

## **Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur le projet d'expérimentation nationale « Paiement en équipe de professionnels de santé en ville »**

**Séance du 9 mai 2019**

A l'initiative de la Caisse nationale d'assurance-maladie (Cnam) et de la Direction de la Sécurité Sociale (DSS), le comité technique de l'innovation en santé est saisi pour avis le 9 mai 2019 sur le projet de cahier des charges relatif à l'expérimentation dénommée « Paiement en équipe de professionnels de santé en ville », ainsi que sur la liste des structures expérimentatrices pour 2019 et sur l'ouverture d'un appel à candidatures afin de recruter de nouvelles structures à compter de 2020. Le comité technique a suivi l'ensemble des travaux et a rendu son avis lors des séances du 5 décembre 2018, 13 décembre 2018, 31 janvier 2019, 28 février 2019 et 14 mars 2019.

L'expérimentation PEPS s'adresse aux équipes de professionnels de santé pluriprofessionnelles mûres volontaires pour s'engager à mettre en œuvre un paiement collectif forfaitaire, substitutif à l'acte, pour la prise en charge et le suivi en ville de tout ou partie de la patientèle « médecin traitant » (MT) de l'équipe (patientèle MT totale, patientèle MT diabétique et patientèle MT âgée).

L'objectif global du projet PEPS est ainsi d'améliorer le service rendu aux patients par une meilleure qualité des soins et de renforcer l'efficacité des dépenses de santé par une meilleure utilisation des ressources disponibles. La mise en place d'un forfait vise à encourager le découplage entre professionnels de santé et l'amélioration de la qualité et de la pertinence des soins prodigués, en plaçant le patient et son parcours de santé au cœur de la prise en charge de l'équipe traitante. Cette expérimentation s'inscrit dans une logique de structuration de l'offre de soins ambulatoires de premier recours et d'accompagnement des modes d'exercice regroupés ou coordonnés.

Est éligible à l'expérimentation, toute équipe de professionnels de santé pluriprofessionnelle, exerçant en mode d'exercice coordonné (MSP, centres de santé...). Cette équipe comporte au minimum 5 professionnels de santé conventionnés (médecin généraliste / infirmier) dont au minimum 3 médecins généralistes et 1 infirmier. La patientèle « médecin traitant » comprend au minimum 250 patients concernés par le forfait.

### **Objet de l'expérimentation**

L'expérimentation PEPS vise à tester un nouveau modèle de financement collectif forfaitaire. Le paiement collectif forfaitaire, substitutif à l'acte, appelé « rémunération PEPS », est versé à une structure juridique pour une équipe volontaire, en substitution du paiement à l'acte des soins concernés par le champ de l'expérimentation.

Les équipes sont libres dans la répartition et l'utilisation de la rémunération PEPS. Elles peuvent décider collégalement de l'utilisation la plus pertinente possible de la « rémunération PEPS » qui leur est allouée pour la patientèle prise en charge. Cette rémunération peut aussi être utilisée, par exemple, pour proposer de nouvelles prestations, qu'elles soient réalisées par les membres de l'équipe ou même par d'autres professionnels de santé ou non. Les structures sont ainsi encouragées à investir, grâce à cette rémunération, sur les déterminants de santé qu'elles considèrent être les plus pertinents pour leurs patients.

Les objectifs opérationnels de l'expérimentation de ce nouveau modèle de financement PEPS sont les suivantes :

- Améliorer l'accès aux soins en particulier dans les zones sous-denses :
  - o en libérant du temps médical grâce au travail en coopération,

- en augmentant la taille de leur file active (patientèle PEPS) grâce à l'incitation du forfait,
- et en favorisant la présence de professionnels de santé exerçant en équipes dans les territoires les plus fragilisés ;
- Améliorer la qualité du parcours des patients par le suivi coordonné et une incitation financière à la qualité ;
- Gagner en pertinence, en diminuant le nombre d'actes évitables
- Optimiser la prise en charge des patients en favorisant l'exercice pluriprofessionnel en équipe.

