

**Avis modificatif du Comité technique de l'innovation en santé  
sur l'expérimentation portant sur le projet d'expérimentation :**

« Microstructures médicales COVID 19 : Accompagnement médical, social et psychologique des patients fragilisés par la COVID 19 et le confinement dans le cadre des microstructures médicales »

**Juillet 2022**

Le comité technique de l'innovation en santé a été saisi pour avis le 8 avril 2022 sur la modification du cahier des charges de l'expérimentation « Microstructures médicales COVID 19 portée par la Coordination Nationale des Réseaux de Microstructures (CNRMS): Accompagnement médical, social et psychologique des patients fragilisés par la COVID 19 et le confinement dans le cadre des microstructures médicales.

Pour rappel, l'expérimentation a été autorisée par un arrêté ministériel publié le 12 janvier 2021. La première inclusion a eu lieu le 03 février 2021.

En 2022, le porteur a constaté la nécessité :

- de revoir le périmètre de référence de cette expérimentation avec l'intégration de la région Occitanie (5 microstructures prévues) et la réduction de 8 à 3 microstructures en Bourgogne Franche-Comté. Au total, la perspective qui se dessine est un réseau de 50 microstructures au lieu de 58 sur 6 régions au lieu de 5 dans le cahier des charges initial,
- d'augmenter (par rapport au CDC actuel) la moyenne des patients qui peuvent être accueillis dans ces structures à 20-25 patients,
- de prolonger cette expérimentation d'une année supplémentaire compte-tenu du démarrage moins rapide que prévu, compte-tenu de la mobilisation des acteurs sur la vaccination. Le nouveau cahier des charges prévoit l'arrêt des inclusions 3 mois avant.
- de revoir à la hausse le budget de cette expérimentation pour prendre en compte :
  - cette année supplémentaire de fonctionnement
  - la révision du forfait actuel (consultation médicale initiale plus longue, prise en compte du temps médico-administratif, allongement du temps psychologue, révision du temps de RCP, ...) dans la même logique que la révision du forfait Equip'Addict
  - la révision des crédits d'amorçage et d'ingénierie – CAI (augmentation du temps de travail de la chargée de mission CNRMS, crédits d'ingénierie nouvelle région Occitanie, crédits d'amorçage et de formation pour les nouvelles microstructures en BFC, Occitanie, PACA, frais de gestion CNRMS)

Le CNRMS a donc sollicité une modification du cahier des charges afin de prendre en compte l'expérience des 18 premiers mois de fonctionnement et demander une extension de 12 mois de la durée de l'expérimentation.

Le Comité technique a examiné ce cahier des charges en séance du 26 avril 2022 et a rendu son avis 12 juillet 2022.

**Contexte et constats :**

Dans le contexte de la crise sanitaire, la Présidente de la Coordination Nationale des Réseaux de Microstructures (CNRMS) a proposé en 2020 de mobiliser les réseaux de microstructures médicales existants actuellement pour la prise en charge des addictions, afin d'assurer la prise en charge des patients fragilisés par la Covid 19 et le confinement par la médecine de premier recours. Cet élargissement pouvait, après évaluation, être le préalable à la création de nouvelles microstructures en santé mentale.

## **Objet de l'expérimentation**

L'expérimentation initialement lancée en janvier 2021 porte sur un projet de Microstructures médicales COVID 19 : accompagnement médical, social et psychologique des patients fragilisés par la COVID 19 et le confinement répondant aux besoins émergents liés à la crise sanitaire, à ses incidences et à la crise économique. La prise en charge pluri-professionnelle assurée par les microstructures, autour d'un médecin généraliste, d'un psychologue et d'une assistante sociale, a été étendue aux patients qui nécessitent un accompagnement médical, psychologique et social du fait de la crise sanitaire et de ses conséquences. L'équipe a été complétée par l'intervention d'un psychiatre et des partenariats étroits sont en train de se construire avec les acteurs du champ de la santé mentale dans les territoires.

## **Recevabilité du projet au titre de l'article 51**

*Au titre de la finalité organisationnelle :*

Le projet soumis est recevable en ce qu'il propose un modèle d'organisation et de financement innovant permettant une prise en charge coordonnée par une équipe pluri-professionnelle centrée autour du médecin traitant.

