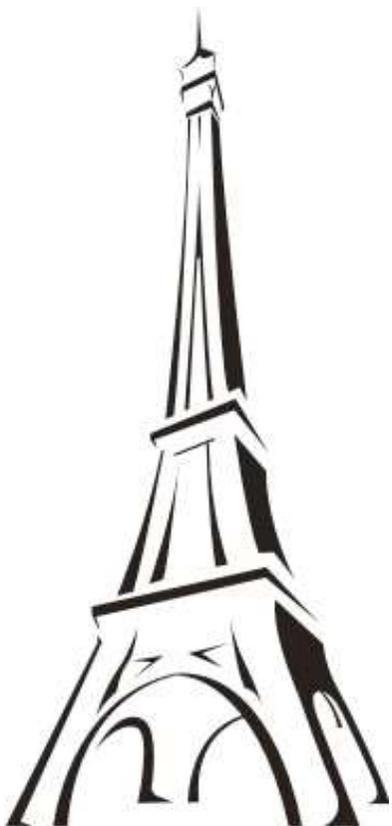


**Journée d' Hiver du  
SYNPREFH**

**PARIS  
22 janvier 2019**

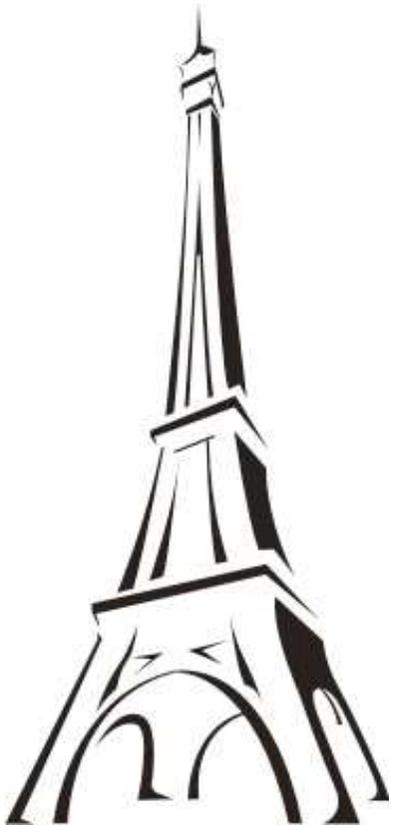


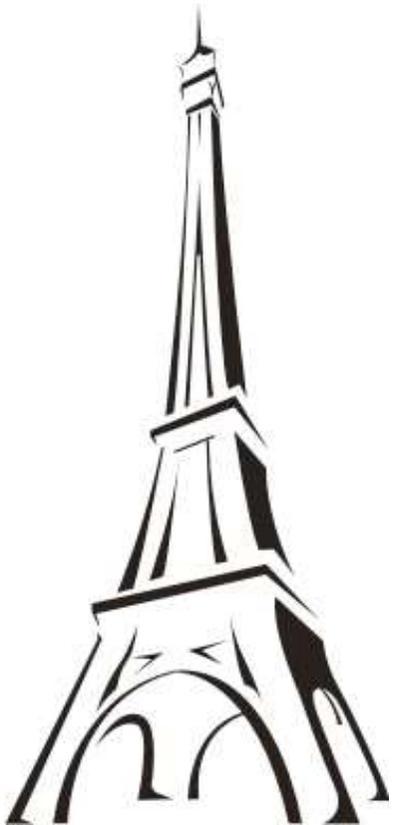
## **ex art 35 PLFSS 2018 (art 51 LFSS)**

