

Foire aux questions (FAQ) relatives à l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) pour l'expérimentation paiement en équipe de professionnels de santé (PEPS)

Thème	Questions posées lors du Webinaire	Réponses
<p>Quels professionnels de ville peuvent participer à PEPS ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les pharmaciens peuvent-ils être associés à l'expérimentation ? - Les orthophonistes peuvent-ils être associés à l'expérimentation ? - Les spécialistes libéraux et hospitaliers intervenant en consultation (ex : cardiologue, endocrinologue, nutritionniste...) peuvent-ils être associés à l'expérimentation ? - Des professionnels de santé non conventionnés (diététiciens, ergothérapeutes, psychologues, ...) travaillant au sein des MSP peuvent-ils être associés à l'expérimentation ? - Y-a-t-il une prise en charge prévue des consultations des diététicien/nutritionniste ? - L'équipe peut-elle impliquer des non soignants (médiauteurs en santé par exemple) ? - Les laboratoires de biologie médicale peuvent-ils être associés à l'expérimentation ? - Une équipe chirurgicale exerçant en libéral peut-elle soumettre un projet ? Si oui, peut-elle s'associer avec d'autres acteurs de la ville ? - Les acteurs ne sont-ils retenus que parmi les MSP ou centres de santé ? 	<p>Les membres de l'équipe de professionnels candidatant à l'AMI peuvent être issus de professions variées concourant à la prise en charge des patients en ville.</p> <p>Par exemple dans le cas du diabète, les professionnels concernés sont ceux intervenant dans le parcours de soins (médecin traitant, infirmier, kinésithérapeute, cardiologue, biologistes, pharmacien etc...). Il ne s'agit pas d'une liste limitative et l'évaluation des projets portera sur la pertinence des parcours proposés.</p> <p>Il reste néanmoins indéniable que le médecin généraliste et l'infirmier sont des acteurs incontournables d'une grande majorité des parcours de soins. L'absence de ces professions au sein des équipes candidates porterait probablement préjudice au dossier lors de son examen.</p> <p>Enfin, compte-tenu de la nécessité d'une structuration préalable des soins (coordination renforcée entre les différents professionnels de santé impliqués dans le suivi des patients), l'AMI s'adresse en premier lieu aux équipes travaillant en mode d'exercice coordonné fortement intégrées ou matures (pas uniquement en MSP).</p>

<p>Qui d'autre peut participer à PEPS ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tout type d'acteur privé peut-il participer ou faut-il bien des professionnels de santé dans l'équipe ? - Est-ce que les industriels travaillant dans la prise en charge ou le suivi peuvent faire partie des partenaires de ces projets, voire proposer avec des acteurs locaux de tels projets ? - Comment un organisme complémentaire (une mutuelle) peut-il soumettre un projet? - En tant qu'association professionnelle pouvons-nous accompagner les projets en étant partenaire dans le pilotage ? - Le candidat peut-il être un URPS ? - Est-ce que des économistes de la santé peuvent participer au projet d'expérimentation ? - Une PTA peut-elle candidater en collaborant avec des MSP ou autres groupes professionnels de terrain et de quelle façon? - Quelle est l'articulation envisagée entre le PEPS et les CPTS? Et les PTA ? Pour candidater, une PTA doit-elle être déjà constituée ou possiblement en cours de constitution? 	<p>Des candidats de toute nature (industriels, fédération, mutuelle, association, CPTS...) peuvent candidater à l'appel à manifestation d'intérêt. Il n'y a pas de prérequis.</p> <p>Toutefois, le projet doit reposer sur une ou plusieurs équipes de professionnels de santé identifiées exerçant une activité de soins.</p> <p>La constitution d'une plateforme territoriale d'appui n'est pas un prérequis.</p>
<p>Quel lien avec l'hôpital ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aucun lien possible avec l'hôpital dans cet AMI PEPS? - Est-ce qu'un EHPAD à travers les médecins traitants y exerçant peut proposer un projet ? - Si un patient a besoin de l'HAD, il va sortir de l'expérimentation car il sort de la prise en charge en ville ? - Les centres hospitaliers seront-ils informés d'une manière ou d'une autre, des éventuels participants qui se trouvent sur leur territoire de santé ? 	<p>Le projet d'expérimentation PEPS s'adresse en priorité aux patients principalement suivis en ville et donc aux professionnels exerçant en ville. Néanmoins, certaines équipes de ville travaillant en lien étroit avec des spécialistes des consultations externes peuvent proposer un projet commun.</p> <p>Les soins réalisés auprès d'un patient hospitalisé, y compris en HAD, ne seront pas inclus dans le forfait expérimenté.</p> <p>L'articulation entre hôpitaux et professionnels de santé de ville continuera se faire via les canaux habituels. Certains indicateurs de suivi des parcours, y compris hospitaliers, (ex : hospitalisation suite à une complication), pourraient être mis en place pour permettre aux professionnels de santé une meilleure information sur le suivi des patients.</p>