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

### *Finalité*

Cette expérimentation est recevable en ce qu'elle vise l'émergence d'organisations innovantes dans les secteurs sanitaire et médico-social concourant à l'amélioration de la prise en charge et du parcours des patients, de l'efficacité du système de santé et de l'accès aux soins.

### *Dérogation*

Le projet soumis est recevable en ce qu'il déroge aux règles de tarification et de facturation, visées aux articles L. 162-1-7, L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14, L. 162-14-1, L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale, afin de tester une rémunération forfaitaire collective des professionnels de santé, substitutive à une partie de leurs rémunérations conventionnelles classiques. Il déroge également aux règles de paiement direct des honoraires par le malade et de remboursement et aux règles de frais couverts par l'assurance maladie et à la participation de l'assuré, visées respectivement aux articles L. 162-2 et L. 160-8 (1°, 2° et 6° alinéas) du code de la sécurité sociale,

Le projet déroge également aux règles relatives au partage d'honoraires et de bénéfices provenant de l'activité professionnelle entre professionnels de santé visées à l'article L. 4113-5 du code de la santé publique, permettant ainsi de couvrir les aspects de déontologie dans des organisations innovantes pluriprofessionnelles ainsi qu'aux articles L.4041-2 et L.4042-1 du code de la santé publique, afin de permettre la redistribution de la rémunération PEPS aux membres d'une SISA.

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

Le champ d'application de l'expérimentation proposée est national. En 2019, 21 structures ayant participé aux travaux de co-construction du cahier des charges, menés de septembre 2018 à mars 2019, sont autorisées à mettre en œuvre l'expérimentation dès la publication du présent cahier des charges. A compter de 2020, de nouvelles structures, sélectionnées dans le cadre de l'appel à candidature annexé au cahier des charges, pourront mettre en œuvre l'expérimentation.

**Durée de l'expérimentation : 5 ans.**

## **Modalités de financement du projet**

Le financement repose sur une rémunération collective forfaitaire, en substitution du paiement à l'acte des soins concernés par le champ de l'expérimentation (consultations et visites médicales et soins infirmiers). Sont exclus du champ de substitution les actes techniques, indemnités kilométriques et soins réalisés dans le cadre de la PDSA (nuits, week-ends et jours fériés).

Le paiement à l'acte est maintenu pour les patients dont le médecin traitant ne participe pas à l'expérimentation et pour les patients qui sont hors du champ de l'expérimentation.

La rémunération PEPS est calculée en fonction du nombre de patients « médecin traitant » concernés (patientèle PEPS), qu'ils soient consommant ou non consommant, et des

caractéristiques de cette patientèle « médecin traitant » pour tenir compte de la diversité des besoins des patients.

Pour chaque profil de patient dont les caractéristiques seront précisées ci-dessous, un montant forfaitaire est calculé sur la base des dépenses constatées au niveau national. La « rémunération PEPS » versée à chaque équipe participante correspond à la somme des forfaits de sa patientèle PEPS.

Ce montant prend également en compte différents facteurs :

- la qualité de la prise en charge appréciée pour l'ensemble de l'équipe impliquée dans la prise en charge du patient ;
- le niveau d'activité agrégée pour la patientèle, réalisée par l'équipe de professionnels de santé participant à PEPS (ce qui permet une correction des cas extrêmes comme par exemple pics d'activité liés à une épidémie), et en tenant compte de la part des soins de la patientèle PEPS réalisés au sein de l'équipe ;
- les caractéristiques des territoires concernés

Le financement de l'expérimentation est principalement assuré par le fonds pour l'innovation du système de santé (FISS), et ce à deux titres :

- Au titre de la rémunération PEPS versée aux équipes expérimentatrices, le besoin de financement<sup>1</sup> est estimé de manière indicative à 14 millions d'euros (M€) pour les 21 structures déjà volontaires pour toute la durée de l'expérimentation, réparti de la manière suivante: 0,6 M€ en 2020, 4,8 M€ en 2021, puis 4,3 M€ en 2022 et 2023. Avec une hypothèse de doublement des participants, ce montant pourrait être porté à 30 M€, et versé jusqu'en 2024 à hauteur de 4,3 M€ du fait de l'entrée des structures en 2020.
- au titre des crédits d'amorçage versés aux équipes expérimentatrices pendant les années 2019, 2020 et 2021, afin d'aider au lancement et à la mise en place progressive du paiement forfaitaire prospectif, à un montant estimé de manière indicative à 0,6 M€ réparti de la manière suivante : 0,30 M€ en 2019, 0,14 M€ en 2020, et 2021.