**Exemples de propositions  
CPOPH / SFPC**

## Art. L. 162-31-1 du CSS

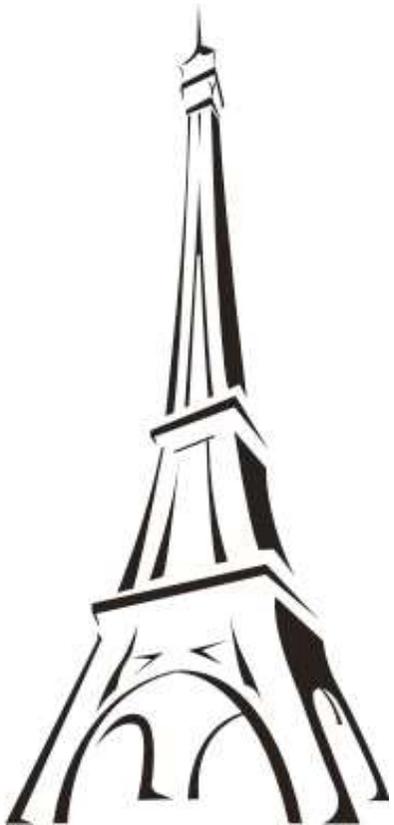
- Permettre l'émergence
- d'organisations innovantes dans les secteurs sanitaire et médico-social
- concourant à l'amélioration
- de la prise en charge et du parcours des patients,
- de l'efficience du système de santé
- et de l'accès aux soins





## Art. L. 162-31-1 du CSS

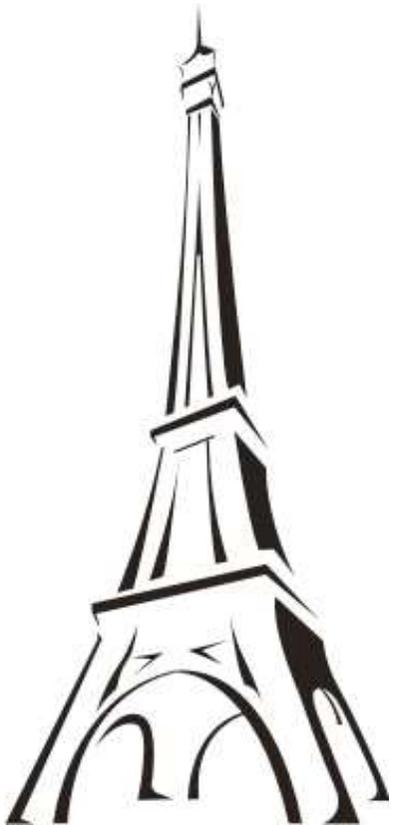
- « Ces expérimentations ont l'un ou l'autre des buts suivants :
- « 1° Permettre l'émergence d'organisations innovantes dans les secteurs sanitaire et médico-social concourant à l'amélioration de la prise en charge et du parcours des patients, de l'efficacité du système de santé et de l'accès aux soins, en visant à :
  - « a) Optimiser par une meilleure coordination le parcours de santé ainsi que la pertinence et la qualité de la prise en charge sanitaire, sociale ou médico-sociale
  - « b) Organiser pour une séquence de soins la prise en charge des patients ;
  - « c) Développer les modes d'exercice coordonné en participant à la structuration des soins ambulatoires ;
  - « d) Favoriser la présence de professionnels de santé dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins ;



## Art. L. 162-31-1 du CSS

- « III. – Les expérimentations à dimension nationale sont autorisées, le cas échéant après avis de la HAS, par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé. Les expérimentations à dimension régionale sont autorisées, le cas échéant après avis conforme de la HAS, par arrêté des directeurs généraux des ARS.
- « Un conseil stratégique, institué au niveau national, est chargé de formuler des propositions sur les innovations dans le système de santé. Il est associé au suivi des expérimentations et formule un avis en vue de leur éventuelle généralisation.
- « Un comité technique composé de représentants de l'assurance maladie, des ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé et des ARS émet un avis sur ces expérimentations, leur mode de financement ainsi que leurs modalités d'évaluation et détermine leur champ d'application territorial.

