

Appel à candidatures

Expérimentation nationale d'une incitation à une prise en charge partagée (Ipep)



Dans le cadre du dispositif des expérimentations pour l'innovation en santé de l'article 51 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2018, le Ministère des Solidarités et de la Santé et la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) ont lancé conjointement en mai 2018, trois appels à manifestation d'intérêt (AMI) afin d'accélérer le lancement de projets d'expérimentation d'initiative nationale et d'en favoriser leur réussite par l'implication des acteurs de terrain dès la phase de conception :

- **L'expérimentation d'une incitation à une prise en charge partagée (Ipep)**
- L'expérimentation d'un paiement forfaitaire en équipe de professionnels de santé en ville (Peps)
- L'expérimentation d'un paiement à l'épisode de soins pour des prises en charge chirurgicales (EDS)
 - *Deux prises en charge orthopédiques : la prothèse totale de hanche et la prothèse totale de genoux*
 - *Une prise en charge digestive : la colectomie pour cancer*

L'objectif de ces appels à manifestation d'intérêt était de sélectionner des candidats souhaitant travailler à l'élaboration des cahiers des charges de ces expérimentations. La démarche proposée reposait ainsi sur une logique de volontariat et de co-construction avec les acteurs de terrain.

Sur la base du cahier des charges de l'expérimentation Ipep, auquel ces travaux de co-construction ont permis d'aboutir, le présent **appel à candidatures** vise à sélectionner des candidats volontaires pour expérimenter pendant une période de 4 ans la mise en œuvre d'une incitation à une prise en charge partagée. Les candidats sont invités à renseigner le dossier de candidature ci-joint et à le transmettre par voie électronique **au plus tard le 30 septembre 2019** à l'adresse ipep@sante.gouv.fr ainsi qu'à leur ARS (voir adresses en annexe).

SOMMAIRE

| | |
|---|-----------|
| I. OBJECTIF | 3 |
| II. ENGAGEMENT DES CANDIDATS RETENUS..... | 3 |
| III. DOSSIER DE CANDIDATURE : COMPOSITION, EVALUATION ET SELECTION | 5 |
| 3.1. Composition du dossier | 5 |
| 3.2. Critères de recevabilité et de sélection | 5 |
| 3.3. Modalités de dépôts des candidatures | 6 |
| 3.4. Procédure de sélection des candidatures et calendrier..... | 7 |
| 3.5. Contacts | 7 |
| ANNEXE 1 | 8 |
| Dossier de candidature..... | 8 |
| ANNEXE 2 | 18 |
| Référents nationaux et régionaux (ARS) | 18 |

I. OBJET

Cet appel à candidatures a pour objet de sélectionner une dizaine de groupements d'acteurs en santé souhaitant s'engager sur une période de 4 ans dans l'expérimentation Ipep visant à **améliorer le service rendu aux patients** par une meilleure qualité des soins **et l'efficience des dépenses de santé** par une meilleure utilisation des ressources disponibles.

Pour atteindre ces objectifs, l'expérimentation Ipep repose sur 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 versé à cette organisation sur la base d'objectifs de qualité et d'efficience des dépenses**.

Elle vise donc à tester un nouveau modèle de financement collectif, complémentaire aux autres modes existants, sans sanction financière et fondé sur le principe de libre utilisation des sommes perçues par les professionnels engagés dans le groupement. Pour atteindre des résultats en termes de maîtrise des dépenses et de qualité, les groupements doivent cibler leurs actions prioritairement autour des 4 thèmes suivants :

- ***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.***

II. ENGAGEMENT DES CANDIDATS RETENUS

Les candidats retenus s'engagent à participer activement à l'expérimentation afin d'en atteindre les objectifs poursuivis et de contribuer à fournir les données et informations nécessaires au suivi et à l'évaluation nationale de l'expérimentation. La participation aux ateliers périodiques de partage d'expérience et de suivi de l'expérimentation qui seront organisés est également attendue.

