

Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur le projet d'expérimentation nationale « Incitation à une prise en charge partagée »

Séance du 14 mai 2019

A l'initiative de la Caisse nationale d'assurance-maladie (Cnam) et de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), le comité technique de l'innovation en santé est saisi pour avis le 2 mai 2019 sur le projet de cahier des charges relatif à l'expérimentation dénommée « Incitation à une prise en charge partagée », ainsi que sur la liste des groupements expérimentateurs pour 2019 et sur l'ouverture d'un appel à projets afin de recruter de nouveaux groupements à compter de 2020. Le comité technique a suivi l'ensemble des travaux lors des séances du 5 décembre 2018, 13 décembre 2018, 31 janvier 2019, 28 février 2019 et 14 mars 2019. Il a rendu son avis par voie dématérialisée le 29 mai 2019.

L'expérimentation Ipep s'adresse à tout groupement d'acteurs pluri

en santé, quelle que soit sa forme juridique, souhaitant s'engager collectivement dans la mise en place d'actions ciblées plus particulièrement vers leurs patients ayant les parcours de santé les plus complexes ou à risque de complication (patients atteints de pathologies chroniques, poly-pathologiques ou personnes âgées...) ou ceux ayant des difficultés d'accès aux soins (notamment sur les soins non programmés). La composition du groupement est libre à l'exception de la participation obligatoire de médecins traitants, dont la patientèle globale constitue un volume minimal de 5000 patients. Les membres du groupement peuvent être issus du secteur sanitaire et/ou social ou médico-social et intervenir aux différentes étapes de la prise en charge.

Objet de l'expérimentation

L'expérimentation Ipep vise à tester un nouveau modèle de financement collectif incitatif à la mise en place d'organisation territoriale multi-acteurs offrant un ensemble de services au bénéfice d'une patientèle donnée et partageant ainsi collectivement une responsabilité envers cette patientèle (principe de responsabilité populationnelle).

L'expérimentation a donc un double objet :

- la mise en place de nouvelles formes d'organisation pluri professionnelle centrée autour de la prise en charge d'une patientèle donnée ;
- l'instauration d'un nouveau modèle de financement reposant sur un intéressement collectif fondé sur des objectifs de qualité et d'efficience des dépenses de santé.

Elle doit ainsi permettre de tester un mode de financement basé sur la performance, mesurée au niveau d'un groupement d'acteurs en santé et essentiellement calculée sur des indicateurs de résultats. Le principe est celui de la libre utilisation de ce financement par le groupement, y compris pour le financement de prestations dites « dérogatoires », hors panier de soins ou hors nomenclature.

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'efficience du système de santé et de l'accès aux soins.

Dérogation

Le projet soumis est recevable en ce qu'il déroge aux règles de facturation pour tous les offreurs de soins, 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.162-16-1, L. 162-22-10, L. 162-23-2, L.162-23-3, L. 162-23-4, L.162-23-8, L. 162-32-1, L. 174-1 du code de la sécurité sociale et à l'article L. 312-1 du code de

l'action sociale et des familles, afin de tester une rémunération collective des professionnels de santé, complémentaire à une partie de leurs rémunérations conventionnelles classiques.

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 pluri professionnelles ainsi qu'au dernier alinéa de l'article L. 6133-1 du code de la santé publique afin de permettre la redistribution d'un intéressement collectif aux membres d'un groupement de coopération sanitaire, pour la durée de l'expérimentation.

Détermination de la portée de l'expérimentation proposée

Le champ d'application de l'expérimentation proposée est national. En 2019, 18 groupements ayant participé aux travaux de co-construction du cahier des charges menés de septembre 2018 à mars 2019 se sont engagés à mettre en œuvre l'expérimentation dès la publication du présent cahier des charges et pour une durée de 5 ans. A compter de 2020, une dizaine de nouveaux groupements pourraient rejoindre l'expérimentation suite à l'appel à projets annexé au cahier des charges pour une durée de 4 ans.

Durée de l'expérimentation : 5 ans.