## Art. L. 162-31-1 du CSS



- « Le comité technique saisit pour avis la HAS des projets d'expérimentation comportant des dérogations à des dispositions du CSP relatives à l'organisation ou la dispensation des soins. Un décret en Conseil d'État précise la liste des dispositions auxquelles il ne peut être dérogé qu'après avis de la HAS et le délai dans lequel son avis est rendu.
- « Les catégories d'expérimentations, les modalités de sélection, d'autorisation, de financement et d'évaluation des expérimentations selon le niveau territorial ou national de celles-ci, les modalités d'information des patients ainsi que la composition et les missions du conseil stratégique et du comité technique sont précisées par décret en Conseil d'État.



## Quelles sont les expérimentations attendues ?

Les expérimentations doivent concourir à améliorer :

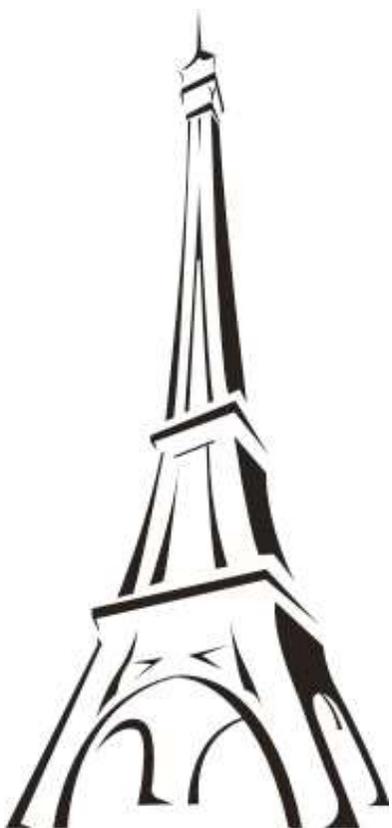
- la **pertinence et la qualité** de la prise en charge sanitaire, sociale ou médico-sociale,
- les **parcours** des usagers, via notamment une meilleure **coordination** des acteurs,
- l'**efficience** du système de santé,
- l'**accès** aux prises en charge (de prévention, sanitaire et médico-sociales).

Une expérimentation peut répondre à plusieurs de ces objectifs.

Pour s'inscrire dans ce cadre, **il faut que le projet nécessite une des dérogations** listées à l'article 51 de la LFSS pour 2018.

S'il n'y a pas besoin de dérogation ou s'il est dérogé à une autre disposition, le projet ne peut être pris en compte au titre de l'article 51.

Pour chaque projet, un terrain d'expérimentation devra être déterminé par les porteurs de projets.



## A quelles dispositions législatives l'article 51 de la LFSS pour 2018 permet-il de déroger ?

L'article 51 de la LFSS pour 2018 permet notamment des dérogations aux règles de facturation et de tarification pour tous les offreurs de soins, ainsi que des dérogations au panier de soins remboursables. D'autres dérogations concernent la participation financière des patients ou encore le partage d'honoraires entre professionnels de santé.

Enfin, certaines dérogations portent sur l'organisation du système de santé et nécessitent un avis de la HAS :

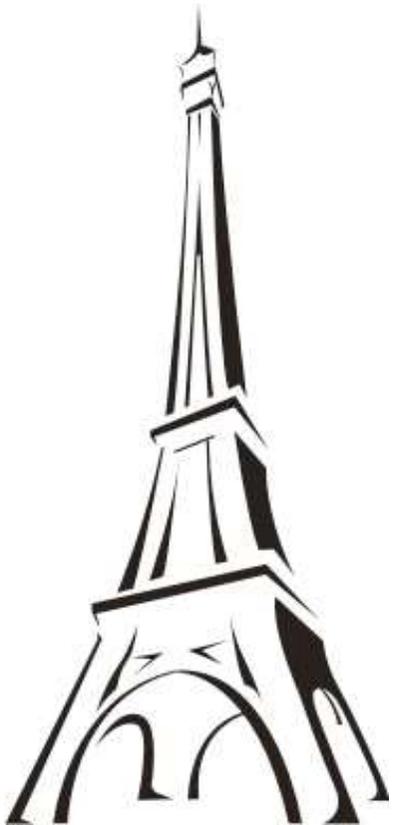
- les prestations d'hébergement temporaire non médicalisé, éventuellement déléguées à un tiers, en amont ou en aval de l'hospitalisation,
- l'attribution d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds à des groupements constitués d'établissements de santé ou de professionnels de santé, et
- l'intervention des prestataires de service et distributeurs de matériels pour la dispensation de dialysat à domicile.

