

# Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur le projet d'expérimentation DSPP en Haute Garonne

## Séance du 30 juillet 2020

Le comité technique de l'innovation a été saisi pour avis le 14 avril 2020 sur le projet de cahier des charges relatif à l'expérimentation DSPP proposé par l'URPS des médecins libéraux d'Occitanie, le CHU de Toulouse et le CH Marchant. Après un premier examen de la lettre d'intention en séance du 11 juin 2019, et des séances de travail avec le porteur ; le cahier des charges a été examiné lors de sa séance du 26 mai 2020, le comité technique a rendu son avis le 30 juillet 2020.

En France, en 2016, plus d'un français sur dix (plus de 7 millions de personnes), ont eu recours à des soins ou des prestations que l'on peut rattacher soit à une maladie psychiatrique, soit à un traitement chronique par psychotropes.<sup>1</sup> 2,1 millions de personnes présentaient des maladies psychiatriques et 5,1 personnes ont eu un traitement chronique par psychotropes. Concernant l'accès aux soins psychologiques, une étude de la DREES publiée en 2012<sup>2</sup> montre que 91% des médecins généralistes interrogés déclarent que le non remboursement est un frein à l'accès aux psychothérapies. Pour autant, les recommandations françaises et internationales préconisent les psychothérapies comme des solutions de première intention avec une efficacité comparable aux traitements médicamenteux.

Les études montrent également que la collaboration entre les médecins généralistes et les acteurs de la psychiatrie est insuffisamment satisfaisante (Laforcade 2016).

Les dispositifs de soins partagés (DSP) font partie des **expériences d'amélioration de la coordination identifiées** en France et à l'étranger et sont référencés par la Haute Autorité de Santé<sup>3</sup>.

Une revue Cochrane montre que les DSP améliorent l'état de santé des patients jusqu'à 3 mois après le début du traitement et la satisfaction et l'adhésion aux soins jusqu'à 12 mois, notamment chez les patients déprimés (Gillies, 2015). L'amélioration de la prescription médicamenteuse des médecins généralistes est également constatée.

### Objet de l'expérimentation

L'expérimentation a pour objet de mettre en place un dispositif innovant à destination des médecins généralistes permettant, à leur demande :

- une évaluation rapide des patients âgés de 15 ans et plus, présentant des souffrances psychiques ou des troubles mentaux légers à graves par l'équipe pluridisciplinaire du dispositif ;
- puis la mise en place d'un suivi partagé et apprenant avec les médecins généralistes ;
- ou l'orientation dans les meilleurs délais vers un suivi spécialisé, notamment en psychiatrie.

Le suivi peut inclure, en fonction des besoins du patient, des séances de psychologie et/ou des séances de psychoéducation.

L'objectif poursuivi est d'améliorer la prise en charge en santé mentale et en psychiatrie, par l'amélioration des parcours de santé et une meilleure collaboration entre les médecins généralistes et l'ensemble de la filière psychiatrique. Il est inspiré du dispositif mis en place dans les Yvelines Sud en 1999 et est expérimenté dans l'agglomération toulousaine depuis 2017.

---

<sup>1</sup> Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses, Proposition de l'Assurance Maladie pour 2019, Juillet 2018, Rapport au ministre chargé de la Sécurité Sociale et au Parlement sur l'évolution des charges et des produits de l'Assurance Maladie, p. 86

<sup>2</sup> Source La prise en charge de la dépression en médecine générale de ville, N° 810, Septembre 2012, Etudes et résultats, DREES

<sup>3</sup> Coordination entre le médecin généraliste et les différents acteurs de soins dans la prise en charge des patients adultes souffrant de troubles mentaux – Etat des lieux, repères et outils pour une amélioration, Guide, Haute Autorité de Santé Septembre 2018

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

### *Finalité organisationnelle*

Le projet soumis est recevable en ce qu'il propose une organisation innovante reposant sur la mise en place d'une équipe pluridisciplinaire, associant dans une même unité de lieu des psychiatres, psychologues, infirmiers et une secrétaire. Cette organisation contribue au décloisonnement ville/hôpital dans la mesure où elle associe un praticien hospitalier, des psychologues et des infirmiers hospitaliers ainsi que des psychiatres et psychologues libéraux.

### *Dérogation*

Le projet soumis est recevable en ce qu'il modifie les règles de financement d'activités financées à l'acte ou à l'activité par un financement forfaitaire par épisodes, séquences ou parcours de soins ainsi que la prise en charge de prestations non prises en charges. A ce titre, il déroge aux articles L. 162-1-7, L.162-5, L.162-12-2, L.162-22-6, L. 162-26 du code de la sécurité sociale et aux 1°, 2°, 5° et 6° de l'article L. 160-8 du code de la sécurité sociale en tant qu'ils concernent les frais couverts par l'assurance maladie.

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

Le champ d'application de l'expérimentation proposée est de portée locale et concerne le département de la Haute Garonne (région Occitanie).

## **Modalités de financement du projet**

L'expérimentation prévoit la mise en place de 3 forfaits et une prestation de coordination (rémunération complémentaire incitative) permettant des prestations de consultation et d'évaluation, d'orientation, de soins et de coordination sur la séquence de soins pour une prise en charge de 7 013 patients sur la durée de l'expérimentation.

