

Expérimentation du **paiement en équipe de professionnels de santé en ville (PEPS)**

Quels sont les thématiques et objectifs de l'expérimentation ?

3 thématiques : patientèle « médecin traitant » totale, patientèle diabétique et patientèle âgée



Objectif : mettre en œuvre un **paiement collectif forfaitaire**, substitutif à l'acte, pour une équipe de professionnels de santé pluriprofessionnelle en charge du suivi en ville de certains patients, au profit de l'amélioration de la qualité et l'accès aux soins ainsi que de l'optimisation de la prise en charge des patients.

Comment s'est déroulée la phase de co-construction de l'expérimentation ?

Afin d'élaborer le cahier des charges et l'appel à projet pour l'expérimentation PEPS, **une démarche de co-construction** a été mise en place. Elle a associé **des acteurs volontaires** qui ont pu apporter **leurs avis, propositions et expertises sur ce projet**.

S'ils le souhaitent, à l'issue des travaux de co-construction, ils seront les premiers acteurs à participer à ces expérimentations.

Les travaux de co-construction se sont déroulés pendant 6 mois, sous la forme de **groupes de travail et d'ateliers en sous-groupes**, pour échanger avec les professionnels

6 groupes de travail réalisés

Plus de 30 professionnels de tous types (maisons et centres de santé), ont participé aux groupes de travail

Outre les groupes de travail, les avis des acteurs de terrains ont été recueillis à travers l'envoi de **fiches problématisées**

Les travaux se sont faits en lien avec différents experts (ex: IRDES pour l'évaluation)

Des visites terrain ont été réalisées afin de mieux appréhender les projets des acteurs

Qui a participé à la co-construction de l'expérimentation ?

- Un **Appel à Manifestation d'Intérêt** a été conjointement publié par le Ministère des Solidarités et de la Santé et la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) en mai 2018 afin d'identifier des volontaires pour participer à cette co-construction.
- 11 candidats, représentant 24 équipes de terrain, ont été sélectionnés. Ces équipes :

Font partie de structures variées

- Maisons de santé
- Centres de santé

Regroupent des professionnels différents

- Médecins généralistes
- Infirmiers et autres paramédicaux
- Métiers du secteur médico-social
- Médecins spécialistes
- Coordinateurs
- Etc.

Exercent dans des territoires divers

- Zones urbaines (parfois sensibles)
- Zones rurales (parfois sous-denses)

Quels sont les grands principes du modèle PEPS ?

Appliqué sur l'ensemble de la patientèle concernée de l'équipe, la rémunération PEPS est :

- **Calculée par patient**, pour la patientèle « médecin traitant » concernée
- **Versée à une structure** pour toute l'équipe pluriprofessionnelle volontaire
- **Substitutive au paiement à l'acte**, sur le périmètre concerné
- **Ajustée aux caractéristiques de la patientèle** (sexe, âge, ALD, CMUc...)
- Tenant compte du niveau **d'activité de l'équipe** et modulée à **la qualité de la prise en charge**
- **Libre dans l'utilisation et la répartition entre les professionnels de santé**

Quelle patientèle concernée ?

L'ensemble de votre patientèle	Votre patientèle âgée	Votre patientèle diabétique	Votre patientèle âgée et votre patientèle diabétique
			
Ensemble des patients « Médecin traitant »	Patients « Médecin traitant » de ≥ 65 ans + Patients de 50 à 64 ans en ALD pour maladie neuro-dégénérative	Patients « Médecin traitant » en ALD pour diabète de type 1 ou 2	Patients « Médecin traitant » de ≥ 65 ans + Patients de 50 à 64 ans en ALD pour maladie neuro-dégénérative + Patients « Médecin traitant » en ALD pour diabète de type 1 ou 2

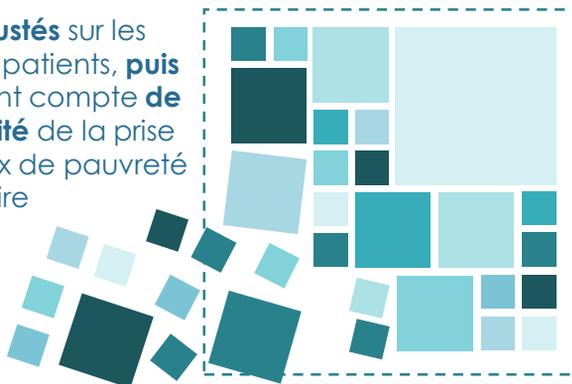
Les patients **AME** sont également **inclus** dans le forfait
Les patients **institutionnalisés** (EHPAD, etc.) sont **exclus** du forfait

Comment est calculée la rémunération PEPS versée à l'équipe ?

Rémunération PEPS versée à l'équipe pour la patientèle concernée

Les forfaits sont **ajustés** sur les caractéristiques des patients, **puis additionnés** en tenant compte de **l'activité, de la qualité** de la prise en charge, et du taux de pauvreté du territoire

Forfait brut par patient



Une **rémunération PEPS** allouée à l'équipe, qui tient compte :

- Des caractéristiques de la patientèle
- Des éventuels pics ou baisse d'activité
- De la qualité de la prise en charge
- Du taux de pauvreté du territoire

Quel calendrier de l'expérimentation ?

Phase 1

1 an

Phase 2

1 an

Phase 3

3 ans

L'expérimentation est prévue pour 5 ans et s'articule autour de trois phases :

- Phase 1 : Préparation
 - Mise en place des outils nécessaires au projet, accompagnement des acteurs, et simulation des forfaits
- Phase 2 : Financement rétrospectif
 - Premiers versements rétrospectifs d'un « bonus », dans le cas où le forfait théorique dépasse le paiement à l'acte
- Phase 3 : Financement prospectif
 - Passage au forfait, avec versement mensuels

Quels contacts ?

Vous pouvez dès maintenant et jusqu'au **30 septembre 2019** nous soumettre votre candidature pour participer à l'expérimentation PEPS !

Pour plus d'informations, rendez-vous sur <https://solidarites-sante.gouv.fr/article-51> ou contactez directement l'équipe nationale PEPS par mail à peps@sante.gouv.fr

Les équipes dont la candidature aura été retenue bénéficieront, les trois premières années, de crédits d'amorçage leur permettant de mettre en place les outils nécessaires.

Les équipes participantes bénéficieront aussi d'un appui et d'un accompagnement pour mener à bien l'expérimentation.