L'article 51 de la LFSS pour 2018 **ne permet pas de déroger aux dispositions relatives aux compétences des professionnels de santé**, contrairement aux protocoles de coopération prévus par l'article 51 de la loi HPST du 21 juillet 2009.

# Qui peut déposer un dossier d'expérimentation ?

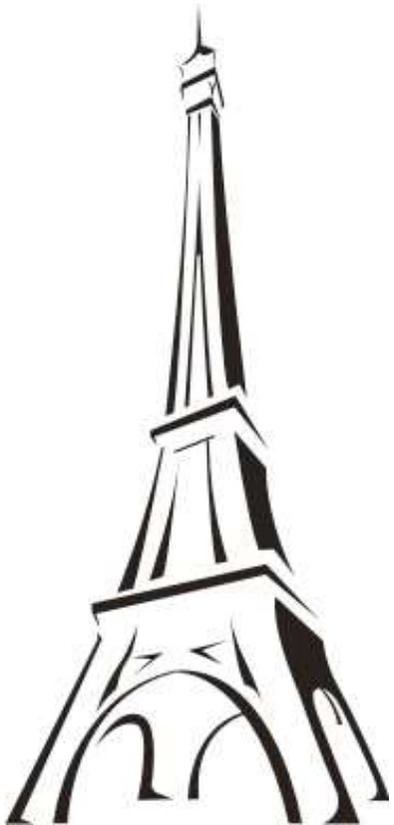
Il n'existe **aucune restriction** concernant le statut juridique des porteurs de projets.

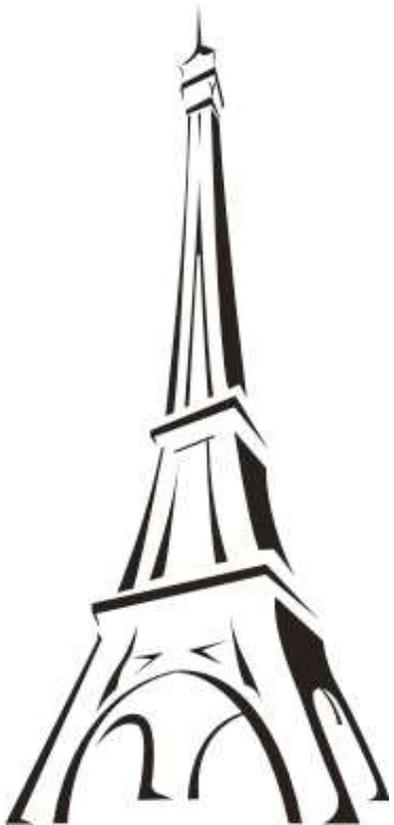
Les associations d'usagers, les établissements de santé (publics ou privés), les fédérations et syndicats, les professionnels de santé, d'entreprises, les professionnels de l'aide à domicile, les organismes complémentaires ou les collectivités territoriales peuvent être porteurs de projets.



# A qui dois-je adresser un dossier d'expérimentation ?

- Les acteurs portant un projet d'expérimentation local ou régional s'adressent à l'ARS concernée ([ARS-IDF-ART51@ars.sante.fr](mailto:ARS-IDF-ART51@ars.sante.fr)).
- Les projets interrégionaux ou nationaux sont reçus par le rapporteur général du dispositif, placé directement auprès de la ministre ([RG-ART51@sante.gouv.fr](mailto:RG-ART51@sante.gouv.fr)).





