

	Direction des Soins de proximité
	Cahier des clauses techniques particulières relatif à l'évaluation du dispositif « ESP CLIP » financé dans le cadre du Fonds d'Intervention Régional

1. Contexte Général

L'article 64 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a introduit dans le code de la santé publique les dispositions relatives aux Équipes de Soins Primaires (ESP). Ainsi, selon les dispositions de l'article L. 1411-11-1 de ce code :

« Une équipe de soins primaires est un ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins généralistes de premier recours, choisissant d'assurer leurs activités de soins de premier recours définis à l'article L. 1411-11 sur la base d'un projet de santé qu'ils élaborent. Elle peut prendre la forme d'un centre de santé ou d'une maison de santé.

L'équipe de soins primaires contribue à la structuration des parcours de santé. Son projet de santé a pour objet, par une meilleure coordination des acteurs, la prévention, l'amélioration et la protection de l'état de santé de la population.

Ce dispositif expérimental est défini par le cahier des charges suivant :

➤ **Qu'est qu'une équipe de soins primaire de coordination libérale interprofessionnelle (ESP-CLIP)**

Une ESP-CLIP est un mode d'organisation coordonnée, conçu par des professionnels de santé. Elle fédère plusieurs professionnels de santé assurant des soins de premier recours qui souhaitent améliorer les parcours de santé de leurs patients. Par conséquent, le projet de ces professionnels s'organise autour du patient qu'ils ont en commun. Elle s'articule autour des réunions de coordination et des protocoles de coopération. Elles peuvent également intégrer le système d'information, et la présence de coordinateur. Elle se différencie des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) dont le projet s'articule autour de la population présente sur leur territoire d'action, dans des logiques opérationnelles.

Les ESP-CLIP ne nécessitent pas un regroupement des professionnels de santé sur un même site.

Le projet d'une ESP-CLIP couvre des thématiques variées, issues du choix de ses membres.

➤ **Sa composition**

L'ESP-CLIP doit au minimum être composée de deux professionnels de santé, dont au moins un médecin généraliste. Une composition plus étoffée pourra néanmoins être encouragée. Tout professionnel de santé impliqué dans les soins de premier recours peut prendre part à une ESP-CLIP. Les professionnels de santé sont définis par la quatrième partie du code de la santé publique. Ils peuvent être membres de plusieurs Équipes de Soins Primaires (hors Maison de Santé Pluriprofessionnelles et Centre De Santé).

➤ **Statut juridique**

Afin de pouvoir rémunérer les professionnels, ceux-ci devront dans un premier temps se constituer en association loi 1901.

➤ **Élaboration du projet de santé**

C'est l'existence d'un projet de santé qui formalise la création d'une ESP-CLIP. Il est rédigé par l'ensemble des professionnels de santé composant l'ESP-CLIP et doit être signé par tous.

L'ARS accompagne les professionnels de santé dans l'élaboration de son projet de santé soit par le biais :

- D'un prestataire qui comprend l'accompagnement ponctuel du projet de santé de 1 à 2 journées
- Soit par le biais de la Délégation territoriale ARS

Le projet de santé prend la forme d'un document rédigé, qui doit a minima décrire :

- L'objet de l'ESP-CLIP (amélioration apportée dans la prise en charge de la patientèle) ;
- Les membres de l'ESP-CLIP ;
- Les engagements des professionnels sur les modalités du travail pluri-professionnel ;
- l'organisation des concertations ;
- la mise en place de Plans Personnalisés de Santé ;
- la formulation de protocole(s) pluri-professionnel(s) ;
- le dispositif d'information sécurisé permettant le partage des données (au minimum une messagerie sécurisée type MS Santé...) ;
- Les modalités d'évaluation de l'amélioration du service rendu.

Chaque action fera l'objet d'une description :

- des objectifs ;
- des patients concernés ;
- des modalités d'organisation mises en place ;
- des modalités de suivi et d'évaluation.

Le projet de santé est signé par l'ensemble des professionnels de santé de l'ESP-CLIP est transmis à l'ARS pour validation.