Les 3 forfaits et la rémunération complémentaire prévus sont :

- le forfait 1 d'orientation de 360 euros par patient
- le forfait 2 d'évaluation et d'orientation ou de suivi de 534 euros par patient (non cumulable avec le forfait 1)
- un forfait 3, cumulable avec le forfait 2, de consultations de psychologues de 228 € par patient (6 séances à 38 euros) pour la séquence de soin
- une rémunération conditionnelle complémentaire pour le médecin psychiatre libéral de 30 euros

Le besoin de financement au titre de la prise en charge par le fonds pour l'innovation du système de santé s'élève à 3 892 278 € pour la durée de l'expérimentation répartis en 503 406 € au titre de la première année, 641 046 € au titre de la deuxième année, 778 686 € au titre de la troisième année, 916 326 € au titre de la quatrième année et 1 052 814 € au titre de la cinquième année. Des coûts d'ingénierie de projet sont évalués à 396 000 € dont 103 200 € la première année, 73 200 € les quatre années suivantes, à financer par le fonds d'intervention régional.

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 5 ans, à compter de l'inclusion du premier patient.

## **Modalités d'évaluation**

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

L'objectif de l'expérimentation est défini explicitement et consiste en la mise en place d'un dispositif innovant à destination des médecins généralistes permettant une évaluation rapide des patients âgés de 15 ans et plus, présentant des souffrances psychiques ou des troubles mentaux légers à graves. Cette évaluation est organisée par une équipe pluridisciplinaire et suivie par la mise en place d'un suivi partagé et apprenant avec les médecins généralistes, ou par l'orientation dans les meilleurs délais vers un suivi spécialisé, notamment en psychiatrie.

La durée d'expérimentation, prévue sur 5 ans, est suffisante pour permettre d'observer les effets attendus.

L'évaluation cherchera à apprécier l'opérationnalité, l'efficacité ainsi que l'efficience du projet, notamment à travers les observations suivantes :

- Cette expérimentation a-t-elle permis de développer un parcours de santé améliorant la prise en charge des patients, favorisant leur orientation rapide et adaptée, et proposant un suivi complémentaire à l'offre psychiatrique existante ?
- L'accès aux soins de santé mentale, ainsi que l'observance et la continuité de ces soins (diminution des ruptures de parcours) sont-ils améliorés ?
- L'expérimentation permet-elle de constater une amélioration des pratiques médicales par la promotion d'échanges collaboratifs entre les praticiens de proximité et ceux de la filière psychiatrique ? Les mesures mises en œuvre sont-elles suffisamment incitatives pour accompagner cette évolution des pratiques professionnelles ?
- Le modèle économique est-il lisible par tous les acteurs et permet-il une appropriation aisée du dispositif ?
- L'expérimentation a-t-elle permis de réduire le délai de prise en charge des patients concernés en psychiatrie ?

Sur le plan de la reproductibilité du dispositif, l'évaluation s'appuiera sur les observations qualitatives réalisées dans le cadre de l'analyse d'implantation du dispositif, sur les éléments de contexte (positionnement des différents acteurs institutionnels, professionnels, patients...), l'efficacité du dispositif ainsi que sur la projection de l'impact budgétaire de son déploiement.

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

- *faisabilité opérationnelle* : étant donnée l'existence d'une preuve de concept du DSPP sur l'agglomération toulousaine, l'expérimentation proposée apparaît opérationnelle dans les délais proposés.
- *caractère efficient* : La prise en charge proposée a vocation à améliorer l'état de santé mentale des patients par une meilleure orientation des patients en fonction de l'évaluation via le dispositif, un diagnostic meilleur et plus rapide et un accès aux soins psychiatriques facilité lorsqu'ils sont nécessaires. Cela devrait avoir un impact médico-économique favorable. Elle devrait notamment, contribuer à réduire le délai d'accès à une consultation psychiatrique, le nombre de passages aux urgences psychiatriques, à améliorer le respect du bon usage de la prescription des psychotropes par le MG et le nombre de patients dont le suivi est maintenu en ville... L'évaluation en fin d'expérimentation, devrait permettre d'objectiver des éléments d'efficience de la prise en charge ainsi que le PREPS en cours.
- *caractère innovant* : L'expérimentation permet de tester une prise en charge pluridisciplinaire et coordonnée incluant un financement incitatif à la coordination, des prestations non prises en charge actuellement par l'assurance maladie et prévoyant un dispositif d'orientation. Cette expérimentation offre le cadre à une structuration de la prise en charge entre médecine de proximité et filière psychiatrique par une amélioration des pratiques médicales, un décloisonnement des pratiques et une orientation pluridisciplinaire des patients.
- *reproductibilité* : Le parcours et l'organisation proposés sont bien décrits et protocolisés 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 où il existe une offre de psychiatres libéraux.

Compte tenu de ces différents éléments, le comité technique émet un avis favorable à l'autorisation, par le directeur général de l'ARS Occitanie, de l'expérimentation dans les conditions précisées par le cahier des charges.

#### **Pour le comité technique**

Natacha Lemaire  
Rapporteuse Générale