## Quand un appel à manifestation d'intérêt est-il lancé ?

**Le comité technique et les agences régionales de santé** peuvent être amenés à lancer un appel à manifestation d'intérêt afin de co-construire avec des acteurs de terrain un projet de cahier des charges répondant au mieux aux préoccupations et tenant compte des contraintes existantes.

Le projet de cahier des charges est alors rédigé par un groupe de travail mêlant personnel administratif et acteurs des champs de la santé, du médico-social et du social retenus à l'issue de la procédure.



## Dans quel cadre un appel à projets est-il lancé ?

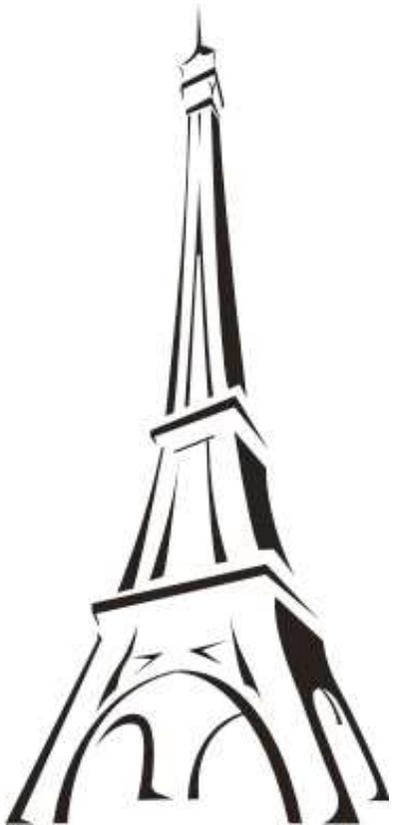
Lorsque les participants à l'expérimentation n'ont pas été préalablement identifiés, un **appel à projets** est prévu en même temps que le cahier des charges et est annexé à l'arrêté d'autorisation.

Dans tous les cas (appel à projet **national ou régional**), les acteurs souhaitant participer à l'expérimentation envoient leur **candidature à l'agence régionale de santé compétente**.

Si l'expérimentation est locale ou régionale, c'est par un **arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé** que les acteurs sélectionnés seront autorisés à participer à l'expérimentation après sélection par l'ARS après avis favorable du comité technique.

Si l'expérimentation est interrégionale ou nationale, c'est par un **arrêté interministériel** que les acteurs sélectionnés seront autorisés à participer à l'expérimentation après sélection par le comité technique sur la base des candidatures transmises par l'ARS.

## Quels sont les délais de réponse ?



Le comité technique doit se prononcer, sur la base d'un projet de cahier des charges complété, dans un délai de **3 mois** (4 mois si un avis de la HAS est requis).

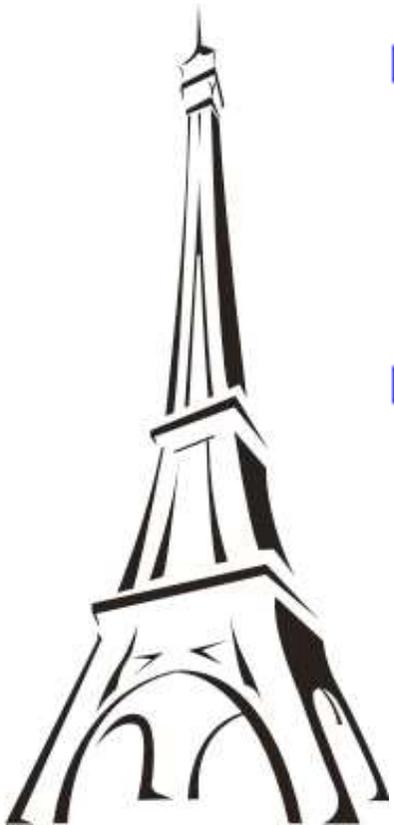
Le délai court à partir de la réception par le comité technique du cahier des charges.

L'avis du **comité technique** est **réputé favorable** passé le délai imparti.

L'avis de la **HAS** est, quant à lui, **réputé défavorable** passé le délai de 2 mois.