<p>Quelles sont les thématiques possibles lors de la rédaction du cahier des charges PEPS ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Quand vous parlez de thématiques parlez-vous de problématiques de santé? (vous citez le diabète) ou peut-il s'agir d'approche? - Les maladies rénales chroniques ne sont pas visées ? - Quelle possibilité pour les établissements traitant les insuffisants rénaux par dialyse avec les professionnels de ville (libéraux à domicile, médecins traitants, autres spécialistes) : le projet est-il possible ou uniquement pour les acteurs et entre acteurs de ville? - La population pédiatrique pourrait-elle également être prise en compte ? - Peut-on mixer 2 forfaits ? - Les thématiques sont donc déjà choisies ? - Dans le cadre du diabète est-ce que le projet pourra suivre le diabète dans sa globalité dont les complications telles que les plaies du pied diabétique, infection, amputation... - Les thématiques en lien avec la pédiatrie seront-elles éligibles ? - Pour les maladies chroniques pédiatriques, les médecins hospitaliers peuvent être assez rapidement sollicités en 2e recours, voire être le médecin référent dans le cas de maladies rares, est-ce que les praticiens et centres hospitaliers peuvent être associés au PEPS ? 	<p>Les thématiques correspondent au type de forfait choisi et peuvent donc correspondre à une pathologie chronique (diabète, BPCO, insuffisance cardiaque etc...), un type de population (personnes âgées etc...) ou à la patientèle totale.</p> <p>Les thématiques retenues ne sont pas encore fixées, et certaines thématiques non mentionnées dans l'AMI peuvent être proposées (ex : suivi de l'enfant).</p> <p>Les pathologies suivies majoritairement en ville sont cependant privilégiées. Ce qui explique, par exemple, que des pathologies comme le diabète soient mis en avant dans l'AMI. Par ailleurs, la prise en charge par les professionnels de l'équipe des éventuelles complications seront bien entendu prises en compte dans le forfait.</p> <p>La question de l'articulation entre plusieurs forfaits (ex : candidat proposant un forfait pour le diabète et un pour les personnes âgées) reste ouverte et sera abordée lors de la phase de co-construction du cahier des charges.</p>
<p>Evaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Qui fera l'évaluation de ces PEPS? - Le porteur du projet peut-il proposer une méthode d'évaluation? - Même si la priorité est donnée aux équipes ambulatoires sera-t-il possible de mesurer l'impact sur l'hôpital (diminution des ré-hospitalisations...) 	<p>L'évaluation de PEPS sera réalisée par un évaluateur indépendant et ne peut donc pas être réalisée par le porteur de projet.</p> <p>Cependant les critères d'évaluation retenus seront abordés lors de la phase de co-construction du cahier des charges. Ils pourront notamment s'appuyer sur l'amélioration de l'état de santé des patients, la diminution des hospitalisations évitables etc...</p>