Conformément au cahier des charges (cf. point 3), la mise en œuvre de l'expérimentation s'articule autour de 3 phases

- *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.*

Les candidats s'engagent à participer à chacune de ces phases et pourront, s'ils le souhaitent, se retirer à l'issue de la deuxième phase.

Comme indiqué dans le cahier des charges, les retours d'expérience observés durant ces différentes phases pourront apporter des évolutions à l'expérimentation en concertation avec les groupements expérimentateurs, conduisant à des modifications du cahier des charges par avenant. En cas de désaccord avec les modifications apportées, les groupements expérimentateurs qui le souhaiteraient auront alors la possibilité de sortir de l'expérimentation.

Les candidats retenus s'engagent également à transmettre les numéros Adeli des médecins traitants membres du groupement, permettant les différents traitements de données statistiques nécessaires dans le cadre de l'expérimentation.

Pour la mise en œuvre de l'expérimentation, il est également demandé d'élaborer un plan d'actions opérationnel avec un calendrier indicatif, précisant le pilotage envisagé pour le projet, les objectifs et enjeux d'organisation et de financement ainsi que les actions à conduire :

- Cette feuille de route sera transmise à l'équipe-projet nationale dans les 2 mois qui suivent le lancement de l'expérimentation (transmission par message électronique à l'équipe-projet nationale ainsi qu'aux ARS).
- Elle fera l'objet d'une mise à jour annuelle également partagée avec l'équipe-projet nationale, ce qui permettra de faire un état des lieux de l'avancement du projet, des freins et leviers rencontrés et des impacts liés à sa mise en œuvre.

III. DOSSIER DE CANDIDATURE : COMPOSITION, EVALUATION ET SELECTION

3.1. Composition du dossier

Les équipes peuvent candidater en renseignant le dossier annexé.

Le dossier de réponse comporte notamment les mentions suivantes :

- ⇒ Nature et composition du groupement rassemblant l'ensemble des professionnels engagés dans le projet Ipep et liste des médecins traitants membres du groupement s'engageant à transmettre leurs numéros Adeli ;
- ⇒ Contacts du porteur de projet et autres interlocuteurs désignés ;
- ⇒ Description du groupement et de son organisation actuelle : historique, points forts, points faibles, leviers et présentation de l'articulation avec le territoire ;
- ⇒ Projet d'organisation envisagé ;
- ⇒ Attentes envers le projet Ipep et cohérence avec le projet d'organisation envisagé justifiant le souhait de participer à la mise en œuvre de l'expérimentation ;
- ⇒ Listes des actions collectives déjà mises en place et envisagées répondant aux besoins de la population desservie, visant à améliorer le service rendu aux patients et permettant des gains d'efficacité pour le système ;
- ⇒ Description des fonctions supports existantes ou à créer dans le cadre de l'expérimentation ;
- ⇒ Gouvernance envisagée pour permettre la mise en œuvre et le suivi du projet ;
- ⇒ Eventuels partenaires associés.

3.2. Critères de recevabilité et de sélection

Critères de recevabilité

L'équipe-nationale appréciera, de manière conjointe avec les ARS et les directions de la coordination de la gestion du risque du réseau de l'Assurance-maladie (DCGDR) concernées, la recevabilité des candidatures au regard des critères suivants :

- *Respect du délai de transmission ;*
- *Complétude du dossier ;*
- *Adéquation du projet avec les objectifs du projet Ipep ;*
- *Projet porté par un groupement d'acteurs en santé déjà constitué ou en cours de constitution ;*
- *Présence de médecins traitants dans le groupement ;*
- *Participation d'un nombre minimal de médecins traitants parmi les membres du groupement de sorte à atteindre un volume minimal de 5000 patients ayant déclaré un médecin traitant ;*
- *Projet non ciblé sur une seule pathologie.*

Critères de sélection

Si leur dossier est recevable, les candidats seront ensuite sélectionnés sur la base des critères suivants :