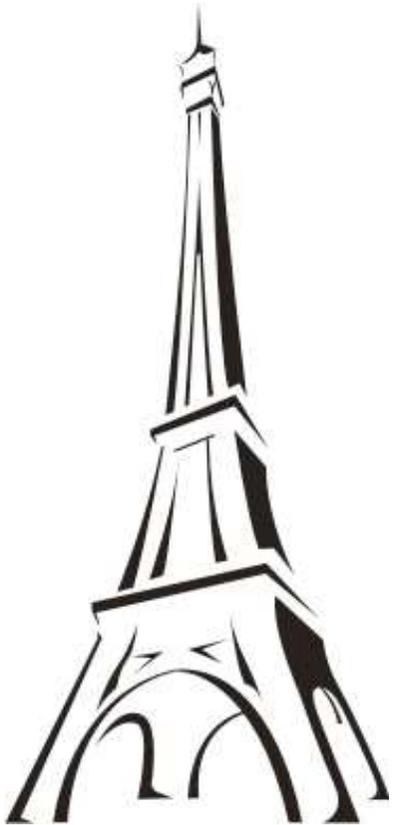
## Sur quels critères seront sélectionnés les projets ?

- Les projets d'expérimentation seront sélectionnés en particulier sur leur caractère innovant, efficient et reproductible.
- L'amélioration du service rendu à la population, l'équilibre du schéma de financement, l'impact sur les organisations, la pertinence des modalités d'évaluation proposées et la faisabilité opérationnelle seront également pris en compte.



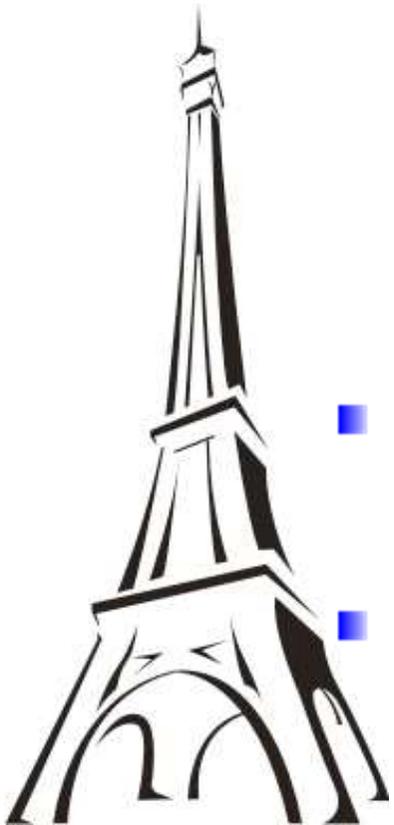
## Quelle est la durée des expérimentations ?

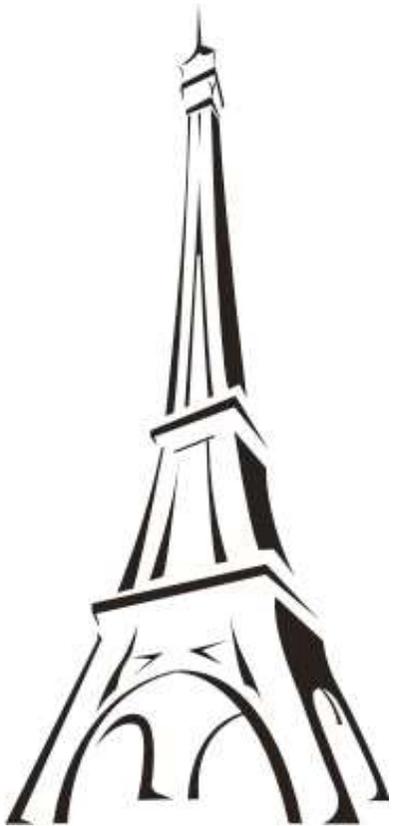
- Les expérimentations auront une durée maximale de 5 ans.



