

**Avis actualisé du Comité technique de l'innovation en santé
sur l'expérimentation « Centres de santé sexuelle d'approche communautaire (CSSAC) »**

Mars 2023

Le comité technique de l'innovation a été saisi par la Direction Générale de la Santé pour avis le 1er février 2023 sur le projet proposé de modification du cahier des charges relatif à l'expérimentation CSSAC.

L'expérimentation a été autorisée par le ministre de la Santé et de la Prévention et le ministre de l'Economie, des Finances et de la Relance par l'arrêté du 27 novembre 2020 relatif à l'expérimentation nationale de centres de santé sexuelle d'approche communautaire et fixant la liste des établissements expérimentateurs après avis du comité technique de l'innovation en santé du 27 novembre 2020. Le premier patient a été inclus le 3 mai 2021.

Il s'agissait de déployer 4 centres de santé sexuelle dans des régions prioritaires afin d'apporter une réponse globale aux besoins de santé et une offre de « test and treat », par une approche communautaire spécifique vers des populations cibles (hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (HSH), personnes transgenres, personnes en situation de prostitution...).

Le comité technique est sollicité par la DGS sur la révision du calendrier de l'expérimentation des centres de santé sexuelle d'approche communautaire compte tenu des 16 mois de décalage d'ouverture entre le premier et le dernier centre ayant démarré générant une durée globale du projet trop longue au vu du budget alloué pour la totalité de l'expérimentation. Le comité technique a examiné la demande en séance du 7 février 2023 et a rendu son avis le 3 mars 2023.

Objet de l'expérimentation

L'objectif de la création de centres de santé dédiés à la santé sexuelle est d'offrir un accueil et un accompagnement communautaire permettant, sur un même site et dans un temps court, de faciliter les dépistages des IST, de traiter les personnes les plus exposées et, in fine, d'évaluer l'impact de cette offre spécifique sur l'incidence des infections virales (VIH, VHB, VHC) et des infections sexuellement transmissibles (IST). Cette offre complémentaire de parcours de « test and treat » immédiat, basée sur une approche communautaire, vise certains publics cibles réticents à consulter dans les structures sanitaires classiques. Cette expérimentation propose également de tester un mode de financement innovant pour ces centres.

Recevabilité du projet au titre de l'article 51

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 et d'approche communautaire par une équipe pluriprofessionnelle centrée autour d'une population cible réticente au dépistage et aux soins dans des structures existantes.

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). Les forfaits pluridisciplinaires incluent des prestations non remboursées telles que les prestations de psychologue et sexologue, travailleur social, médiateur communautaire, interprète (dérogation au 1°, 2° et 6° de l'article L160-8 du CSS). Le projet déroge également à l'accord national sur les centres de santé (L. 162-32-1 du CSS).

Il déroge enfin à article L. 6211-18 du CSP, afin de permettre l'extension des lieux, des catégories de professionnels de santé habilités et des conditions de réalisation de la phase analytique des examens de biologie médicale (délocalisée).

Détermination de la portée de l'expérimentation proposée

Le cahier des charges prévoit la participation de 4 centres dans 4 régions différentes : Auvergne-Rhône-Alpes (Lyon : Centre santé « Le Griffon »), Ile-de-France (Paris : « Le Kiosque »), Occitanie (Montpellier : « Le Spot ») et Provence-Alpes-Côte d'Azur (Marseille : « Le Spot Longchamp »).

Modalités de financement du projet

Le financement du projet est défini dans le cahier des charges. Il repose sur un modèle mixte composé de :

- Trois forfaits au passage pour un panier de prestations :

- Forfait « Dépistage » : 186 €
- Forfait « Traitement » : 72 €
- Forfait « PreP » : 58 €

- Trois dotations annuelles : « vaccins », « consultations spécifiques » et « structure »

A noter : la dotation « structure » est destinée à couvrir les frais de siège et de fonctionnement.

Les coûts d'amorçage et d'ingénierie de projet pour le démarrage du projet ont été évalués pour les 4 centres pour un montant total de **640 261 €**.

La volumétrie de patients pour les forfaits des 4 centres a été comptabilisée en nombre de passages annuels à partir des données disponibles au 31/07/2022. La volumétrie de patients pour les dotations (vaccins et consultations spécifiques) est estimée en nombre de consultations.

