

---

# LES REMUNERATIONS SPECIFIQUES POUR L'ACTIVITE EN RESEAU

# PLAN

---

1. La notion de rémunération spécifique (RS)
2. Les caractéristiques d'une RS
3. Le cadre de financement des RS
4. Les RS en Ile-de-France
5. L'impact des RS à travers l'expérimentation en Soins palliatifs

# I – LA NOTION DE REMUNERATION SPECIFIQUE

## ■ Le cadre légal

Art. L.162-45 CSS : « Pour organiser la coordination et la continuité des soins, la décision mentionnée à l'article L. 162-44 peut prévoir la prise en charge par l'assurance maladie sous la forme d'un règlement forfaitaire de tout ou partie des dépenses du réseau. Les financements forfaitaires correspondants peuvent être versés aux professionnels de santé concernés ou, le cas échéant, directement à la structure gestionnaire du réseau. La décision détermine les modalités de ces versements ainsi que, le cas échéant, les prix facturés aux assurés sociaux des prestations fournies par le réseau.

# I – LA NOTION DE REMUNERATION SPECIFIQUE

---

En tant que de besoin, elle peut déroger aux dispositions suivantes du code de la sécurité sociale :

- 1° Articles L. 162-5, L. 162-5-9, L. 162-9, L. 162-11, L. 162-12-2, L. 162-12-9 et L. 162-14 en tant qu'ils concernent les tarifs, honoraires, rémunérations et frais accessoires dus aux professionnels de santé par les assurés sociaux ;
- 2° Articles L. 321-1 et L. 615-14 en tant qu'ils concernent les frais couverts par l'assurance maladie ;
- 3° Article L. 162-2 en tant qu'il concerne le paiement direct des honoraires par le malade ;
- 4° Article L. 322-3 relatif à la participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations. »

# I – LA NOTION DE REMUNERATION SPECIFIQUE

---

Le CSS envisage 3 types de rémunérations spécifiques

- La rémunération des professionnels de santé hors champ conventionnel
- Les dérogations aux prestations légales au bénéfice des professionnels de santé conventionnés
- Les dérogations aux prestations légales au bénéfice des assurés

# I – LA NOTION DE REMUNERATION SPECIFIQUE

---

- Au niveau national : Observatoire des dérogations tarifaires
  - Recensement des prestations accordées sur la DNDR
  - Mesure des implications financières
  - Analyse des prestations, recherche d'une standardisation

# I – LA NOTION DE REMUNERATION SPECIFIQUE

- Rapport 2004 retient 6 critères :
  - Absence d'inscription de l'acte à la nomenclature
  - Nature différente de l'acte inscrit à la nomenclature
  - Fréquence supérieure à celle prévue par la nomenclature
  - Interdisciplinarité de l'acte ou de la prestation
  - Statut non conventionné du professionnel
  - Non présence du patient pendant la réalisation de l'acte

# I – LA NOTION DE REMUNERATION SPECIFIQUE

---

- Au niveau régional : une conception plus restrictive fondée sur l'identification de 3 fonctions
  - Fonction « coordination / continuité »
  - Fonction « qualité »
  - Fonction « soins spécifiques » : Prestations de soins obéissant à des référentiels, devant faire l'objet d'une modélisation à la différence des fonctions « coordination » et « qualité » dépendantes de l'environnement du réseau



## II – LES CARACTERISTIQUES D'UNE REMUNERATION SPECIFIQUE

---

- Une rémunération spécifique se caractérise par les éléments suivants :
  - Un contenu,
  - Un prestataire,
  - Un bénéficiaire,
  - Un référentiel,
  - Un lieu,
  - Une durée,
  - Une fréquence,
  - Un tarif.

## II – LES CARACTERISTIQUES D'UNE REMUNERATION SPECIFIQUE

### ■ Ex.1 : Acte global de soins palliatifs

- Un contenu : diagnostic, soins de base, formation de l'entourage, transmission de l'information aux autres professionnels
- Un prestataire : IDE libéraux
- Un bénéficiaire : patient
- Un référentiel : conçu par le réseau
- Un lieu : domicile du patient
- Une durée : 1 heure
- Une fréquence : 1 fois / jour pendant 15 jours
- Un tarif : 30€ / acte