## Comment financer un projet d'expérimentation ?

- La loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 a créé le fonds pour l'innovation du système de santé, le FISS. Le FISS finance l'évaluation et les rémunérations dérogatoires des expérimentations. Il peut contribuer au financement des éventuels coûts d'amorçage et d'ingénierie pour les projets nationaux. Les financements de l'expérimentation relevant du droit commun restent inchangés.
- Pour les projets régionaux, le fonds d'intervention régional (FIR) peut également être mobilisé notamment pour un appui au porteur de projet, l'ingénierie des projets et le reporting.
- Le comité technique se prononce sur l'éligibilité des expérimentations au fonds pour l'innovation du système de santé.

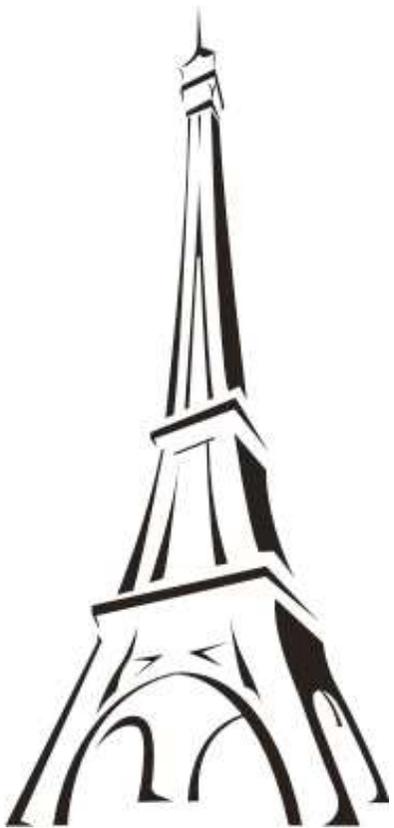




## Exemple d'expérimentation discuté au sein du CPOPH :

**optimisation de la sécurité, la pertinence et l'efficacité de la prise en charge médicamenteuse dans le cadre des parcours de soins oncologie.**

- *H : consultations pharmaceutiques de primo-prescription, visites de suivi, Bilan de médication, Plan Pharmaceutique Personnalisé*
- *V : visites de suivi, Bilan de médication, Plan Pharmaceutique Personnalisé. Coordination soins de supports, anticipation de changement de stratégie thérapeutique, gestion des effets indésirables ou ressenti des effets toxiques...*

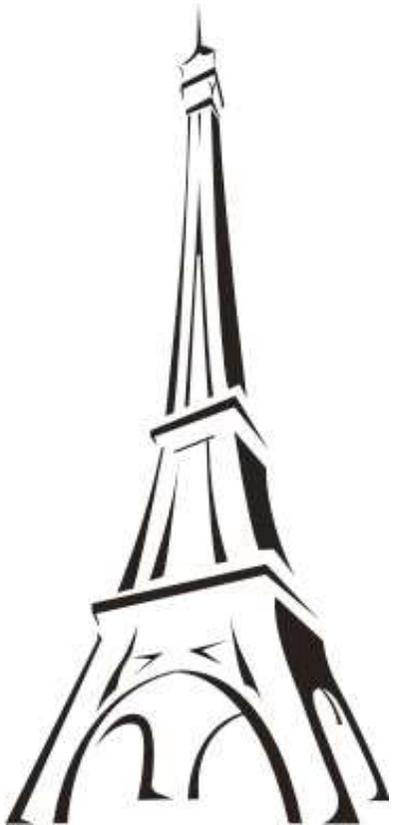


## Exemple d'expérimentation discuté au sein du CPOPH :

**optimisation de la sécurité, la pertinence et l'efficacité de la prise en charge médicamenteuse dans le cadre des parcours de soins en gériatrie.**

- *H : intégration du pharmacien hospitalier dans des Equipes mobiles de Gériatrie intra-hospitalière, extrahospitalière et spécialisée.*
- *V : Mise en œuvre d'outils permettant un échange d'informations sécurisé avec l'hôpital. Remontées d'informations sur le MAD et le HAD, avec pourquoi pas le développement de la PAD (« Pharmacie à Domicile ») afin de favoriser les échanges entre ville-hôpital*