	Année 2021 Passages réalisés	Année 2022 Janv-Juillet Passages réalisés	Année 2022 Août-Déc Passages estimés	Année 2023 Janv-Sept Passages estimés	Total
Forfait dépistage	3 975	4 603	6 850	17 160	32 588
Forfait Traitement	1 003	1 908	1 625	2 982	7 518
Forfait PreP	1 531	1 996	3 449	6 381	13 358
Dotation	4 247	8 764	7 600	17 052	37 663
Total	10 756	17 271	19 524	43 575	91 126

Ainsi, en fonction de la montée en charge prévisionnelle du projet, le besoin de financement global au titre de la prise en charge par le fonds pour l'innovation du système de santé reste identique au montant initialement programmé : 15 238 079 € (14 597 818 € pour les prestations dérogatoires et 640 261 € en crédits d'amorçage et d'ingénierie) pour les 4 centres pour toute la durée de l'expérimentation. Seule change la répartition entre les différentes prestations dérogatoires ainsi qu'entre les centres.

La répartition pluriannuelle prévisionnelle est la suivante :

Répartition par type de financement :

	2021	2022	2023	TOTAL XP
Forfaits 1, 2, 3	900 364 €	2 700 435 €	3 776 564 €	7 377 363 €
Dotations vaccins et consultations spécifiques	385 905 €	1 284 009 €	1 508 650 €	3 178 564 €
Dotations frais annexes (fct et siège/GIE)	766 352 €	1 632 802 €	1 642 737 €	4 041 891 €
TOTAL prestation dérogatoire (FISS)	2 052 621 €	5 617 246 €	6 927 951 €	14 597 818 €
TOTAL CAI (FISS)	640 261 €	- €	- €	640 261 €
TOTAL Expérimentation FISS	2 692 882 €	5 617 246 €	6 927 951 €	15 238 079 €

Répartition par structure :

	TOTAL XP, en €
Forfaits 1, 2, 3	7 377 363
Paris	4 272 112
Marseille	866 720
Montpellier	900 006
Lyon	1 338 525
Dotations vaccins et consultations spécifiques	3 178 564
Paris	1 862 800
Marseille	541 286
Montpellier	643 428
Lyon	131 050
Frais annexes (fct et siège/GIE)	4 041 891
Paris	1 761 764
Marseille	829 277
Montpellier	808 396
Lyon	642 454
TOTAL prestation dérogatoire (FISS)	14 597 818

Durée de l'expérimentation

L'expérimentation est prévue de s'arrêter au 30 septembre 2023, ce qui permet un fonctionnement des centres entre 29 mois pour Paris et 13 mois pour Lyon.

Modalités d'évaluation

Dans le cadre du projet de recherche européen OPTIMISE, l'University College of Dublin / Mater Misericordiae University Hospital (UCD/MMUH) a été sélectionnée par la Commission européenne afin de développer une méthodologie d'évaluation du projet dans une démarche de co-construction avec

les porteurs à travers des ateliers collaboratifs, afin de pouvoir évaluer l'expérimentation dans un objectif de comparaisons internationales.

L'évaluation réalisée dans le cadre de l'article 51, sous la responsabilité de la DREES et de la CNAM s'inscrira en complémentarité et en cohérence avec les travaux menés par l'UCD/MMUH.

Concernant l'évaluation externe coordonnée par la DREES/CNAM :

La durée d'expérimentation, prévue pour chaque centre expérimentateur, permettra d'étudier la mise en place des centres et la prise en charge des consultants. Elle permettra également de mesurer des indicateurs d'activité des centres et quelques indicateurs d'impact.

Il ne sera toutefois pas possible, dans ce laps de temps, de mesurer un impact de l'expérimentation sur l'infléchissement de l'épidémie du VIH et des IST dans les territoires concernés (impact attendu à plus long terme).

Ainsi, l'évaluation s'attachera notamment à étudier les éléments suivants :

Concernant la faisabilité/l'opérationnalité du dispositif :

- La montée en charge et la capacité d'accueil et d'orientation des centres expérimentateurs ; il sera notamment étudié si ces dispositifs permettent effectivement de recruter les populations visées, selon le rythme initialement prévu.
- La mise en place des dispositifs qui requiert de nouvelles formes d'organisations collaboratives et coordonnées, notamment avec la biologie, d'autres organisations accueillant les mêmes publics ou, au sein même des dispositifs, avec les infirmières à travers les protocoles de coopérations. L'évaluation interrogera la capacité de chacun des centres à mettre en place ces organisations pour permettre une réponse adaptée aux besoins des consultants, en termes d'orientation, de dépistage et de suivi.

