

Évaluation des rémunérations collectives pour les organisations de soins pluriprofessionnels de proximité

Ancien titre du projet : Évaluation du règlement arbitral applicable aux structures de santé pluriprofessionnelles de proximité

Équipe : Anissa Afrite¹, Isabelle Bourgeois², Matthieu Cassou¹, Guillaume Chevillard¹, Fabien Daniel¹, Cécile Fournier¹, Carine Franc³, Julien Mousquès¹

¹ Irdes. ² Icône médiation santé, Irdes. ³ CESP, Inserm UMR 1018, Irdes

Collaborations extérieures : Icône médiation santé, Inserm UMR 1018

Ce projet fait l'objet d'une convention de partenariat scientifique avec l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et le CépIDC-Inserm.

Évaluation confiée à l'Irdes par la Caisse nationale de l'Assurance maladie (Cnam).

Période de réalisation : 2016-2026

Contexte et objectifs

On assiste depuis plus de quinze ans à une succession de réformes qui visent à restructurer l'offre de soins primaires et qui s'appuient notamment sur le développement de l'exercice regroupé pluriprofessionnel. Un accompagnement et un soutien ont été apportés à ce modèle d'exercice dans le cadre de l'Expérimentation de nouvelles modalités de rémunération (ENMR 2010-2014), inscrite dans la Loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2009. L'inscription dans le droit commun s'est concrétisée par un accord interprofessionnel sur les soins de proximité (ACI) en 2015. Cet accord prévoit des engagements socles et optionnels. Leur mise en œuvre conditionne l'éligibilité de la maison de santé et a un impact direct sur le montant des rémunérations complémentaires perçues, comprenant une part fixe et une part variable. La part fixe dépend du respect des différents engagements de la structure, quels que soient l'importance et le profil de sa patientèle. La part variable dépend de l'atteinte d'objectifs complémentaires, ainsi que de la taille et du profil de la patientèle.

C'est dans ce cadre que cette évaluation prend place. Elle permettra de dépasser les limites des évaluations précédentes des ENMR en matière de permanence et reproductibilité des effets et des dimensions couvertes quant à l'estimation de la valeur

ajoutée des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), mais aussi de tenir compte du nouveau cadre contractuel et des enjeux en matière de généralisation.

Méthodologie et phasage du projet.....

Notre programme de recherche évaluative tient compte des constats suivants : (1) La nécessité de resituer chaque structure pluriprofessionnelle dans son environnement territorial, dans sa dynamique propre, mais aussi dans les politiques territoriales de santé en lien avec les inégalités sociales d'accès aux soins ; (2) Le caractère non substitutif des nouvelles modalités de rémunération collective et de l'existence d'autres instruments d'incitation, d'accompagnement et de soutien à l'exercice en structure de santé pluriprofessionnelle de proximité ; (3) La pertinence en matière d'évaluation de l'impact à croiser les perspectives (patients, professionnels et société) et les dimensions (qualité et pertinence des soins pour les patients, recours/parcours/dépenses des patients, activité/productivité/revenus des professionnels) ; (4) Les trois catégories de structures de santé pluriprofessionnelles et leur hétérogénéité : celles entrées dans les nouvelles modalités de rémunération collective après avoir participé aux ENMR, celles entrées sans avoir participé aux ENMR, celles n'y participant pas.

C'est pourquoi nous proposons d'adopter un cadre général d'évaluation mixte, associant différentes disciplines académiques au sein de l'Irdes ou en collaboration avec d'autres équipes (géographie, sociologie, santé publique, économie), démarches (exploratoires, qualitatives et quantitatives) et échelles d'analyses (micro et méso). Le matériel des analyses qualitatives repose ainsi sur des données d'entretiens, celui des analyses quantitatives sur les sources de données suivantes : (1) suivi du règlement arbitral (DPROF/Cnamts) et données extraites du Snir-PS et du Système national des données de santé (SNDS) pour les professionnels exerçant en MSP et leurs patients ; (2) Observatoire des recompositions (DGOS/ATIH) ; (3) Appariement déclarations fiscales, activité et honoraires (Cnamts-DGfip-Drees) 2008-2011-2014 ; (4) Enquêtes *ad hoc* complémentaires planifiées pour 2020 auprès de sites et de professionnels.

Le calendrier des opérations, la mise en œuvre et les résultats intermédiaires et finaux de ce programme de recherche font l'objet de présentations biennuelles dans le cadre du Comité paritaire national (CPN) en charge du suivi de l'ACI.

Les années 2017-2019 ont été consacrées aux :

- Analyses géographiques, descriptives et exploratoires, qui ont permis d'une part de proposer une typologie des territoires de vie en matière d'offre/demande/spatialité (Chevallard et Mousquès, 2018), de décrire l'implantation géographique et spatiale des structures selon cette typologie, majoritairement dans les zones ayant des besoins plus importants, et enfin d'en mesurer l'impact en matière d'évolution de l'offre de soins primaires sur les territoires concernés, qui s'avère positif et significatif sur la densité de médecins généralistes (Chevallard *et al.*, 2019).