➤ **Modalités de coordination**

- Organisation de réunions de concertation Pluriprofessionnelles d'amélioration des pratiques autour d'une catégorie de patients ou d'une thématique. Elles ont pour objet de définir des modalités de prise en charge optimale et d'améliorer la coordination pluri professionnelle. Elles peuvent déboucher sur la rédaction d'un protocole pluriprofessionnel.
- Mise en œuvre de protocoles pluri professionnels :
 - Un protocole pluri professionnel organisationnel décrit, pour une situation type, le schéma optimal de prise en charge par l'équipe en précisant qui fait quoi, quand et comment. Le choix des thèmes se fait en lien avec les besoins identifiés par l'équipe. Les protocoles sont régulièrement évalués et mis à jour.
 - Mise en œuvre de protocoles nationaux de transferts d'actes ou d'activités de soins et de réorganisations des modes d'intervention auprès des patients type « Azalée ». Les professionnels peuvent aussi proposer d'autres types d'actions autour des soins de premiers recours qui devront toujours avoir pour objet l'amélioration des prises en charge de patients communs et de la coordination Pluriprofessionnelle.
- Par ailleurs, les équipes devront disposer d'un dispositif d'information sécurisé commun, leur permettant d'échanger et de partager des informations et des données numériques de manière sécurisée. A minima, elles disposeront de la messagerie sécurisée MS Santé.
- Rédaction des Plans Personnalisés de santé (PPS)

➤ **Le financement**

Les Equipes de soins primaires peuvent bénéficier de financements de l'ARS sur le Fonds d'Intervention Régional (FIR) pour la formalisation et la mise en œuvre des actions prévues dans leur projet de santé selon le barème ci-dessous.

Action	Valorisation	Justificatifs
Élaboration du projet de santé	Dotation forfaitaire rétroactive après dépôt du projet de santé à l'ARS 500 euros par professionnel ayant participé entièrement à la rédaction.	Projet de santé signé
Réunion de concertation	75 euros/h avec 15h/an max par pour les professions de santé - Par professionnel présent - Intégrant la préparation et l'organisation de la concertation	Nombre de réunions et feuilles d'émargement
Plans personnalisés de santé	Forfait de 100€ par PPS intégrant le temps de réunion de coordination (éventuellement au chevet du malade), l'écriture et le suivi du PPS	Nombre de PPS formalisés
Protocole pluri professionnel	Cas 1 : protocole organisationnel simple dont toutes les activités sont prises en charge par la nomenclature Forfait de 400 euros par protocole et par an repartis entre les professionnels ayant participé à la mise en œuvre du protocole Cas 2 : protocole organisationnel plus complexe avec des activités non prise en charge dans le cadre de la nomenclature ; Forfait de 700 euros par protocole par an repartis entre les professionnels ayant participé à la mise en œuvre du protocole	Protocoles et liste des professionnels ayant participé à la mise en œuvre du protocole

Le montant maximal alloué est 15 000€/an.

Les professionnels membres d'une ESP-CLIP conservent leurs modalités de financement et de rémunération habituelles. Ce financement des ESP-CLIP par l'ARS est conditionné à :

- La rédaction d'un projet de santé de l'ESP-CLIP conforme au présent cahier des charges,
- L'enregistrement de l'ESP-CLIP par l'ARS, au vu d'un projet de santé conforme,
- Les engagements réciproques des acteurs.

Une réelle dynamique régionale s'est concrétisée. A ce jour,

- 25 équipes de soins primaires financées (projet de santé validé, lettre d'intention validée)
- 3 équipes en attente de financement (lettre d'intention validée)
- 32 équipes en attente de validation de la LI

Ainsi depuis 2018, dans la région Grand Est, l'Agence a mobilisé 281 039 € pour l'aide au démarrage des équipes et consacré 71 039 € à l'accompagnement méthodologique. A préciser première vague ensuite avec une avance

Accompagnement prestataire

Année	Nombre d'équipes	Financement	Commentaires
2018/2020	9	79 777 €	4 équipes accompagnées avant la mise en œuvre du cahier des charges 5 ESP avec cahier des charges

Accompagnement Financier

Année	Nombre d'équipes	Financement	Commentaires
2018	4	71 039 €	2 équipes avant le cahier des charges régional à hauteur de 25 000 € en Pré FIR STARTER Une équipe à 8850 € et une autre 12189,61 €
2019	13	130 000€	13 ESP financés à hauteur de 10 000€ sur la base du nouveau cahier régional. Un premier acompte 10 000 € pour permettre aux équipes de débiter la mise en œuvre d'actions coordonnées pour la prise charge du patient/ Et reliquat de 5000 € possible aux vues des protocoles /PPS et actions menées Le bilan financier est prévu au troisième et quatrième trimestre 2020
2020	8	80 000€	8 ESP financés à hauteur de 10 000€ sur la base du nouveau cahier régional. Un premier acompte pour permettre aux équipes de débiter la mise en œuvre d'actions coordonnées pour la prise charge du patient Et reliquat de 5000€ possible aux vues des protocoles /PPS et actions menées Le bilan financier est prévu au premier et deuxième trimestre 2020
Total	25	281 039€	

2. Enjeux et finalités de la mission

Champ de l'évaluation

- Les structures étudiées seront celles ayant bénéficié de financement (à différents stades, avant la mise en œuvre du cahier des charges, projet de santé validé, équipe accompagnée)

Dans ce cadre un listing des structures sera fourni au prestataire.

