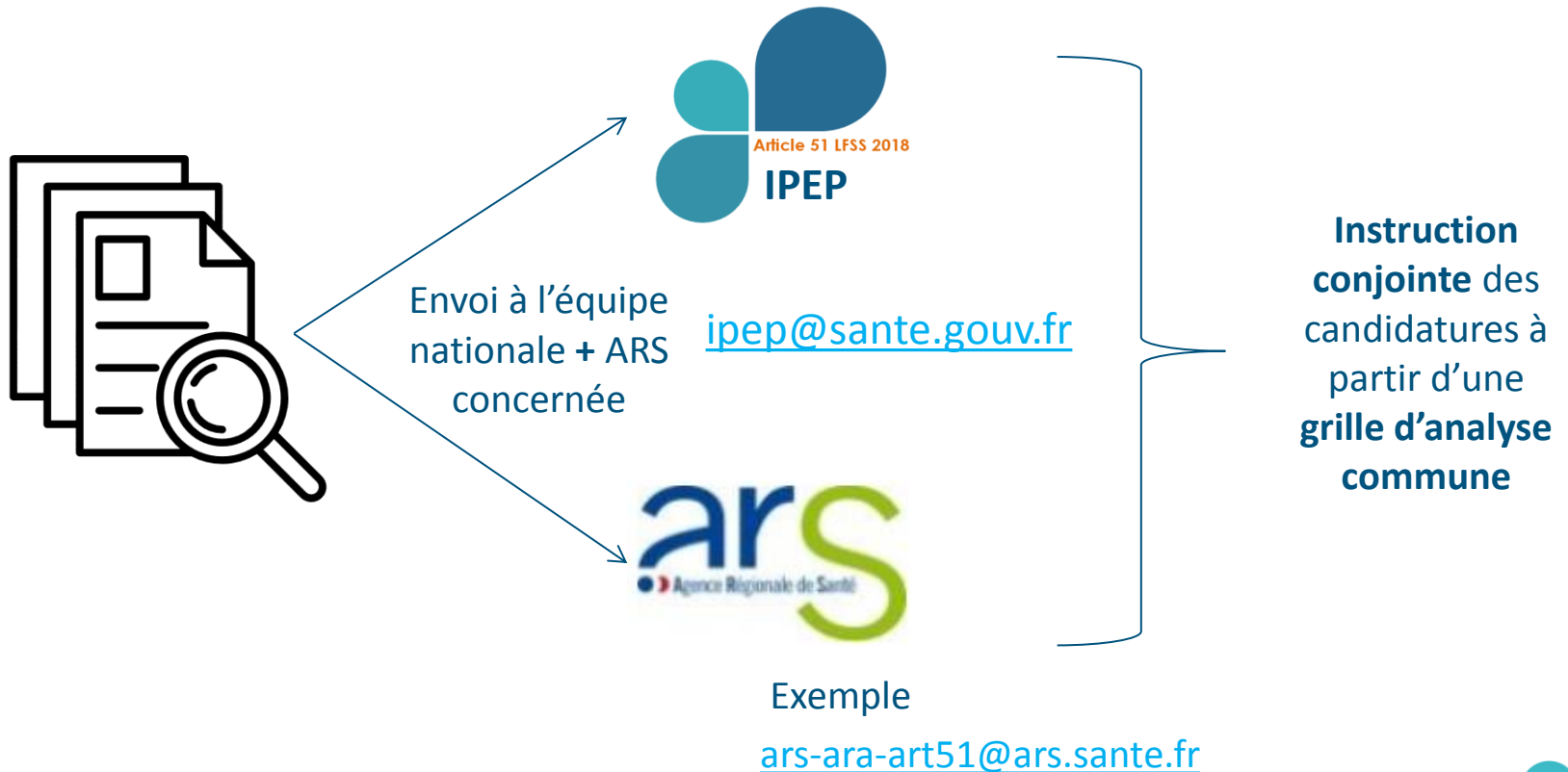
Vision de la phase de co-construction

- **Attentes** envers cette expérimentation justifiant le **souhait de participer à la co-construction**
- **Piste de réflexion sur les indicateurs** pour la mesure de la qualité / performance et le suivi de l'expérimentation

Incitation à une prise en charge partagée

Instruction des dossiers

Date limite de dépôt des dossiers : 31 juillet 2018



Incitation à une prise en charge partagée

6. Questions/réponses