

Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur le projet d'expérimentation
« Microstructures médicales COVID 19 : Accompagnement médical, social et psychologique des patients fragilisés par la COVID 19 et le confinement dans le cadre des microstructures médicales »

Novembre 2020

Le comité technique de l'innovation a été saisi pour avis le 18 septembre 2020 sur le projet de cahier des charges relatif à l'expérimentation « Microstructures médicales COVID 19 : *Accompagnement médical, social et psychologique des patients fragilisés par la COVID 19 et le confinement dans le cadre des microstructures médicales* », proposée par la Coordination Nationale des Réseaux de Microstructures (CNRMS).

Après un examen le 22 septembre et le 3 novembre 2020, le comité technique a rendu son avis le 20 novembre 2020 sur la version finalisée du cahier des charges.

Dans le contexte de la crise sanitaire, la Présidente de la Coordination Nationale des Réseaux de Microstructures (CNRMS) a proposé de mobiliser les réseaux de microstructures médicales existants actuellement pour la prise en charge des addictions, afin d'assurer la prise en charge des patients fragilisés par la Covid 19 et le confinement par la médecine de premier recours. Cet élargissement de la population cible des microstructures actuelles pourra être le préalable à la création de nouvelles microstructures qui intégreront deux axes de travail majeurs, les problématiques sociales et la précarité d'une part et la santé mentale d'autre part.

Cette expérimentation, dont l'intérêt a été confirmé par la délégation ministérielle à la santé mentale et à la psychiatrie, permettra d'évaluer la pertinence d'un modèle qui, au-delà de la prise en compte des besoins liés à la crise sanitaire, pourrait préfigurer la création de microstructures en santé mentale.

Objet de l'expérimentation

Le projet prévoit de s'appuyer sur le modèle éprouvé des « microstructures addictions » (faisant actuellement l'objet d'une expérimentation article 51) et de l'adapter aux besoins émergents liés à la crise sanitaire, à ses incidences et à la crise économique. La prise en charge pluri professionnelle assurée aujourd'hui par les microstructures, autour d'un médecin généraliste, d'un psychologue et d'une assistante sociale, sera étendue aux patients qui nécessitent un accompagnement médical, psychologique et social du fait de la crise sanitaire et de ses conséquences. L'équipe sera complétée par l'intervention d'un psychiatre et des partenariats étroits seront à construire par les microstructures avec les acteurs du champ de la santé mentale dans les territoires.

Recevabilité du projet au titre de l'article 51

Finalité organisationnelle

Le projet soumis est recevable en ce qu'il propose un modèle d'organisation et de financement innovant permettant une prise en charge coordonnée par une équipe pluri-professionnelle centrée autour du médecin traitant.

Dérogations

Le projet soumis est recevable en ce qu'il modifie les règles de prise en charge ou de remboursement d'acte ou prestation (article L.162-1-7 du CSS) et de paiement direct des honoraires (article L.162-2 du CSS). Le forfait pluridisciplinaire inclut des prestations non remboursées telles que les prestations de psychologue et de travailleur social (dérogation aux 1°, 2° et 6° de l'article L160-8 du CSS) et un partage d'honoraires entre cabinet médical en exercice regroupé et structure employeur du psychologue et du travailleur social (dérogation à l'article L. 4113-5 du CSP).

Détermination de la portée de l'expérimentation proposée

Le cahier des charges est applicable dans 5 régions : Bourgogne-Franche-Comté, Grand-Est, Hauts-de-France, Ile-de-France et Provence-Alpes-Côte-d'Azur et prévoit la participation de 58 microstructures médicales. La liste des territoires d'intervention des structures et les partenaires impliqués en mesure de rejoindre l'expérimentation sont fixés en annexe du cahier des charges. La participation éventuelle de certaines microstructures à d'autres expérimentations (en plus d'Equip'addict) dont les champs d'intervention seraient proches fera l'objet d'un suivi particulier pour assurer une traçabilité de la mise en œuvre et avoir de la visibilité sur la bonne utilisation des financements et ce, afin d'éviter d'éventuelles redondances.

Modalités de financement du projet

Le forfait est défini dans le cahier des charges. Il intègre les consultations de psychologue, de travailleur social et de psychiatre, la rémunération des réunions de concertation pluri professionnelle et un temps de coordination médicale et administrative. Son montant annuel par patient est de **537 €**.

Les coûts d'amorçage et d'ingénierie de projet sont évalués à **100 843 € sur la durée du projet**.