Modalités de financement du projet

Le financement repose sur un intéressement collectif, complémentaire aux modes de rémunération principaux (à l'acte ou à l'activité), et conditionné à l'atteinte d'objectifs basé sur la qualité de la prise en charge et la maîtrise des dépenses en santé.

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 l'intéressement versé aux groupements expérimentateurs à compter de l'année 2020. Le besoin de financement¹ est estimé à 21 millions d'euros pendant toute la durée de l'expérimentation (de 2020 à 2024) pour les 18 groupements déjà volontaires. Ce montant serait porté à 32 M€ avec l'intégration de nouveaux groupements (hypothèse de 10 nouveaux groupements) attendue à compter de 2020 (sur la période 2021 à 2024). Ainsi, le besoin de financement annuel est estimé à 4M€ pour les années 2020 et 7M€ pour les années 2021 à 2024 avec une hypothèse d'une moindre évolution des dépenses des groupements de 0,5%. Dans tous les cas, le besoin de financement respectera la limite de 1% du montant de dépenses totales des groupements expérimentateurs (à savoir environ 8M€ par an pour ceux engagés en 2019 et 14M€ par an avec l'intégration de nouveaux groupements).
- au titre des crédits d'amorçage versés aux groupements expérimentateurs en 2019 (ou en 2020 pour la vague 2). Selon la méthodologie présentée dans le cahier des charges au point 10, le besoin de financement est estimé à environ 3 millions d'euros, soit 1,5 million par an, pour environ 28 groupements pour toute la durée de l'expérimentation.

L'équilibre du schéma de financement de l'expérimentation lpep est à mesurer au regard des économies générées dans le cadre d'lpep pour l'Assurance Maladie. Sur la base des simulations réalisées sur les données de l'année 2017, le taux d'équilibre du schéma de financement se situerait à 0,5% de moindre évolution des dépenses des groupements expérimentateurs.

Modalités d'évaluation

L'évaluation de l'expérimentation d'une incitation à une prise en charge partagée (lpep) a été confiée au GIP-IRDES. Les enjeux de l'évaluation sont relatifs à l'analyse des impacts et aux

¹ Estimation réalisée sur la base des simulations réalisées à partir des données 2016 et 2017 de 13 groupements engagés dans l'expérimentation en 2019 avec une hypothèse de moindre évolution de leurs dépenses de 0,5% par an. Ces simulations ont ensuite été extrapolées aux 18 groupements puis à la totalité des groupements attendus à compter de 2020.

enseignements qui pourront être tirés en matière de reproductibilité, d'extension et de généralisation.

L'évaluation se décline au travers d'une démarche évaluative complète visant à porter un jugement externe sur l'pep 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 regroupement, opérationnels et les ressources mobilisées ;
- de pertinence entre les objectifs globaux et les problèmes identifiés en termes de changement organisationnels.

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

Avis sur le projet d'expérimentation :

- Faisabilité opérationnelle : le cahier des charges de l'expérimentation a été co-construit avec les 18 groupements d'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 dans le versement d'une partie des gains d'efficience générés par les groupements, le caractère efficient de l'expérimentation est ainsi assuré.
- Caractère innovant : le projet l'pep est innovant à la fois en ce qu'il concrétise la mise en place du concept de responsabilité populationnelle et permet de tester un modèle de rémunération collective de type *shared savings* (partage de gains), issu d'expériences étrangères telles que les *accountable care organizations* (ACO) et fondé sur la performance d'un groupement d'acteurs de santé. Les groupements d'acteurs sont libres de l'utilisation des fonds alloués dans ce cadre, y compris pour le financement de prestations dites « dérogatoires », hors panier de soins ou hors nomenclature. 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 groupements d'acteurs en santé (caractéristiques, consommations de soins et parcours de soins des patients) afin de permettre le pilotage du projet. Enfin, la prise en compte des résultats à un questionnaire portant sur l'expérience du patient au cours de son parcours de santé constitue également une innovation.
- Reproductibilité : La démarche de co-construction du cahier des charges de l'expérimentation l'pep a bénéficié de la contribution de participants relevant d'une grande diversité d'acteurs, ayant abouti à un modèle flexible, 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