## II – LES CARACTERISTIQUES D'UNE REMUNERATION SPECIFIQUE

### ■ Ex.2 : Consultation diététique

- Un contenu : une consultation initiale et une consultation de suivi
- Un prestataire : diététiciens libéraux
- Un bénéficiaire : patient
- Un référentiel : recommandations HAS, AFSSAPS, PNNS
- Un lieu : cabinet ou domicile
- Une durée : 40 à 60 mn (CI) et 30 mn (CS)
- Une fréquence : 3 à 6 séances / patient / an
- Un tarif : CI = 50€ et CS = 30€

# III – LE CADRE DE FINANCEMENT DES REMUNERATIONS SPECIFIQUES

---

- Une demande des réseaux
- Un groupe de travail thématique
  - Etat des lieux,
  - Identification des besoins,
  - Définition des actes dérogatoires.
- Une validation régionale
- Une expérimentation sous évaluation

# IV – LES REMUNERATIONS SPECIFIQUES EN ILE-DE-FRANCE

- En cours d'expérimentation :
  - Soins palliatifs (9 réseaux),
  - Cancérologie (11),
  - Diabète (3).
- En cours d'élaboration :
  - Accès aux soins,
  - Gériatrie.
- A venir :
  - Santé mentale,
  - Néphrologie.

# V – L'IMPACT DES REMUNERATIONS SPECIFIQUES

---

- L'expérimentation menée par les réseaux de soins palliatifs
  - 9 réseaux
  - 4 actes : Majoration de soins palliatifs (MG), Acte global (IDE), Acte prévention et évaluation douleur (IDE), Acte soutien psychologique (Psy)
  - 18 mois d'expérimentation

# V – L'IMPACT DES REMUNERATIONS SPECIFIQUES

---

- 3 objectifs principaux
  - Valoriser et reconnaître les pratiques professionnelles actuelles,
  - Donner les moyens aux professionnels d'assurer une prise en charge globale des patients,
  - Dégager un consensus sur la rémunération la plus adaptée afin de l'inscrire à la nomenclature.

# V – L'IMPACT DES REMUNERATIONS SPECIFIQUES

---

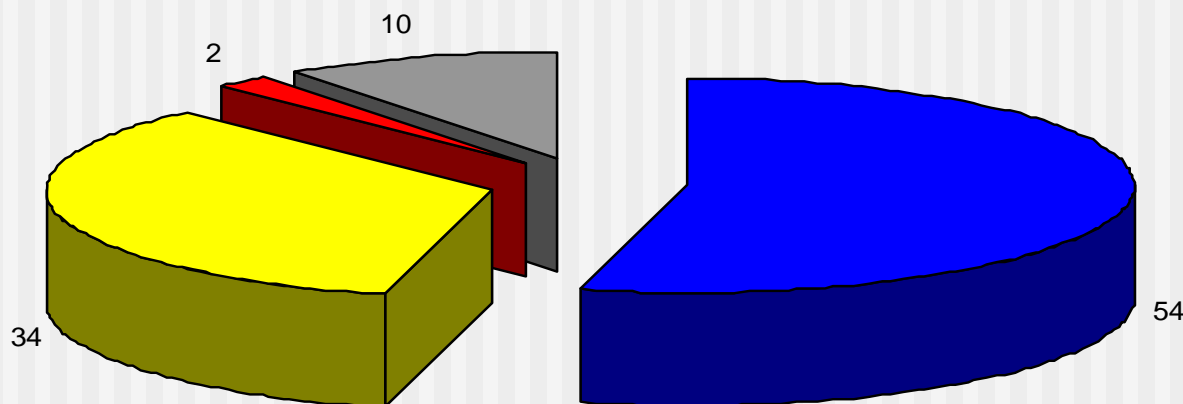
## ■ Résultats quantitatifs

- 1000 patients inclus dans l'expérimentation,
- 35000 actes ayant fait l'objet d'une RS, dont :
  - 50% Actes globaux IDE,
  - 35% Actes douleur IDE,
  - 9% Actes SP MG,
  - 6% Actes soutien Psy.