<p>Rémunération</p>	<ul style="list-style-type: none"> - S'agit-il d'un complément ou de substitution partielle au paiement à l'acte ? - L'assurance maladie prévoit-elle une mise en œuvre de lettres clés/nomenclatures expérimentales pour la rémunération forfaitaire de l'équipe sinon quelle est l'une autre modalité pour tracer ? - Les paiements se feraient de façon annuelle via des conciliations rétrospectives au début ? Et ensuite le paiement prospectif se ferait à quelle(s) échéance(s)? - Y-aura-t-il un ajustement sur les conditions socioéconomiques ? - Qui décide du partage de la rémunération entre les professionnels? - La perception de la rémunération forfaitaire passera-t-elle obligatoirement par une SISA? Et dans ce cas comment seront concernés les PS non membres de la SISA ? 	<p>Le forfait sera substitutif au paiement à l'acte.</p> <p>Le montant du forfait, le choix des critères d'ajustement et les modalités de versement feront l'objet de travaux spécifiques lors de la phase de co-construction.</p> <p>Pour chaque type de forfait, certains critères moduleront le niveau du forfait versé à l'équipe de professionnels de santé. Parmi ces critères d'ajustement pourront, en fonction des choix pris lors de la co-construction, figurer les conditions socio-économiques.</p> <p>Le choix de la méthode de partage de la rémunération forfaitaire entre professionnels pourrait être laissé à la main de l'équipe.</p> <p>Il n'est pas obligatoire que les groupements candidatant à l'AMI PEPS soient structurés sous la forme de société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA). La forme juridique prise par le groupement fera partie des sujets traités lors de la phase de co-construction afin de permettre la rémunération de l'équipe et la redistribution entre eux.</p> <p>Afin de permettre leur appropriation progressive par l'ensemble des parties prenantes, la mise en œuvre du financement forfaitaire s'envisage en 3 phases :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Phase 1 (1 an) : Simulation du montant des forfaits - Phase 2 (1 an) : Versement d'un bonus (équivalent au différentiel entre le forfait cible et les dépenses réelles). - Phase 3 (3 ans) : Versement du forfait en plusieurs fois à l'équipe, les derniers versements de l'année étant modulés au regard des résultats obtenus sur des indicateurs de non-diminution de la qualité de la prise en charge.
----------------------------	---	---

Autres AMI (IPEP et EDS)	<ul style="list-style-type: none"> - Est-ce qu'on peut relier un projet PEPS à un projet "Episode de soins" (forfait de surveillance clinique post-opératoire pour MG- IDEL dans le cadre d'une maladie chronique) ? - Est ce qu'une vision transversale est prévue pour les choix parmi les réponses à l'AMI PEPS, à l'AMI IPEP et à l'AMI EDS ? 	<p>Il est possible aux équipes de candidater, puis de participer à différentes expérimentations (exemple PES-IPEP).</p> <p>La cohérence globale du projet est alors examinée en lien avec les autres équipes projet nationales.</p> <p>Les éventuels ajustements spécifiques rendus nécessaires seront étudiés lors des travaux de co-construction.</p>
Protocoles de coopération	<ul style="list-style-type: none"> - Est-ce qu'il peut y avoir des transferts de compétences entre professionnels de santé sans passer par un protocole de coopération loi HPST ? - Peut-on opter pour ce mode de financement pour une expérimentation de soins non programmés avec délégation de tâches vers les IDE ? 	<p>Une équipe de professionnels de santé peut opter pour un financement expérimental forfaitaire (PEPS) et réaliser, en parallèle, les démarches auprès de son ARS pour mettre en place des protocoles de coopération (loi HPST). Pour en savoir plus.</p>
En pratique...	<ul style="list-style-type: none"> - Dans l'AMI, « Personne(s) désignée(s) pour participer aux travaux » : Qu'entendez-vous ici ? - Quelle rémunération pour les candidats qui vont travailler 1jour par mois sur 4 mois ? - Y-a-t-il un fléchage, une définition précise de l'enveloppe financière dédiée à ce projet? - Après parution du cahier des charges PEPS, combien de candidatures seront retenues ? - Quelle est la durée maximale de l'expérimentation ? 	<p>Les personnes désignées pour participer aux travaux sont le ou les membres de l'équipe de soins (1 à 3) qui représenteront leur équipe de soins durant les travaux de co-construction.</p> <p>Les candidats retenus pour participer aux travaux de co-construction pourront recevoir une indemnisation pour leur présence aux séances de travail, ainsi qu'un remboursement pour leurs déplacements dans ce cadre.</p> <p>L'enveloppe dédiée au projet sera estimée en fonction du nombre d'équipes volontaires pour expérimenter ces forfaits et de leur périmètre.</p> <p>Une fois le cahier des charges publié, un appel à candidatures sera lancé pour la participation à l'expérimentation pour ceux qui n'auront pas participé à la phase de co-construction. Pour le moment, aucun nombre maximal de participants n'a été fixé.</p> <p>La durée de l'expérimentation est de 5 ans.</p>