La CNRMS se fixe pour cible un total de 1 450 patients sur la durée de l'expérimentation. Ainsi, en fonction de la montée en charge prévisionnelle du projet, le besoin de financement au titre de la prise en charge par le fonds pour l'innovation du système de santé (forfaits) s'élève à **1 272 690 €** pour la durée de l'expérimentation. La répartition pluriannuelle prévisionnelle est la suivante :

- 2020 : 50 patients
- 2021 : 870 patients
- 2022 : 1450 patients

Ce calendrier est estimatif et pourra être glissant en fonction de la date effective d'inclusion du premier patient.

	2020 (1 mois)	2021	2022 (11 mois)	TOTAL
TOTAL FORFAIT (FISS)	26 850 €	467 190 €	778 650 €	1 272 690 €
TOTAL CAI (FISS)	20 176 €	44 000 €	36 667 €	100 843 €
TOTAL FORFAIT + CAI (FISS)	47 026 €	511 190 €	815 317 €	1 373 533 €

Sur cette base, le besoin de financement total pour le fonds pour l'innovation du système de santé est estimé pour la durée de l'expérimentation à environ **1 373 533 €**.

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.

Durée de l'expérimentation

L'expérimentation est prévue pour une durée de 2 ans à compter de la date d'inclusion du premier patient.

Modalités d'évaluation

L'évaluation est réalisée sous la responsabilité de la DREES et de la CNAM.

Le projet d'expérimentation s'inscrivant dans la continuité du projet des microstructures addictions, une partie de la faisabilité du projet est déjà éprouvée et les résultats en termes d'efficacité encourageants. L'évaluation devra donc s'attacher à confirmer ces résultats et

creuser les enjeux spécifiques d'une généralisation à d'autres problématiques de santé mentale.

I/ Sur le plan de la faisabilité/opérationnalité, on s'attachera à regarder :

- La capacité à nouer des partenariats avec des psychiatres
- La capacité à adapter les modes de fonctionnement développés avec les acteurs locaux du médico-social et du social au dispositif post Covid
- L'adhésion et le maintien des patients dans le dispositif

II/ Sur le plan de l'efficacité et de l'efficience :

- L'amélioration de la qualité de vie des patients
- L'amélioration de la qualité des soins : précocité de dépistage et de prise en charge, gestion des traitements...
- L'adéquation du forfait, notamment en termes de répartition des séances entre les différents professionnels intervenant dans le parcours, et au regard de la typologie des patients pris en charge
- L'impact sur les pratiques professionnelles des équipes de microstructures
- L'impact du dispositif sur la coordination territoriale en matière de santé mentale

III/ Sur le plan de la reproductibilité :

- La manière dont le dispositif se déploie selon les différents sites et territoires
- La possibilité d'ouvrir le dispositif à des patients présentant des troubles de santé mentale

Avis sur le projet d'expérimentation :

- *Faisabilité opérationnelle* : l'expérimentation apparaît opérationnelle dans les délais proposés compte tenu du fait que les microstructures Covid bénéficient de l'expérience du modèle des microstructures médicales addictions déjà existantes et s'appuient sur elles, de l'implication des différents acteurs régionaux et nationaux dans la construction du cahier des charges et de la collaboration des ARS concernées pour la nécessaire mise en place de partenariats avec les acteurs locaux et notamment en santé mentale.
- *Caractère efficient* : Des gains en matière de dépenses de santé peuvent être espérés en lien avec la précocité du dépistage des troubles psychiques et de leur prise en charge, ce qui peut diminuer le recours aux services d'urgence ; une meilleure gestion des traitements psychotropes en termes d'initiation, de pertinence du choix des molécules et d'arrêt des traitements ; une facilitation d'accès aux soins ambulatoires avec en corollaire une diminution du recours aux hospitalisations. Les microstructures Covid et en santé mentale n'ont pas vocation à remplacer les acteurs actuels du soin en santé mentale, mais à collaborer avec eux dans le but d'améliorer l'efficacité globale du système de soins en santé mentale.
- *Caractère innovant* : l'expérimentation permet de tester un nouveau mode de prise en charge pluri-acteurs de premier recours pour des patients fragilisés par le COVID et la période de confinement (avec la perspective de tester à terme la pertinence de créer des microstructures en santé mentale) et un nouveau modèle de financement pour une équipe de soins primaires visant à l'amélioration de l'accès aux soins et la prise en charge.
- *Reproductibilité* : l'organisation proposée est bien définie avec une description claire des ressources nécessaires, du temps et du rôle des intervenants. L'organisation proposée par le projet peut être reproduite dans d'autres régions. Cependant, du fait des incertitudes liées à la spécificité des besoins des patients « Covid », le calibrage du forfait fera l'objet d'une analyse spécifique dans le cadre du rapport intermédiaire de l'évaluation à mi-parcours pour un éventuel réajustement en fonction des prises en charge constatées.

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 définies par le cahier des charges.

Pour le comité technique

Natacha Lemaire
Rapporteuse Générale