Par ailleurs, des compléments de financement peuvent éventuellement être apportés pour les crédits d'amorçage par le Fonds d'intervention régional (FIR) sur décision des agences régionales de santé (ARS) pour aider à la mise en œuvre des plans d'actions des équipes.

### **Modalités d'évaluation**

L'évaluation de l'expérimentation a été confiée au GIP-IRDES. Les enjeux de l'évaluation sont relatifs à l'analyse des impacts et aux enseignements qui pourront être tirés en matière de reproductibilité, d'extension et de généralisation.

L'évaluation se décline au travers d'une démarche évaluative compréhensive visant à porter un jugement externe sur PEPS en matière notamment :

- d'efficacité au regard des résultats observés et des objectifs inscrits dans le cahier des charges ;
- d'efficience au regard des réalisations et des ressources mobilisées ;
- de cohérence entre les objectifs spécifiques de chaque équipe, opérationnels et les ressources mobilisées ;
- de pertinence entre les objectifs globaux et les problèmes identifiés en termes de changements organisationnels.

L'évaluation s'appuiera ainsi sur une méthode mixte associant donc plusieurs de ces dimensions (qualitatif, quantitatif...).

---

<sup>1</sup> Estimation réalisée sur la base des simulations réalisées à partir des données 2016 et 2017 des 21 structures autorisées à mettre en œuvre l'expérimentation dès 2019. Ces simulations ont ensuite été extrapolées aux nouveaux participants.

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

- *Faisabilité opérationnelle* : le cahier des charges de l'expérimentation a été co-construit avec les 11 binômes de représentants des acteurs engagés de septembre 2018 à avril 2019. Leur implication dès la phase de conception et la prise en compte de leurs perceptions, attentes, avis, propositions et expertises ainsi que le caractère progressif de l'implémentation du modèle pendant l'expérimentation permettent d'en assurer le caractère opérationnel.
- *Caractère efficient* : le modèle de financement consiste en la substitution du paiement à l'acte par un paiement forfaitaire, ce qui permet de renforcer l'efficience des dépenses de santé par une meilleure utilisation des ressources disponibles.
- *Caractère innovant* : le projet PEPS est innovant, car il permet aux équipes volontaires de se libérer des contraintes du paiement à l'acte. Ces équipes sont libres de l'utilisation des rémunérations forfaitaires allouées dans ce cadre, ce qui permet d'optimiser la prise en charge des patients en favorisant l'exercice pluriprofessionnel. Par ailleurs, le caractère innovant du projet d'expérimentation est également assuré par la mise à disposition par l'assurance maladie de données agrégées relatives à leur patientèle auprès des équipes expérimentatrices (caractéristiques, consommations de soins et parcours de soins des patients) afin de permettre le pilotage du projet. Enfin, la rémunération PEPS tient compte d'indicateurs de qualité, notamment un indicateur portant sur l'expérience du patient au cours de son parcours de santé, ce qui constitue également une innovation. Cette approche collaborative s'inscrit ainsi plus largement dans une volonté de diversifier les modes de rémunération des professionnels de santé.
- *Reproductibilité* : La démarche de co-construction du cahier des charges de l'expérimentation PEPS a bénéficié de la contribution de participants relevant d'une grande diversité des équipes qui exercent au sein de structures variées (centres de santé ou maisons de santé), dans des territoires divers (urbains, ruraux, sous-denses ou sur-denses, et différents taux de pauvreté), et regroupent des professionnels différents (médecins, infirmiers, endocrinologues, ...). Le modèle défini dans le cahier des charges est ainsi compatible avec la diversité des territoires et des organisations, permettant ainsi d'assurer la reproductibilité de l'expérimentation.

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.

### **Pour le comité technique**

Natacha Lemaire  
Rapporteuse Générale