

Tableau comparatif des dispositifs IPEP et PEPS

IPEP = Incitation à une Prise En charge Partagée

PEPS = Paiement en Équipe de Professionnels de Santé en ville

1. Qui peut répondre à l'expérimentation ?

IPEP	PEPS
<ul style="list-style-type: none"> • Tout groupement d'acteurs en santé, quel qu'il soit (MSP, CDS, CPTS, comité ville-hôpital) ; • Pouvant prendre différentes formes juridiques (il n'y a pas de forme pré-identifiée, le groupement peut notamment prendre la forme d'une SISA, d'un GCS ; d'une association loi de 1901 ou encore d'une convention) ; • Comprenant obligatoirement la participation de médecins traitants, dont la patientèle globale constitue un volume minimal de 5000 patients. <p>Les membres peuvent être issus du secteur sanitaire et/ou social ou médico-social et devront intervenir aux différentes étapes de la prise en charge.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Toute équipe de professionnels de santé pluriprofessionnelle, avec la présence d'au moins 5 professionnels de santé : au moins 3 médecins généralistes et 1 infirmier ; • Exerçant au sein d'une MSP constituée en SISA ou CDS dont la patientèle « médecin traitant » comprend au minimum 250 patients concernés par le forfait.

2. Quel mode de financement ?

IPEP	PEPS
<p>Le financement repose sur un intéressement collectif.</p> <p>L'incitation est un nouveau mode de financement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • complémentaire aux modes de rémunération principaux (à l'acte ou à l'activité) = non substitutif • basé sur la qualité et la maîtrise des dépenses = conditionné à l'atteinte d'objectifs • sans sanction financière en cas de non-atteinte des objectifs fixés = purement incitatif • versé à un groupement d'acteurs, libre dans l'utilisation qui en est faite = sans fléchage <p>L'intéressement collectif est versé au groupement, qui décide ensuite de l'utilisation qui en sera faite, selon la clef de répartition qu'il aura définie en amont dans le cadre de sa gouvernance interne :</p> <ul style="list-style-type: none"> • consolidation du projet commun du groupement (ex : ingénierie de projet, mise en commun d'outils et de moyens) ; • et/ou versement aux personnes physiques ou morales membres du groupement. <p><i>Pour en savoir plus : p.4 du cahier des charges</i></p>	<p>Nouveau mode de financement fondé sur le versement d'un forfait collectif qui se substitue à la rémunération à l'acte</p> <p>Le forfait est calculé en fonction :</p> <ul style="list-style-type: none"> • du nombre de patients « médecin traitant » concernés (patientèle PEPS) qu'ils soient consommant ou non consommant ; • des caractéristiques de cette patientèle « médecin traitant » pour tenir compte de la diversité des besoins des patients. <p>Le montant versé prend en compte :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la qualité de la prise en charge ; • le niveau d'activité agrégée pour la patientèle et en tenant compte de la part des soins de la patientèle PEPS réalisés au sein de l'équipe ; • les caractéristiques des territoires concernés. <p>Les équipes sont libres dans la répartition et l'utilisation de la rémunération PEPS.</p> <p><i>Pour en savoir plus : p.3 du cahier des charges</i></p>

3. Quels sont les objectifs de l'expérimentation ?

IPEP	PEPS
<p>L'objectif stratégique global d'IPEP est :</p> <ul style="list-style-type: none"> d'améliorer le service rendu aux patients par une meilleure qualité des soins de renforcer l'efficacité des dépenses de santé de structurer l'offre de soins ambulatoires de décloisonner les acteurs des secteurs sanitaire (ville-hôpital), médico-social et social <p>Les acteurs sont libres de définir les actions à mener sous réserve qu'elles visent à améliorer :</p> <ul style="list-style-type: none"> l'accès aux soins sur le territoire, la coordination des prises en charge, notamment ville-hôpital et la qualité de la prise en charge des pathologies chroniques, afin d'éviter les ruptures de parcours de soins et de réduire les hospitalisations évitables, la pertinence des prescriptions médicamenteuses, la prévention et la promotion de la santé. <p><i>Pour en savoir plus : pp. 5 et 6 du cahier des charges</i></p>	<p>L'objectif stratégique global de PEPS est :</p> <ul style="list-style-type: none"> d'améliorer le service rendu aux patients par une meilleure qualité des soins de renforcer l'efficacité des dépenses de santé. <p>Les objectifs opérationnels de l'expérimentation sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> améliorer l'accès aux soins en particulier dans les zones sous-denses ; 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. <p>La rémunération forfaitaire permet aux équipes de pouvoir dégager du temps pour mener des modifications organisationnelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> développement de protocoles de coopération ; organisation de la coordination pluriprofessionnelle ; rationalisation des parcours et le développement d'une « démarche qualité » ; développement des actions de prévention. <p>Atout de l'expérimentation PEPS : il est laissé au libre choix des acteurs le soin de définir le nombre et le type des actions et modifications organisationnelles à réaliser pour améliorer la pertinence et la qualité des soins.</p> <p><i>Pour en savoir plus : pp. 5 et 6 du cahier des charges</i></p>