- *Caractère innovant du projet* : il s'agit de sélectionner en priorité des acteurs proposant un nouveau projet organisationnel. Pour les groupements travaillant déjà de façon coordonnée avec certains acteurs de leur territoire, l'enjeu du projet sera alors de proposer d'aller plus loin dans cette coordination, en intégrant par exemple de nouveaux acteurs ;
- *Diversité des profils des participants au projet* : groupement pluri-professionnel et/ou pluridisciplinaire, présence éventuelle d'acteurs issus des différents secteurs sanitaire, social ou médico-social ;
- *Cohérence avec les enjeux du territoire et la structuration existante des acteurs* : les projets retenus devront s'inscrire en cohérence avec la stratégie régionale et les dynamiques locales. Il s'agira d'éviter de créer des cloisonnements supplémentaires ou redondances avec les projets existants sur le territoire ;
- *Capacité à faire à court terme* : il s'agira d'apporter des garanties sur la capacité du groupement à s'engager dans l'expérimentation dès 2020 (engagement des professionnels, pertinence de la gouvernance envisagée pour mener à bien le projet, émergence d'un consensus autour du projet, opérationnalité du projet organisationnel...) ;
- *Compréhension des enjeux et objectifs de l'incitation à une prise en charge partagée.*

En lien avec les ARS et DCGDR concernées, et après examen par l'équipe-projet nationale des dossiers recevables, un avis sur la candidature sera émis par le Comité technique de l'innovation en santé, dans les conditions prévues par le décret n°2018-125¹, qu'il transmettra aux ministres chargés de la sécurité sociale et de la Santé. Les candidatures sélectionnées feront l'objet d'un arrêté ministériel.

Les candidats non retenus recevront une notification de la décision.

3.3. Modalités de dépôts des candidatures

Chaque équipe souhaitant candidater devra renseigner le dossier de candidature joint.

Les dossiers seront déposés, par voie électronique à l'adresse dédiée de leur agence régionale de santé mentionnée en annexe ainsi qu'à l'adresse suivante : ipep@sante.gouv.fr en mentionnant en objet : « Ipep – appel à candidatures ». Toute candidature reçue hors délais ne sera pas considérée comme recevable.

¹ <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000036635859>

3.4. Procédure de sélection des candidatures et calendrier

| | |
|---|---|
| Premier semestre 2019 | ⇒ Publication du cahier des charges et de l'appel à candidatures |
| Dès la publication du cahier des charges et jusqu'au 30 septembre 2019 | ⇒ Les équipes remplissant les critères d'éligibilité figurant dans le cahier des charges, peuvent candidater, par voie électronique , à l'adresse dédiée de leur agence régionale de santé mentionnée en <u>annexe 2</u> ainsi qu'à l'adresse suivante: <u>ipep@sante.gouv.fr</u> en mentionnant en objet : « lpep – appel à candidatures » |
| Du 30 septembre au 30 novembre 2019 | ⇒ Instruction des candidatures conjointement par l'équipe-projet nationale et les ARS et DCGDR concernées (des compléments d'information pourront être demandés aux porteurs de projet) ⇒ Sélection des candidats retenus (une dizaine) ⇒ Validation par le comité technique de l'innovation en santé |
| Décembre 2019 | ⇒ Communication des résultats de l'instruction des dossiers aux équipes ⇒ Arrêté des ministres en charge de la santé et de la sécurité sociale et publication de la liste des projets retenus sur les sites internet du Ministère des solidarités et de la santé, et de l'Assurance Maladie |
| A partir du 1er janvier 2020 | ⇒ Lancement de l'expérimentation par les équipes locales (mise en œuvre, suivi, démarche évaluative) |

3.5. Contacts

En cas de questions relatives à cet appel à candidatures, vous pouvez écrire à l'adresse suivante : **ipep@sante.gouv.fr**

ANNEXE 1

Dossier de candidature

Dossier de candidature à compléter et à renvoyer avant le 30 septembre 2019 :