*Au titre des dérogations :* Le projet soumis est recevable en ce qu'il modifie les règles de prise en charge ou de remboursement d'acte ou prestation (article L.162-1-7 du CSS) et de paiement direct des honoraires (article L.162-2 du CSS). Le forfait pluridisciplinaire inclut des prestations non remboursées telles que les prestations de psychologue et de travailleur social (dérogation aux 1°, 2° et 6° de l'article L160-8 du CSS) et un partage d'honoraires entre cabinet médical en exercice regroupé et structure employeur du psychologue et du travailleur social (dérogation à l'article L. 4113-5 du CSP).

## **Détermination de la portée de l'expérimentation proposée**

Le champ d'application du projet est de portée nationale. Le cahier des charges est applicable dans 5 régions : Bourgogne-Franche-Comté, GrandEst, Hauts-de-France, Ile-de-France et Provence-Alpes-Côte-d'Azur et prévoit la participation de 58 microstructures médicales. La liste des territoires d'intervention des structures et les partenaires impliqués en mesure de rejoindre l'expérimentation sont fixés en annexe du cahier des charges. La participation éventuelle de certaines microstructures à d'autres expérimentations (en plus d'Equip'addict) dont les champs d'intervention seraient proches fera l'objet d'un suivi particulier pour assurer une traçabilité de la mise en œuvre et avoir de la visibilité sur la bonne utilisation des financements et ce, afin d'éviter d'éventuelles redondances.

## **Modalités de financement du projet**

Le financement de l'expérimentation repose sur la création d'un forfait défini dans le cahier des charges. Il intègre les consultations de psychologue, de travailleur social et de psychiatre, la rémunération des réunions de concertation pluri-professionnelle et un temps de coordination médicale et administrative. Son montant annuel par patient est désormais de 829 €.

Les coûts d'amorçage et d'ingénierie de projet sont évalués à 223 230 € sur la durée du projet. La CNRMS se fixe pour cible un total de 2055 patients sur toute la durée de l'expérimentation. Ainsi, en fonction de la montée en charge prévisionnelle du projet, le besoin de financement au titre de la prise en charge par le fonds pour l'innovation du système de santé s'élève à 1 730 647 € pour la durée de l'expérimentation. La répartition pluriannuelle prévisionnelle de la patientèle est la suivante :

- 2021 : 143 patients
- 2022 : 807 patients
- 2023 : 1105 patients

Le calendrier de financement est estimatif.

	2021	2022	2023	
	coûts	coûts	coûts	Total XP
Grand Est	32 757€	188 393€	39 1133€	612 282€
BFC	0	47 775€	71 501€	119 276€
PACA	15 573€	77 555€	117 148€	210 276€
Ile-de-France	28 461€	101 761€	149 065€	279 286€
Hauts-de-France	0	19 110€	68 393€	87 503€
Occitanie	0	79 625€	119 169€	198 794€
<b>TOTAL FORFAIT</b>	<b>76 791€</b>	<b>514 218€</b>	<b>916 408€</b>	<b>1 507 417€</b>
Chargé(e) de mission CNRMS 0,5etp	23 610€	31 500€	31 500€	86 610€
Psychiatre coordinateur 0,1etp	11 487€	12 500€	12 500€	36 487€
Crédits d'amorçage BFC		16 880€	16 880€	33 760€
Crédits d'amorçage Occitanie		15 250€		15 250€
Ingénierie Occitanie		10 500€	10 500€	21 000€
Crédits d'amorçage PACA		8 280€		8 280€
Formations nouvelles équipes		5 000€		5 000€
Frais de structures CNRMS	3 000€	2 000€	2 000€	7 000€
Insertion fiche médicale covid dans MAIA	9 843€			9 843€
<b>TOTAL CAI</b>	<b>47 940€</b>	<b>101 910€</b>	<b>73 380€</b>	<b>223 230€</b>
<b>TOTAL forfaits + CAI</b>	<b>124 731€</b>	<b>616 128€</b>	<b>989 788€</b>	<b>1 730 647€</b>

En fonction des travaux qui seront menés sur la question de la participation des assurés dans le cadre des organisations innovantes, le comité technique de l'innovation en santé pourra demander la modification, en cours d'expérimentation, du cahier des charges sur cet aspect.

