

Avis actualisé du Comité technique de l'innovation en santé
sur la prolongation des projets régionaux Occitanie, Bourgogne-Franche-Comté, Hauts de France, Ile-de-France, Grand Est de l'expérimentation :
« Equip'addict « Développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions (MSMA) »

juin 2023

Le comité technique de l'innovation a été saisi pour avis le 18 octobre 2022 sur le projet de modification du cahier des charges relatif à l'expérimentation, Equip'addict « Développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions », proposé conjointement par 5 ARS (Bourgogne Franche-Comté, Hauts de France, Ile-de-France, Grand-Est et Occitanie) avec l'appui de la coordination nationale des réseaux de microstructures. Ce cahier des charges constitue le socle commun des 5 projets régionaux. Les spécificités de chacune de ces régions sont traitées dans une annexe au cahier des charges.

L'expérimentation a été autorisée par chaque Directeur général des cinq ARS et a donné lieu à publication au recueil des actes administratifs régionaux après avis favorables du comité technique de l'innovation (CTIS).

Région	Date avis CTIS	Date 1 ^{er} arrêté autorisation	Date publication régionale	Date 2 ^{ème} arrêté	Date de republication	Date 1 ^{ère} inclusion
OCCITANIE	21/10/2019	22/10/2019	28/10/2019	29/11/21	30/11/21	01/07/2020
BFC	3/10/2019	9/10/2019	24/12/2019	25/11/2021	26/11/2021	15/11/2020
HDF	14/11/2019	18/12/2019	24/12/2019	26/11/2021	30/11/2021	19/11/2020
GRE	15/10/2020	22/10/2020	26/10/2020	1/12/2021	3/12/2021	01/01/2021
IDF	24/12/2019	30/12/2019	02/01/2020	1/12/2021	2/12/2021	01/10/2020

Le premier patient a été inclus le 01/07/2020 en Occitanie. En mars 2023, 11 308 forfaits patients avaient été payés sur les cinq régions depuis le début de l'expérimentation.

Le comité technique est sollicité sur la prolongation de l'expérimentation jusqu'au 31 décembre 2023 sur l'intégralité du territoire couvert afin de rendre possible une évaluation finale du dispositif sur l'ensemble des cinq régions à l'automne 2023.

Après un examen le 18 octobre 2022, le comité technique a rendu son avis le 5 juin 2023 sur la version finalisée du cahier des charges socle commun aux 5 régions.

Les addictions posent, en France, comme à l'échelle européenne et dans le reste du monde, un problème de santé publique majeur, dont les impacts sont multiples : sanitaires, médicaux et sociaux. Le coût social est majeur : on estime à 249 milliards d'euros le coût global des addictions en France (OFDT, 2015).

Objet de l'expérimentation

Sur la base de l'expérience des microstructures médicales addictions existantes, l'expérimentation a pour objet d'améliorer le maillage territorial des prises en charge et l'accès à des soins de proximité pour les patients présentant une situation complexe avec une ou plusieurs conduites addictives et de tester un nouveau modèle économique unique pour rémunérer une équipe pluriprofessionnelle.

Recevabilité du projet au titre de l'article 51

Finalité organisationnelle

Le projet soumis est recevable en ce qu'il propose un modèle de financement innovant permettant une prise en charge coordonnée en addictologie par une équipe pluriprofessionnelle centrée autour du médecin traitant.

Dérogation

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 au 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 cahier des charges socle est applicable dans 5 régions : Bourgogne Franche-Comté, Hauts de France, Grand-Est, Ile-de-France et Occitanie. Chacune des annexes régionales fixe le champ de l'expérimentation qui est de portée locale.

Le nombre cible de microstructures Equip'Addict tient compte d'une montée en charge pluriannuelle.

Objectif cible nombre de MSMA, en cumul par région

Région	2020	2021	2022	2023 révisé	Objectif final nombre patients
OCCITANIE	12	26	29	30	1260
BFC	8	11	11	11	330
HDF	12	14	14	35	600
GRE	29	32	36	48	1 657
IDF	4	8	12	25	1 050
TOTAL MSMA	65	91	102	149	4 897

L'expérimentation vise à terme un objectif de **4 897 patients** inclus et de **149** microstructures médicales ouvertes.

Modalités de financement du projet

Le forfait est défini dans le cahier des charges socle. Il intègre les consultations de psychologue et de travailleur social, la rémunération des réunions de concertation pluriprofessionnelle et un temps de coordination médicale et administrative. Son montant annuel par patient est de **806 €**. Sur cette base, le besoin de financement pour le fonds pour l'innovation du système de santé avait été initialement estimé pour la durée de l'expérimentation à 8 170 417 € pour les 5 régions concernées. Ce montant est minoré au vu des dépenses de prestations dérogatoires sur les premières années et des besoins restant à couvrir. Le nouveau montant maximum **FISS** est de **7 151 818 €** pour toute la durée de l'expérimentation (-12% par rapport au montant initial).