Il importe aujourd'hui de disposer d'éléments de connaissance utiles permettant de déterminer les suites à donner à cette expérimentation :

- Poursuite de l'expérimentation sous la forme actuelle ou en y apportant des évolutions au vue des résultats de l'évaluation
- Pérennisation du dispositif dans un cadre national de rémunérations conventionnelles
- Révision du dispositif et proposition d'un nouveau format

Pour ce faire, l'évaluation devra permettre de

1. Déterminer quelles actions ont été menées sur la base du cahier des charges régional, en y incluant celles de la crise COVID 19

Implication des professionnels dans ce nouveau dispositif (motivation, comment ils ont connu le dispositif, pourquoi pas avant) organisation interne à l'équipe

2. Mesurer la pertinence du modèle de coordination proposé (actions pré-identifiées dans le projet de santé)

La manière dont la coordination s'est formalisée entre les professionnels de santé

La coordination est-elle effective ? Qu'elles sont les difficultés rencontrées par les professionnels de santé dans sa mise en œuvre ? L'exercice en ESP CLIP a-t-il eu un impact sur leur exercice professionnel ? Quel niveau de mise en œuvre des actions ? Quelle formalisation ?

3. Déterminer dans quelle mesure les ESP CLIP ont permis de rendre le territoire attractif pour de nouveaux professionnels de santé

Impact des ESP-CLIP sur l'attractivité du territoire ?

Des professionnels de santé se sont-ils installés depuis la création de l'ESP-CLIP ? L'existence d'une ESP-CLIP a-t-elle été déterminante dans leur choix d'installation ? Si oui, pourquoi ? Les professionnels de santé trouvent-ils plus facilement des remplaçants ?

4. Déterminer les perspectives futures sur la participation des ESP à la structuration territoriale des parcours de santé (lien avec CPTS).

Avenir et évolution de leur exercice

Besoins en termes de coordination, de système d'information, de support méthodologique ? Quelle structuration juridique ? Evolution de la composition de l'équipe ? Evolution vers d'autres actions coordonnées ?

5. Estimer si la gouvernance et le modèle de financement retenus sont pertinents.

6. Evaluer les modalités d'accompagnement de l'Agence et de l'URPS IDEL

Le Retour et la satisfaction des professionnels, en quoi leur exercice s'en trouve amélioré

Dans quelle mesure l'union et l'agence ont-elles été facilitante pour les équipes ? Modalités d'actions auprès des équipes ? Ressenti des équipes sur le rôle et les interventions des élus et de la chargée de mission ?

4. Contenu de la prestation

- **Méthodologie**

L'évaluation sera réalisée sur les équipes financées par l'ARS comme représentatives de la diversité des ESP-CLIP à différents stades de la mise en oeuvre

Elle comprendra :

1. **une étude documentaire** à partir :
 - des projets de santé et documents produits par l'équipe dans le cadre de la coordination (protocole, compte rendu de réunions de concertations ...)
 - des données d'installation des professionnels de santé sur les territoires concernés.

2. **une enquête de terrain** :

Cette enquête permettra de préciser les modalités de mise en oeuvre de la coordination des professionnels dans la prise en charge des patients et l'impact de ce nouveau mode d'exercice sur les pratiques professionnelles. Elle permettra par ailleurs d'évaluer l'adéquation du financement proposé dans le cahier des charges à l'activité effectivement réalisée par les professionnels de santé.

Elle comprendra :

- des focus-groupe auprès des ESP-CLIP
- des entretiens individuels avec des professionnels de santé de l'équipe dont des professionnels de santé récemment installés
- des entretiens individuels avec des patients volontaires ayant fait l'objet d'une action coordonnée. Les professionnels de santé auront recueilli au préalable le consentement des patients.

La liste des équipes sera communiquée au prestataire par l'ARS et tiendra à sa disposition une liste de professionnels et de patients à rencontrer.

Compte tenu du peu de disponibilité des professionnels de santé libéraux, les entretiens pourront avoir lieu en soirée ou sur la pause méridienne.

Les candidats pourront proposer d'autres approches qu'ils jugeront pertinentes au regard de l'objet et des finalités de l'évaluation.

- **L'autorité contractante et le pilotage**

- **L'autorité contractante**

Le commanditaire de l'évaluation est la Direction des Soins de Proximité de l'ARS Grand Est.