#### **Durée de l'expérimentation :**

L'expérimentation, initialement prévue pour une durée de 2 ans, est prolongée d'1 an soit 3 ans en tout à compter de la date d'inclusion du premier patient.

#### **Modalités d'évaluation**

L'évaluation est réalisée sous la responsabilité de la DREES et de la CNAM.

Le projet d'expérimentation s'inscrivant dans la continuité du projet des microstructures addictions, une partie de la faisabilité du projet est déjà éprouvée et les résultats en termes d'efficacité encourageants. L'évaluation devra donc s'attacher à confirmer ces résultats et creuser les enjeux spécifiques d'une généralisation à d'autres problématiques de santé mentale.

I/ Sur le plan de la faisabilité/opérationnalité, on s'attachera à regarder :

- La capacité à nouer des partenariats avec des psychiatres
- La capacité à adapter les modes de fonctionnement développés avec les acteurs locaux du médico-social et du social au dispositif post Covid
- L'adhésion et le maintien des patients dans le dispositif

## II/ Sur le plan de l'efficacité et de l'efficience :

- L'amélioration de la qualité de vie des patients
- L'amélioration de la qualité des soins : précocité de dépistage et de prise en charge, gestion des traitements...
- L'adéquation du forfait, notamment en termes de répartition des séances entre les différents professionnels intervenant dans le parcours, et au regard de la typologie des patients pris en charge
- L'impact sur les pratiques professionnelles des équipes de microstructures
- L'impact du dispositif sur la coordination territoriale en matière de santé mentale

## III/ Sur le plan de la reproductibilité :

- La manière dont le dispositif se déploie selon les différents sites et territoires
- La possibilité d'ouvrir le dispositif à des patients présentant des troubles de santé mentale

## **Avis sur le projet d'expérimentation :**

- *Faisabilité opérationnelle* : compte tenu de l'expérience acquise de près de 18 mois pour les microstructures post-covid et de plusieurs années pour les microstructures Equip'Addict, de l'implication des différents acteurs régionaux et nationaux dans la construction du cahier des charges et de la collaboration des ARS concernées pour la nécessaire mise en place de partenariats avec les acteurs locaux, l'évolution de l'expérimentation proposée apparaît rapidement opérationnelle.
- *Caractère efficient* : les effets attendus de cette expérimentation à court et moyen terme sont des gains en matière de dépenses de santé en lien avec la précocité du dépistage des troubles psychiques et de leur prise en charge, ce qui peut diminuer le recours aux services d'urgence ; une meilleure gestion des traitements psychotropes en termes d'initiation, de pertinence du choix des molécules et d'arrêt des traitements ; une facilitation d'accès aux soins ambulatoires avec en corollaire une diminution du recours aux hospitalisations. Les microstructures Covid et en santé mentale n'ont pas vocation à remplacer les acteurs actuels du soin en santé mentale, mais à collaborer avec eux dans le but d'améliorer l'efficience globale du système de soins en santé mentale.
- *Caractère innovant* : Cette expérimentation permet de tester un nouveau mode de prise en charge pluri-acteurs de premier recours pour des patients fragilisés par le COVID et la période de confinement (avec la perspective de tester à terme la pertinence de créer des microstructures en santé mentale) et un nouveau modèle de financement pour une équipe de soins primaires visant à l'amélioration de l'accès aux soins et la prise en charge en santé mentale.
- *Reproductibilité* : l'organisation proposée est bien définie avec une description claire des ressources nécessaires, du temps et du rôle des intervenants. L'organisation proposée par le projet peut être reproduite dans d'autres régions. Cependant, du fait des incertitudes liées à la spécificité des besoins des patients « Covid », le calibrage du forfait fera l'objet d'une analyse spécifique dans le cadre du rapport intermédiaire de l'évaluation à mi-parcours pour un éventuel réajustement en fonction des prises en charge constatées.

Sur la base de ces différents éléments, le comité technique émet un avis favorable à la prolongation de 12 mois demandée et à la révision, à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2022, du forfait et des crédits d'amorçage et d'ingénierie et à la modification du cahier des charges afin d'intégrer ces évolutions.

## **Pour le comité technique**

Natacha Lemaire  
Rapporteuse Générale