## Article 51 – premier Bilan

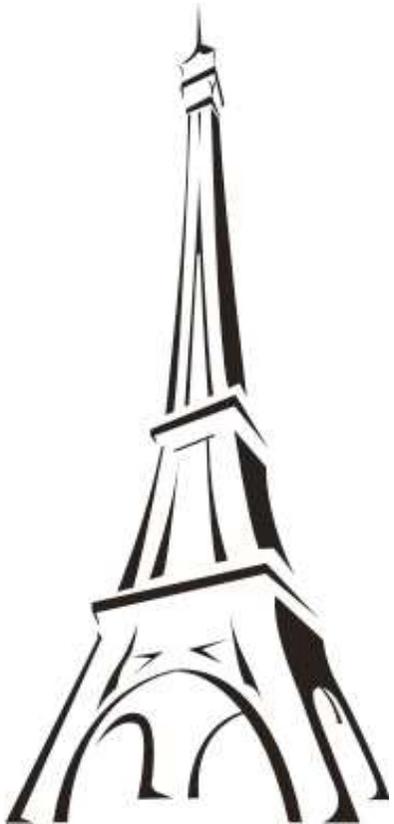


- Environ 450 porteurs de projets
- 270 lettres d'intention de projets à l'initiative des acteurs de santé dont 7 cahiers des charges finalisés transmis à la rapporteuse générale par les ARS.
- 170 porteurs de projets suite à Appel à Manifestations d'intérêts (AMI) pour :
  - *le financement de l'épisode de soins en chirurgie - EDS*
  - *l'incitation financière à la prise en charge partagée -lpep*
  - *le paiement en équipe de professionnels de santé en ville - Peps.*

## Article 51 – premier Bilan

### ■ EDS :

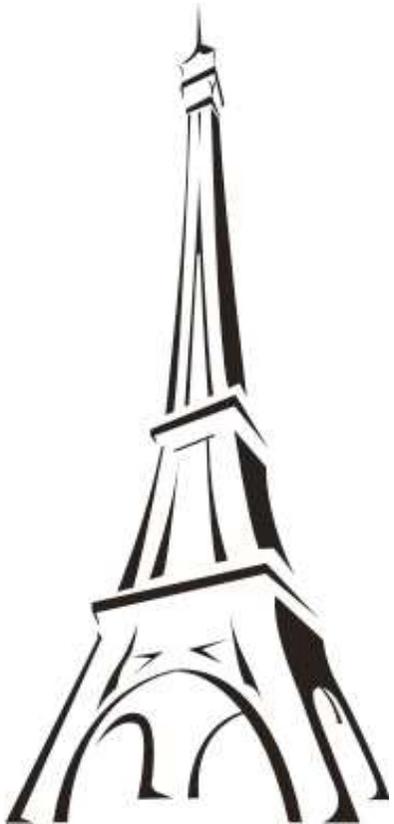
- *L'expérimentation d'un paiement à l'épisode de soins (EDS) pour des prises en charge chirurgicales propose de tester une rétribution forfaitaire sur la base d'un panier de soins défini pour une séquence de soins donnée, alternative aux modalités de financement actuelles des soins.*



## Article 51 – premier Bilan

### ■ PEPS :

- *L'expérimentation d'un paiement en équipe de professionnels de santé en ville (PEPS) constitue un dispositif de financement innovant et correspond à une rémunération forfaitaire annuelle, substitutive au paiement à l'acte et collective, car partagée entre professionnels de santé pour un suivi en ville.*



## Article 51 – premier Bilan

- Appel à projet national biosimilaire (insuline glargine, etanercept) :
  - 78 candidatures
  - 45 candidats retenus (Cf. : Arrêté du 2 octobre 2018 fixant la liste des établissements retenus dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville)