Concernant l'efficacité et l'efficience du dispositif :

- L'évaluation analysera le respect de protocole de prise en charge des consultants à travers divers indicateurs de processus : fréquence (voire systématisme) des dépistages, vaccination, mises sous traitements, délais de prise en charge aux différentes étapes, suivi et observance des traitements. L'évaluation pourra mobiliser sur ce point les données épidémiologiques existantes spécifiques aux territoires concernés.
- En termes de résultats, l'évaluation tentera d'observer l'évolution du taux d'infections au sein de la population suivie dans les centres, l'évolution des connaissances, attitudes, comportements et pratiques (KABP) pourra faire l'objet d'une enquête auprès des consultants, en coopération avec l'UCD/MMUH. L'expérience des patients et la satisfaction des professionnels intervenants dans les centres seront également explorées.
- La dimension de l'accessibilité sera également interrogée à partir de la perception des consultants et éventuellement aussi d'autres organisations habituellement impliquées dans la prise en charge ;
- En fonction des éléments disponibles sur les infections évitées, il sera envisagé la possibilité de développer une analyse d'impact budgétaire.

Concernant la reproductibilité du dispositif, l'évaluation tentera d'estimer :

- Le consensus sur la valeur ajoutée de ces structures
- La soutenabilité du modèle économique proposé pour l'ensemble des acteurs intervenants :
 - ✗ Le bon dimensionnement des forfaits et dotations proposés au regard des coûts supportés par les structures ;
 - ✗ Les modalités de financement de ces structures ;
 - ✗ Les dépenses liées au maintien ou au développement d'un certain nombre de structures identiques.

Avis sur le projet d'expérimentation :

- *Faisabilité opérationnelle* : l'expérimentation apparaît opérationnelle compte tenu de l'implication des différents acteurs dans la construction du cahier des charges, de la solidité des associations porteuses des centres, de l'expérience acquise auprès des centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) qui sont en appui des 4 centres, ainsi que de la collaboration des ARS concernées. Cependant, il convient de noter que la faisabilité opérationnelle est conditionnée à l'obtention du financement des travaux nécessaires pour la création et/ou l'aménagement des locaux des centres, non financés sur le FISS.

- *Caractère efficient* : Les expérimentations étrangères témoignent de l'efficacité de telles structures. En effet, le modèle de la « clinique de San Francisco » (objectif zéro infection) a commencé à montrer son efficacité en vie réelle dans la mesure où l'incidence du VIH diminue à San Francisco. Fondée sur ce modèle, la clinique du « 56 Dean Street Express » à Londres a vu en 2016 une chute de 40% dans les contaminations à VIH par rapport à 2015 dans la file active des personnes suivies par la clinique. L'expérimentation proposée étant inspirée par ces modèles, des impacts sont donc attendus sur la réduction des dépenses de santé, du fait de la réduction des nouvelles infections au VIH, IST et hépatites virales par mise en œuvre des outils de prévention et de dépistage. Un impact sur la diminution des coûts liés au traitement des personnes contaminées est également envisagé. Des estimations de ces économies du fait du dépistage et de la mise sous PrEP sont proposées dans le cahier des charges.

- *Caractère innovant* : l'expérimentation permet la mise en place de centres de santé sexuelle d'approche communautaire, nouvelles organisations proposant des parcours de santé sexuelle intégrés, innovants et simplifiés, avec une offre de Test&Treat et un accompagnement communautaire.

Inspiré du modèle anglo-saxon, le principe du Test&Treat repose sur un parcours comportant, dans une unité de lieu et dans un temps acceptable, une phase de dépistage suivie si nécessaire d'une phase de traitement. Elle permet également de tester un nouveau mode de financement innovant, sur la base du financement de trois forfaits pluriprofessionnels et de dotations, afin de proposer aux populations cibles des parcours de prise en charge complets et simplifiés, adaptés à leurs besoins.

- *Reproductibilité* : l'organisation proposée est bien définie avec une description claire des ressources nécessaires, du temps et du rôle des intervenants.

Compte tenu de ces différents éléments, le comité technique émet un avis favorable à l'ajustement du calendrier et du budget des quatre centres avec une fin d'expérimentation au 30 septembre 2023 tel que prévu par le cahier des charges modifié.

Pour le comité technique

Natacha Lemaire

Rapporteuse Générale