# V – L'IMPACT DES REMUNERATIONS SPECIFIQUES

## ■ Acte SP Médecin : nature de l'acte



■ Ecoute, soutien, éducation et information

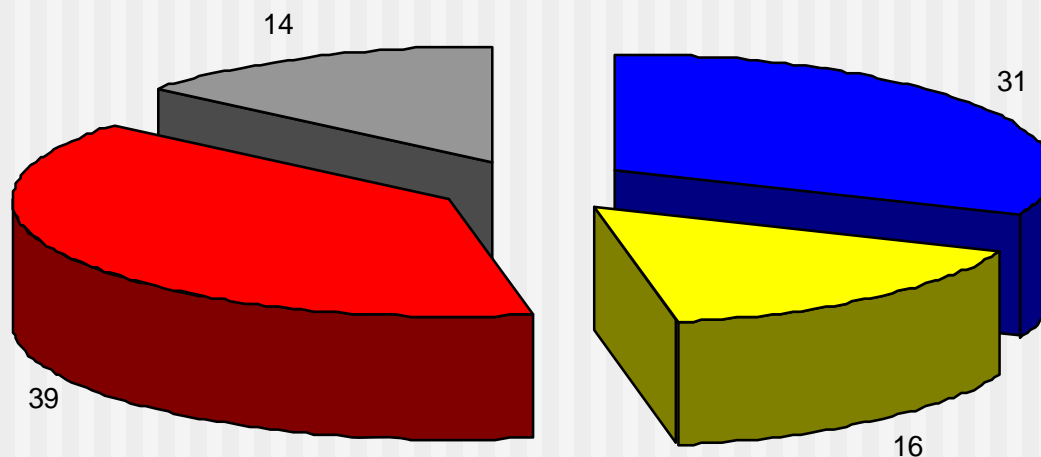
■ Evaluation situation initiale

■ Actes techniques complexes

■ Autres

# V – L'IMPACT DES REMUNERATIONS SPECIFIQUES

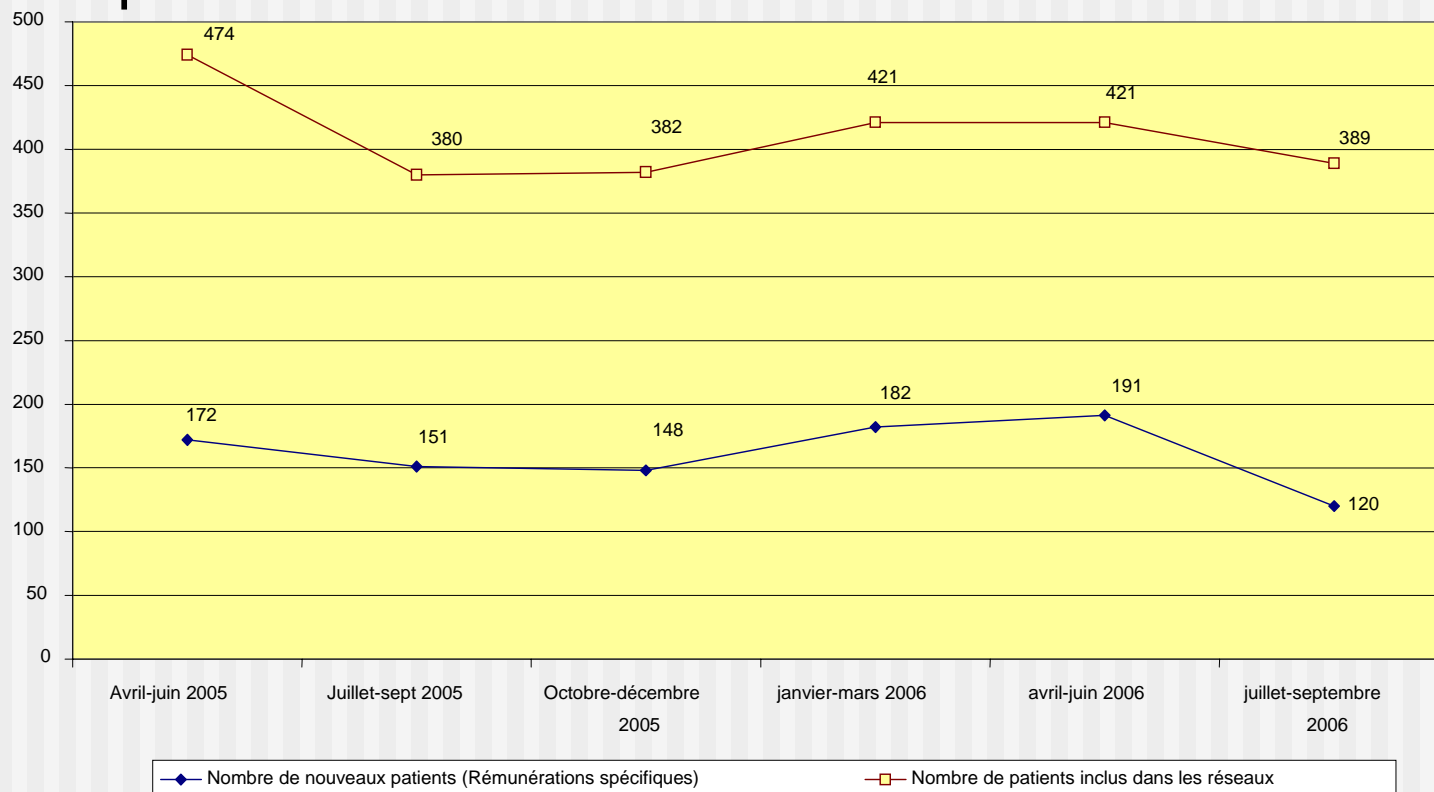
## ■ Acte SP IDE : nature de l'acte



■ Ecoute, soutien, éducation et information   ■ Evaluation situation initiale   ■ Actes techniques complexes   ■ Autres

# V – L'IMPACT DES REMUNERATIONS SPECIFIQUES

- Evolution du nombre de patients inclus dans l'expérimentation et dans les réseaux



12/12/2006

# V – L'IMPACT DES REMUNERATIONS SPECIFIQUES

## ■ La participation des professionnels

<b>Nombre de professionnels bénéficiant de RS par catégorie</b>		
Infirmiers	373	48 %
Médecins	359	46 %
Psychologues	49	6 %
<b>Total</b>	<b>781</b>	<b>100 %</b>

# V – L'IMPACT DES REMUNERATIONS SPECIFIQUES

## ■ Les effets du dispositif

Enquête qualité auprès de tous les professionnels de santé ayant perçu une RS (taux retour : +50% IDE et MG, 80% Psy)

- Vis-à-vis des professionnels :
  - Ils ont une très bonne opinion de l'expérimentation (90%),
  - Ils sont satisfaits du niveau de leur rémunération (85%),
  - Ils estiment que cette expérimentation constitue une reconnaissance de leur travail permettant une implication soutenue dans la prise en charge des patients.

# V – L'IMPACT DES REMUNERATIONS SPECIFIQUES

---

- En outre, les points forts suivants sont soulignés :
  - Une reconnaissance de la complexité et du travail effectué,
  - Une amélioration de la coordination et de l'organisation de la prise en charge,
  - Une meilleure information / éducation du patient et de l'entourage,