- À l'adresse mail de votre Agence régionale de santé figurant en annexe II
- À l'adresse suivante : ipep@sante.gouv.fr

Mentionner en objet du message : « *Ipep – appel à candidatures* »

DOSSIER DE CANDIDATURE

Nature du groupement rassemblant l'ensemble des professionnels engagés dans le projet

1) **En cas de structure juridique (forme juridique unique) du groupement identifiée comme porteur du projet Ipep**

- Raison sociale :
- Statut juridique (société interprofessionnelle de soins ambulatoires, groupement de coopération sanitaire, association loi de 1901 ou autres) :
- Date de création :
- Adresse :
- Région :

2) **En cas d'absence de structure juridique du groupement, il est nécessaire d'engager les membres du groupement par voie de convention**

- Préciser alors pour l'ensemble des membres engagés par convention :

Membre 1 :

- Raison sociale :
- Statut juridique (société interprofessionnelle de soins ambulatoires, groupement de

coopération sanitaire, association loi de 1901 ou autres) :

- Date de création :
- Adresse :
- Région :

Membre 2 :

- Raison sociale :
- Statut juridique (société interprofessionnelle de soins ambulatoires, groupement de coopération sanitaire, association loi de 1901 ou autres) :
- Date de création :
- Adresse :
- Région :

Membre 3 :

...

- **Préciser, parmi les membres mentionnés ci-dessus, le membre identifié dans la convention comme porteur du projet Ipep et celui bénéficiaire du versement des crédits pour la mise en œuvre de l'expérimentation Ipep :**

...

Composition du groupement (dans les deux cas)

| Structures ou professionnels membres du groupement | Nom et fonction des principales personnes impliquées dans le projet au sein de chaque structure | |
|--|---|----------|
| | Nom | Fonction |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Préciser le nom des médecins traitants membres du groupement (s'engageant à transmettre leurs numéros Adeli ² pour la mise en œuvre de l'expérimentation) | <ul style="list-style-type: none"> - ... - ... - ... - ... - ... | |

² Une mise à jour annuelle de cette liste pourra être effectuée à la demande des groupements.

Contact au titre du (des) porteur(s) du projet

- Nom et Prénom :
- Profession :
- Numéro de téléphone :
- Adresse mail :
- Signature :

Autres personne(s) désignée(s) comme interlocuteur

- Nom et Prénom :
- Profession :
- Numéro de téléphone :
- Adresse mail :
- Nom et Prénom :
- Profession :
- Numéro de téléphone :
- Adresse mail :

Description du groupement (historique, raison de sa constitution, points forts et points faibles identifiés, freins/leviers et points d'amélioration possibles)

Brève description de son territoire (contexte, principales problématiques)

Présentation du projet d'organisation (organisation envisagée, population ciblée, justification et écart par rapport à la pratique actuelle, acteurs et outils mobilisés, cohérence avec les dynamiques locales et les projets ou les expérimentations éventuellement en cours sur le territoire tels que Paerpa, e-parcours, PTA, CPTS...)

Attentes envers le projet Ipep et cohérence avec le projet d'organisation envisagé, justifiant le souhait de participer à la mise en œuvre de l'expérimentation

Listes des actions collectives répondant aux besoins de la population desservie, visant à améliorer le service rendu aux patients et permettant des gains d'efficacité pour le système (si possible, précisez les actions déjà mises en place et celles à venir et indiquez dans quelle thématiques elles s'inscrivent)

| Thématiques | Action(s) déjà mise(s) en place | Action(s) envisagée(s) |
|-----------------|---------------------------------|------------------------|
| Accès aux soins | | |
| Coordination | | |

| | | |
|--|--|--|
| Pertinence des prescriptions médicamenteuses | | |
| Prévention et promotion de la santé | | |
| Autres | | |

| Description des fonctions supports mobilisables ou à mobiliser dans le cadre de l'expérimentation | | |
|---|------------|-------------------------|
| Thématiques | Existantes | A développer ou à créer |
| Ressources humaines (coordonnateurs d'équipes au niveau de la patientèle ou du territoire, assistants médicaux, délégations de tâches et pratiques avancées, « case managers », gestionnaires de bases de données...) | | |
| Système d'information et outils de partage (Services numériques facilitant le partage et l'échange d'information, outils et référentiels socles de la e-santé, outils nécessaires au pilotage et à la gestion du collectif de professionnels ³) | | |