4. Quelles sont les patientèles ciblées par l'expérimentation ?

IPEP	PEPS
<ul style="list-style-type: none"> L'ensemble de la patientèle des médecins traitants membres du groupement Plus particulièrement : <ul style="list-style-type: none"> Les patients ayant les parcours de santé les plus complexes ou à risque de complication, Les patients ayant des difficultés d'accès aux soins. <p><i>Pour en savoir plus : p. 6 du cahier des charges</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Patientèle diabétique ; Patientèle âgée (personnes de plus de 65 ans mais aussi personnes de 50 à 64 ans atteintes de la maladie d'Alzheimer, de Parkinson ou de sclérose en plaques) ; Patientèle totale. <p><i>Pour en savoir plus : p. 7 du cahier des charges</i></p>

5. Quels sont les effets attendus de l'expérimentation ?

IPEP	PEPS
<p>1) Amélioration du service rendu pour les usagers</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apporter un meilleur accès aux soins • Fluidifier la prise en charge des patients. • Continuité de l'information entre les professionnels mobilisés et un accompagnement sans rupture amélioreront la qualité des soins et les parcours de santé. <p>2) Évolution des pratiques professionnelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'approche coordonnée des différents acteurs autour d'une prise en charge ; • Fluidifier les relations entre les acteurs concernés (ville, hôpital, social et médico-social) ; • Renforcer le développement, l'harmonisation et le partage d'informations. <p>3) Efficience des dépenses de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer la pertinence des soins • Diminuer les actions et les hospitalisations évitables et la variabilité des pratiques. 	<p>1) Amélioration du service rendu pour les usagers</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favoriser la pertinence en prenant en compte des indicateurs de qualité ainsi que l'expérience du patient dans la rémunération de l'équipe ; • Simplifier et fluidifier le parcours du patient par une meilleure coordination et plus de partage d'information entre les professionnels ; • Faciliter l'accès aux soins en libérant du temps médical ; <p>2) Évolution des pratiques professionnelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcer le travail en équipe pluriprofessionnelle grâce à un financement forfaitaire collectif ; • Avoir des objectifs de qualité partagés par tous les professionnels de l'équipe ; • Développer l'harmonisation et le partage des bonnes pratiques ; • Inciter à l'innovation organisationnelle grâce à un forfait librement utilisé, s'adaptant donc aux spécificités de chaque structure ; • Inciter à une pratique médicale efficiente, par l'orientation vers le professionnel de l'équipe le plus pertinent selon la situation du patient ; • Améliorer les conditions de travail des professionnels de santé exerçant en équipe. <p>3) Efficience des dépenses de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limiter les actes non pertinents. • Renforcer l'offre de soins primaires et permettre une diminution des recours indus aux urgences ; • Inciter financièrement à l'atteinte d'objectifs relatifs à la qualité de la prise en charge.

6. Quelle est la durée de l'expérimentation ?

IPEP	PEPS
<p>La durée de l'expérimentation est de 4 ou 5 ans, avec la possibilité pour les équipes candidates d'en sortir à l'issue de la phase 2 (soit au bout de 3 ans) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Phase 1 (un an) : lancement et mise en place du projet d'expérimentation, • Phase 2 (deux ans) : modèle de financement transitoire valorisant de manière indépendante la qualité et les gains d'efficience, • Phase 3 (deux ans) : modèle de financement cible conditionné par l'obtention de gains d'efficience. <p><i>Pour en savoir plus : pp. 7 à 9 du cahier des charges</i></p>	<p>La durée de l'expérimentation est de 5 ans à compter de la date d'entrée dans la phase 1.</p> <p>L'expérimentation est décomposée en 3 phases :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Phase 1 : lancement et mise en place du projet d'expérimentation - Phase 2 (un an) : modèle de financement transitoire « rétrospectif ». NB : il est possible de sortir de l'expérimentation à l'issue de la phase 2 (c'est-à-dire au bout de 2 ans). - Phase 3 (trois ans) : modèle de financement « prospectif » sur un modèle forfaitaire en équipe <p><i>Pour en savoir plus : pp. 9 à 11 du cahier des charges</i></p>

7. Quelles sont les modalités de candidature en Pays de la Loire ?

IPEP	PEPS
<p>https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/article-51-experimentation-incitation-une-prise-en-charge-partagee-ipep</p> <p>Les dossiers de candidatures sont à compléter et à renvoyer avant le 30 septembre 2019 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • à l'adresse ipep@sante.gouv.fr • et à l'ARS Pays de la Loire : ARS-PDL-ART51@ars.sante.fr <p>Début de l'expérimentation prévu en 2020</p> <p>Tous les documents (cahier des charges, dossier de candidature...) concernant cet appel à projets sont accessibles sur le site du Ministère des Solidarités et de la Santé : https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/article-51-10918/article/experimentation-d-une-incitation-a-une-prise-en-charge-partagee-ipep</p>	<p>https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/article-51-experimentation-paiement-en-equipe-de-professionnels-de-sante-en-ville</p> <p>Les dossiers de candidatures sont à compléter et à renvoyer avant le 30 septembre 2019 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • à l'adresse ipep@sante.gouv.fr • et à l'ARS Pays de la Loire : ARS-PDL-ART51@ars.sante.fr <p>Début de l'expérimentation prévu en 2020</p> <p>Tous les documents (cahier des charges, dossier de candidature...) concernant cet appel à projets sont accessibles sur le site du Ministère des Solidarités et de la Santé : https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/article-51-10918/article/appels-a-projets-nationaux</p>