

## **Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur le projet d'expérimentation EQUILIBRES (Equipes d'Infirmières Libres Responsables et Solidaires)**

**Séance du 28 juin 2019**

Le comité technique de l'innovation a été saisi pour avis le 15 avril 2019 sur le projet de cahier des charges relatif à l'expérimentation proposé par l'association Soignons humains. Le comité technique a examiné le projet lors de sa séance du 7 mai 2019 et a rendu son avis par voie dématérialisée le 28 juin.

Les soins infirmiers à domicile représentent une dépense de 7,9 milliards d'euros (DREES, 2016), avec une croissance de 4,4% entre 2015 et 2016, pour 10,3 millions de patients. 5% des patients représentent 80% des dépenses alors que 70% des patients consomment 5% des actes.

### **Objet de l'expérimentation**

L'expérimentation a pour objet de mettre en place une forfaitisation au temps passé auprès des patients pour les soins infirmiers à domicile, associée à une évaluation standardisée et régulière de la situation des patients. L'objectif poursuivi est de promouvoir un système de prise en charge en équipe, focalisés sur les patients, leur autonomisation et leur qualité de vie, plutôt que la production d'actes techniques. Il est inspiré du modèle développé aux Pays-Bas par Buurtzorg.

### **Recevabilité du projet au titre de l'article 51**

Le projet soumis est recevable en ce qu'il modifie les règles de rémunération des professionnels de santé en proposant une forfaitisation horaire de la prise en charge en lieu et place d'un paiement à l'acte. A ce titre, il déroge à l'article L.162-12-2 du code de la sécurité sociale.

### **Détermination de la portée de l'expérimentation proposée**

Le champ d'application de l'expérimentation proposée est national et concerne les régions Hauts-de-France, Ile-de-France et Occitanie.

Le porteur de projet a annexé au cahier des charges soumis 23 lettres d'engagement de professionnels de santé désireux de rejoindre l'expérimentation, dans les différents territoires concernés.

### **Modalités de financement du projet**

L'expérimentation ambitionne de tester un financement forfaitaire à l'heure par professionnel de santé en substitution du paiement à l'acte en vigueur et des frais de déplacement. Le tarif horaire a été établi à partir de la rémunération médiane des infirmiers libéraux exerçant à domicile, sur une hypothèse de 62,4% de temps de présence chez le patient pour 13 heures de travail quotidien en moyenne. Le tarif horaire est établi à 53,94€.

Compte tenu du volume cible de professionnels à inclure (142), le besoin de financement au titre de la prise en charge de ce forfait par le fonds pour l'innovation du système de santé s'élève à 19.632.317 euros pour la durée de l'expérimentation, entièrement substitutif à la rémunération actuelle des infirmier(ère)s. Des coûts d'ingénierie de projet, d'aide à la télétransmission, de formation et facilitation sont évalués à 1.279.193 euros, à financer par le fonds pour l'innovation du système de santé.

En fonction des travaux qui seront menés sur la question de la participation des assurés dans le cadre des organisations innovantes, le comité technique de l'innovation en santé pourra demander la modification, en cours d'expérimentation, du cahier des charges sur cet aspect.

	Soins	Ingénierie			
		Pilotage	Formation	Facilitation	Aide à la télétransmission
2019	895.152 €	67.500 €	54.418 €	100.500 €	0 €
2020	5.737.112 €	135.000 €	94.640 €	201.000 €	0 €
2021	8.666.702 €	135.000 €	37.856 €	201.000 €	22.540 €
2022	4.333.351 €	67.500 €	0 €	100.500 €	61.740 €
<b>TOTAL</b>	<b>19.632.317 €</b>	<b>405.000 €</b>	<b>186.913 €</b>	<b>603.000 €</b>	<b>84.280 €</b>

En outre, le cahier des charges identifie des coûts de financement des systèmes d'information à hauteur de 492.250€ sur la durée de l'expérimentation, correspondant au développement complémentaire liée au cadre normatif français, à l'hébergement chez un hébergeur agréé, à la maintenance et au support aux utilisateurs.

### Durée de l'expérimentation

L'expérimentation est prévue pour une durée de 3 ans, à compter de l'inclusion du premier patient prévue en septembre 2019.

### Modalités d'évaluation

L'objectif principal de l'évaluation est de mettre en lumière :

- (i) Les résultats obtenus pour les patients : impact sur le maintien au domicile, la qualité de vie, le fardeau des aidants
- (ii) Les résultats obtenus pour les professionnels : impact sur le risque d'épuisement professionnel, et le développement des compétences
- (iii) Les résultats obtenus pour le système de santé : volume de soins infirmiers par patients, productivité des équipes infirmières (heures auprès des patients, rapportées au total d'heures travaillées), hospitalisations non programmées, volumes de soins et médicaments consommés par types de patients, impacts sur l'activité des autres organisations mises en jeu (services médicaux et administratifs des CPAM, partenaires opérationnels de type SSIAD, Hôpitaux etc.)

Les questions évaluatives sont les suivantes : l'expérimentation a-t-elle permis de libérer du temps aux PS pour faire plus de prévention et d'interactions pluri-professionnelles ? La qualité de vie des patients pris en charge à domicile s'est-elle améliorée? Le tarif forfaitaire unique à l'heure a-t-il permis de réduire les inégalités d'accès aux soins et à améliorer la qualité des prises en charge ? Quel impact cela a eu pour les aidants?

### **Avis sur le projet d'expérimentation :**

- *faisabilité opérationnelle* : étant donné les gages d'engagement de professionnels libéraux prêts à s'engager dans l'expérimentation, concernant plus de la moitié de cible d'inclusion de professionnels, les références bibliographiques sur les précédents à l'international et le détail sur le modèle organisationnel envisagé, les modalités de gouvernance et pilotage de l'expérimentation, les dispositifs d'appui aux professionnels envisagés (facilitation et formation), le déploiement d'un système d'information déjà développé, le calendrier prévisionnel au regard des formalités préalables à accomplir, l'expérimentation proposée apparaît opérationnelle dans les délais proposés.
- *caractère efficient* : l'expérimentation produit un impact économique favorable sous réserve de la réduction des dépenses liées aux actes évités. Ce modèle organisationnel a été déployé aux Pays-Bas. Il a permis une réduction de 40% du temps passé auprès des patients, grâce aux effets de transmission de connaissance auprès du patient et de son entourage.
- *caractère innovant* : l'expérimentation permet de tester un modèle organisationnel en équipe ainsi qu'un financement alternatif au financement à l'acte de nature à améliorer l'autonomisation des patients et ainsi réduire la durée de prise en charge par un professionnel de santé.
- *reproductibilité* : l'expérimentation a déjà produit une preuve de concept dans le cadre d'un exercice salarié (plusieurs centres de santé en région Hauts-de-France). Sa soutenabilité dépend de l'évolution possible applicable tout à la fois aux structures salariant des professionnels, comme aux professionnels ayant un exercice libéral (situation majoritaire). Les gages d'engagements donnés par des professionnels libéraux, annexés aux cahier des charges, témoigne de l'ambition de reproductibilité de ce modèle, tant pour l'exercice salarié que libéral.

Compte tenu de ces différents éléments, le comité technique émet un avis favorable à l'autorisation, par les ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé, de l'expérimentation dans les conditions précisées par le cahier des charges, sous réserve que les sommes identifiées pour le développement du système d'information ne soient pas imputées sur les crédits dédiés aux expérimentations d'innovation en santé.

### **Pour le comité technique**

Natacha Lemaire  
Rapporteuse Générale