  - Une augmentation du temps passé à domicile,
  - Une valorisation du travail de certains professionnels aux yeux d'autres professionnels,
  - Une meilleure coordination avec d'autres professionnels.

# V – L'IMPACT DES REMUNERATIONS SPECIFIQUES

---

- Les effets du dispositif vis-à-vis des patients :
  - Une meilleure information / éducation du patient et de l'entourage,
  - Une meilleure compréhension des conseils prodigués par les professionnels,
  - Un meilleur soutien psychologique :
    - Par les MG et IDE : activité d'écoute et de soutien,
    - Par les Psy : prise en charge spécifique qui n'est possible que dans le cadre du réseau.

# V – L'IMPACT DES REMUNERATIONS SPECIFIQUES

## ■ Les coûts de l'expérimentation

- Frais de gestion : une enveloppe consommée mais constituée à 75% de coûts d'opportunité
- Budgets consacrés aux actes : engagés à 60%
- Les professionnels déclarent ne pas avoir fait plus d'actes qu'auparavant mais y avoir consacré un temps plus long
- Une régulation effectuée par les réseaux eux-mêmes

--> pas d'effet inflationniste



# CONCLUSION

- Des difficultés à la mise en place des rémunérations spécifiques:
  - Consensus des acteurs,
  - Charges de gestion supplémentaires,
  - Information / formation des professionnels,
  - Arbitrage fait en faveur de salariés,
  - Contexte budgétaire instable.

## ■ Une plus value objectivée :

- La reconnaissance d'un savoir faire professionnel,
- Le rétablissement de l'équilibre entre le temps passé et le niveau de rémunération,
- L'implication des professionnels libéraux est renforcée,
- Le temps passé auprès du malade et de son entourage est un gage de qualité de prise en charge.