FISS	2020	2021	2022	2023	Calcul Dotation complète XP	PM : ENVELOPPE FISS INITIALE	NOMBRE de MS cible initial
	réalisé	réalisé	réalisé	2023 Versement jusqu'au 5 mars			
OCC	43 775 €	222 516 €	446 128 €	220 217 €	1 727 979 €	1 643 965 €	30
BFC		75 118 €	95 108 €	35 464 €	436 206 €	537 635 €	11
HDF	-	83 792 €	136 504 €	27 952 €	703 896 €	1 414 513 €	40
GRE	-	542 743 €	930 101 €	346 580 €	2 928 753 €	2 928 753 €	48
IDF	57 132 €	193 140 €	258 412 €	0 €	1 354 984 €	1 645 551 €	25
TOTAL	100 907 €	1 117 309 €	1 866 253 €	630 213 €	7 151 818 €	8 170 417 €	154

Les coûts d'ingénierie de projet ont été évalués à **1 156 459 €**, et sont financés par le fonds d'intervention régional (**FIR**).

REGION	FIR sur toute la durée de l'XP	FISS sur toute la durée de l'XP	Total global sur toute la durée de l'XP
OCC	350 179 €	1 727 979 €	2 078 158 €
BFC	198 830 €	436 206 €	635 036 €
HDF	277 830 €	703 896 €	981 726 €
GRE	193 760 €	2 928 753 €	3 122 513 €
IDF	135 860 €	1 354 984 €	1 490 844 €
TOTAL	1 156 459 €	7 151 818 €	8 308 277 €

Le coût global pluriannuel de l'expérimentation est donc **de 8 308 277 € au maximum**.

Durée de l'expérimentation

L'expérimentation est envisagée pour une durée de **3 ans et 6 mois** à compter de la première inclusion de patient dans la première région et se terminera donc au **31 décembre 2023** pour l'ensemble des régions.

Modalités d'évaluation

L'évaluation est réalisée sous la responsabilité de la DREES et de la CNAM. L'objectif de cette expérimentation est clair et la durée d'expérimentation, prévue sur 3 ans et 6 mois, est suffisante pour permettre d'observer les effets attendus.

L'évaluation cherchera notamment à répondre aux questions suivantes : Est-ce que la prise en charge s'est améliorée en termes de répartition géographique (en particulier en milieu rural) ? L'accès aux soins de proximité pour la population cible s'est-il intensifié ? Un meilleur dépistage des comorbidités et un meilleur traitement de ces dernières sont-ils constatés ?

Existe-t-il des divergences de prise en charge entre les différentes structures ? L'évaluation s'intéressera également à l'impact du dispositif non seulement sur la santé du patient, mais englobera également les aspects liés à la réduction des risques, à l'amélioration de sa situation sociale et de sa qualité de vie.

L'expérimentation est-elle efficiente (baisse du coût en lien avec la prise en charge psychologique et sociale, baisse des hospitalisations, diminution des arrêts de travail, baisse du taux de suicide...)?

Un modèle économique unique des microstructures est-il bien appliqué et permet-il une viabilité de chaque structure ? Quelle est la reproductibilité du dispositif ? Les territoires expérimentateurs présentent-ils des spécificités ?

Pour ce faire, l'évaluation reposera en particulier sur un volet qualitatif (entretiens patients, professionnels de santé...) dans les régions Bourgogne-Franche-Comté, Occitanie, Ile-de-France, Hauts-de-France et Grand-Est, ainsi que sur un volet quantitatif reposant essentiellement sur le suivi d'indicateurs recueillis dans le cadre de l'expérimentation (taux de traitement de substitution aux opiacés, taux de traitement VHC, ...).

Avis sur le projet d'expérimentation :

- *Faisabilité opérationnelle* : compte tenu de la valorisation de l'expérience des microstructures médicales addictions déjà existantes, de l'implication des différents acteurs régionaux et nationaux dans la construction du cahier des charges et des moyens mis en œuvre par les ARS concernées, l'expérimentation proposée apparaît opérationnelle dans les délais proposés.

- *Caractère efficient* : entre 2007 et 2016, plusieurs études ont permis de dégager un consensus partagé, quant à la pertinence et à l'efficacité du dispositif des réseaux de microstructures médicales addictions. Le renforcement de cette prise en charge coordonnée peut notamment produire un impact en termes de diminution des hospitalisations, des arrêts de travail, en termes de décès évitables (la consommation de substances psychoactives est responsable en France de plus de 100 000 décès évitables par accidents et par maladies, dont près de 40 000 par cancers). Les conduites addictives interviennent ainsi dans environ 30 % des décès avant 65 ans.

- *Caractère innovant* : l'expérimentation permet de tester un nouveau mode de financement pour une équipe de soins primaires visant à l'amélioration de l'accès aux soins et la prise en charge en addictologie et permettant le développement du nombre de microstructures et leur pérennité.

- *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 dans la mesure où il existe déjà des microstructures sur le territoire national.

Compte tenu de ces différents éléments, le comité technique émet un avis favorable à la prolongation des expérimentations Equip'Addict en Occitanie, Ile de France, Hauts de France et Bourgogne Franche Comté jusqu'au 31 décembre 2023 et à l'autorisation de l'expérimentation par les quatre directeurs généraux des ARS concernées dans les conditions précisées par les annexes régionales et le cahier des charges socle modifié.

Pour le comité technique

Natacha Lemaire
Rapporteuse Général