Le prestataire retenu pour conduire les travaux sera accompagné durant la réalisation de cette évaluation par le Département d'Aide à l'installation et à l'exercice coordonné clinique.

- **Le comité de pilotage**

Un comité de pilotage régional sera associé à l'évaluation. Il comportera des représentants de l'ARS, l'Assurance Maladie, la MSA, les URPS et de la FEMAGE.

Ses missions seront les suivantes :

- Amender et valider le référentiel (critères, indicateurs, programme d'investigations) proposé par l'évaluateur, au vu du cahier des charges ;
- Suggérer et faciliter des prises de contacts pour les investigations à mener ;
- Formuler des éléments de recommandation, sur la base d'un récapitulatif des constats produit par l'évaluateur ;
- Formuler des observations sur le rapport d'évaluation incluant les recommandations finales.

2 réunions de COPIL sont ainsi à prévoir :

- pour fixer le calendrier de l'évaluation,
- pour la validation du rapport d'évaluation et des recommandations finales.

La première réunion du COPIL sera fixée au 25 septembre 2020 à l'ARS.

Une réunion de calage est par ailleurs à prévoir entre l'organisme d'évaluation et le responsable du pilotage de cette évaluation, avant la présentation en COPIL.

L'organisme rendra régulièrement compte au pilote ARS du calendrier de travail et de l'avancement des travaux (par téléphone ou par messagerie).

▪ **Le calendrier**

La durée d'exécution du marché est fixée à 2 mois à compter de la date de notification. Le prestataire proposera un calendrier de réalisation des phases en considérant un début de mission en septembre 2020

Date	Mission	livrable
15/09/2020	Réunion de cadrage	Plan d'action
25/09/2020	Première réunion de copil	Synthèse des entretiens
20/10/2020	Deuxième réunion de copil	Synthèse des pistes d'action
15/11/2020	Réunion de restitution	Rapport final

▪ **Les documents mis à disposition du titulaire :**

- Bilans annuels des projets et point d'avancée présentés en comité régional de sélection.
- Éléments de bilan disponibles
- Cartographie
- Cahier des charges ESP CLIP

5. Livrables attendus

▪ **Les livrables attendus de la mission confiée au titulaire et restitution**

- Le plan d'action
- Deux rapports intermédiaires
- **Le rapport final de l'évaluation**

Il devra comporter à *minima* les volets suivants :

- Une synthèse (4 pages maximum) ;
- Une présentation succincte de la méthodologie de l'évaluation, avec modalités et limites de l'évaluation, en termes de portée, de méthodes et de conclusions ;
- Les constats et jugements argumentés sur le dispositif évalué en réponse aux questions évaluatives (état des lieux, réussites et marges de progrès...) ;
- Des recommandations stratégiques et opérationnelles permettant de réorienter si besoin les objectifs poursuivis par l'ARS avec la mise en place de ce dispositif.

Des annexes pourront approfondir certains points de méthode ou d'analyse en tant que de besoin.

Le rapport ne devra pas excéder 50 pages (hors annexes). Il sera adressé sous format PDF et compatible WORD.

Le rapport final devra être rendu au plus tard **pour le 30 novembre 2020**.

Une présentation du rapport final (diaporama) reposant sur les conclusions et recommandations sera assurée par le prestataire.

En sus, une restitution orale du rapport écrit sera réalisée auprès de l'Agence Régionale de Santé et de ses partenaires lors de la tenue d'une instance de pilotage en novembre 2020.

6. Délai d'exécution de la prestation

L'évaluation devra débuter en septembre 2020, le rapport d'évaluation et sa synthèse sont à remettre au plus tard le 30 novembre 2020.

7. Contenu de la proposition

- Equipe d'évaluation

Le prestataire à qui sera confiée l'évaluation du dispositif ESP CLIP devra disposer d'une expérience sur la sujet Et d'une compétence médicale. Afin de pouvoir vérifier la réalité des compétences de l'équipe d'évaluation, les prestataires devront fournir les curriculum vitae et un dossier de références pour des prestations comparables exécutées depuis moins de trois ans, précisant les références du client et le nom d'un correspondant ainsi que la nature de la prestation.

- Méthodologie de l'évaluation

L'offre du candidat devra présenter la méthodologie mise en œuvre pour la réalisation de l'évaluation dans toutes ses composantes. Elle devra, en outre, comporter un calendrier prévisionnel de réalisation.

- Prix de la prestation

L'offre du candidat devra comporter le prix global de la prestation. L'offre financière détaillera les frais prévisionnels couverts par le montant proposé, notamment les frais de personnel, les frais de déplacement et de séjour et les éventuels frais techniques.

Le montant sera présenté en euros, toutes taxes comprises avec deux décimales.