³ cf. partie 12 et annexes 6 et 7 du cahier des charges.

Gouvernance envisagée pour permettre la mise en œuvre et le suivi du projet

Eventuels partenaires associés

-
-
-
-

Commentaires libres

ANNEXE 2

Référents nationaux et régionaux (ARS)

EQUIPE PROJET NATIONALE

| | | | |
|--------------------------|---|--|--|
| Equipe Article 51 | Adeline TOWNSEND | <i>Chef de projet IPEP</i> | adeline.townsend@sante.gouv.fr |
| | Caroline DESBORDES | <i>Responsable qualité</i> | caroline.desbordes@sante.gouv.fr |
| | Johann GUTTON | <i>Médecin en santé publique, expert (axe qualité et financier)</i> | johann.gutton@sante.gouv.fr |
| | Laura OBLED | <i>Co-pilote DGOS, appui à la conduite de projet et axe « faisabilité opérationnelle »</i> | laura.obled@sante.gouv.fr |
| | Camille RUIZ | <i>Référente article 51</i> | camille.ruiz@sante.gouv.fr |
| DGOS | Alice ATRAMONT | <i>Médecin en santé publique, experte qualité</i> | alice.atramont@assurance-maladie.fr |
| | Pierre BERGMAN | <i>Responsable du département veille et stratégie, co-pilote Cnam</i> | pierre.bergman@assurance-maladie.fr |
| | Cécile BILLIONNET | <i>Statisticienne, experte données et modèle économique</i> | cécile.billionnet@assurance-maladie.fr |
| | Sophie SEBO | <i>Statisticienne, experte qualité</i> | sophie.sebo@assurance-maladie.fr |
| Cnam | <u>ipep@sante.gouv.fr</u> | | |

ADRESSES ÉLECTRONIQUES ARS

| | |
|--------------------------------|-----------------------------------|
| ARS Auvergne-Rhône-Alpes | ARS-ARA-ART51@ars.sante.fr |
| ARS Bourgogne-Franche-Comté | ARS-BFC-ART51@ars.sante.fr |
| ARS Bretagne | ARS-BRETAGNE-ART51@ars.sante.fr |
| ARS Centre-Val de Loire | ARS-CVL-ART51@ars.sante.fr |
| ARS Corse | ARS-CORSE-ART51@ars.sante.fr |
| ARS Grand-Est | ARS-GRANDEST-ART51@ars.sante.fr |
| ARS Guadeloupe | ARS-GUADELOUPE-ART51@ars.sante.fr |
| ARS Guyane | ARS-GUYANE-ART51@ars.sante.fr |
| ARS Hauts-de-France | ARS-HDF-ART51@ars.sante.fr |
| ARS Île-de-France | ARS-IDF-ART51@ars.sante.f |
| ARS Martinique | ARS-MARTINIQUE-ART51@ars.sante.fr |
| ARS Normandie | ARS-NORMANDIE-ART51@ars.sante.fr |
| ARS Nouvelle Aquitaine | ARS-NA-ART51@ars.sante.fr |
| ARS Occitanie | ARS-OC-ART51@ars.sante.fr |
| ARS Océan Indien | ARS-OI-ART51@ars.sante.fr |
| ARS Pays de la Loire | ARS-PDL-ART51@ars.sante.fr |
| ARS Provence-Alpes-Côte d'azur | ARS-PACA-ART51@ars.sante.fr |