- Analyses qualitatives à partir d'entretiens au niveau « micro » auprès des professionnels d'un échantillon de structures de santé pluriprofessionnelles et au niveau « méso ». Des entretiens auprès des organismes avec lesquels les structures contractualisent ou qui les soutiennent ont permis d'étudier à la fois les dynamiques d'engagement dans le travail pluriprofessionnel et les transformations induites par les nouvelles modalités de rémunération, mais aussi par d'autres dynamiques de soutien territorial ou régional à l'exercice pluriprofessionnel (Fournier *et al.*, 2019).

Les années 2018-2020 ont aussi été consacrées, dans l'attente des données de l'Assurance maladie sur les MSP spécifiquement, à l'analyse de l'impact de l'exercice en MSP sur l'activité et les revenus à partir des données de l'appariement des données d'activité, d'honoraires et de déclarations fiscales (DGfip). Ce travail montre un impact positif et significatif de l'enrôlement de médecins généralistes en MSP sur les revenus, qui s'explique notamment par l'augmentation de l'activité en termes de patients vus.

L'année 2019-2020 a également été consacrée, d'une part, à la conception d'une enquête sur la structure, l'organisation et le fonctionnement des MSP et, d'autre part, à la finalisation des démarches d'accès aux données auprès de la Cnam.

En parallèle, la conception des indicateurs en lien avec les dimensions d'analyse pour la mesure de l'impact des structures de santé pluriprofessionnelles de proximité et de leurs nouvelles modalités de rémunération collective a été finalisée. Les indicateurs portent sur : l'activité, la productivité et les honoraires/revenus (avec une attention particulière aux généralistes mais des extensions au-delà) ; l'efficacité des pratiques ; les recours et les parcours de soins (ambulatoire, ambulatoire-hôpital), en lien direct avec les thématiques et populations concernées par les protocoles de suivi des patients et les réunions de concertation ; les recours-parcours-dépenses de soins.

Les données de l'Assurance maladie (SNDS) sur les MSP pour la période 2013-2020 ont été réceptionnées en juin 2023. Elles seront complétées par des données sur des échantillons témoins de médecins et pour la fin de l'année en 2025. Les analyses commenceront en 2026.

Valorisation

[PUBLICATIONS]

Publications Irdes

• Questions d'économie de la santé

Cassou M., Mousquès J., Franc C. (2021). Exercer en maison de santé pluriprofessionnelle a un effet positif sur les revenus des médecins généralistes. Irdes, *Questions d'économie de la santé* n° 258, mai.

Chevillard G., Mousquès J. (2020). Les maisons de santé attirent-elles les jeunes médecins généralistes dans les zones sous-dotées en offre de soins ?. Irdes, *Questions d'économie de la santé* n° 247, mars.

• *Documents de travail*

Cassou M., Mousquès J., Franc C. (2021). Revenu et activité des médecins généralistes : impact de l'exercice en regroupement pluriprofessionnel en France. Irdes, *Document de travail* n° 77, juin.

Chevillard G., Mousquès J. (2019). Accessibilité aux soins et attractivité territoriale : proposition d'une typologie des territoires de vie français. Irdes, *Document de travail* n° 76, janvier.

Revue à comité de lecture

Loussouarn, C., Franc, C., Videau, Y. & Mousquès, J. (2023). L'effet combiné de l'exercice en maison de santé pluriprofessionnelle et des paiements à la coordination sur l'activité des médecins généralistes. *Revue économique*, 74, 441-470. 08/2023.
<https://www.cairn.info/revue--2023-3-page-441.htm>

Cassou M, Mousquès J, Franc C. (2023). General Practitioners activity patterns: the medium-term impacts of Primary Care Teams in France. *Health Policy*. 2023;136:104868. 07/2023.
<https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2023.104868>

Chevillard, G., Mousquès, J. (2021). Medically Underserved Areas: Are Primary Care Teams Efficient at Attracting and Retaining General Practitioners?. *Social Science & Medicine*, 287, 114358. 09/<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114358>

Cassou M., Mousquès J., Franc C. (2020). General Practitioners' Income and Activity: The Impact of Multi-professional Group Practice in France. *The European Journal of Health Economics*.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10198-020-01226-4>

Fournier C. (2019). Travailler en équipe en s'ajustant aux politiques : un double défi dans la durée pour les professionnels des maisons de santé pluriprofessionnelles. *Journal de gestion et d'économie de la santé*, vol 37, n° 1, 72-91.

Chevillard G., Mousquès J., Lucas-Gabrielli V., Rican S. (2019). Has the Diffusion of Primary Care Teams in France Improved Attraction and Retention of General Practitioners in Rural Areas?. *Health Policy*, Online: 08/03. (Catégorie 2 - CNRS) - (Cat. A - HCERES)
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016885101930048X>

Chevillard G., Mousquès J. (2018). Accessibilité aux soins et attractivité territoriale : proposition d'une typologie des territoires de vie français. *Cybergeo : European Journal of Geography, Espace, société, territoire*. Article 873, en ligne le 21/11.
<https://journals.openedition.org/cybergeo/29737>

Revue à comité de rédaction

Chevillard G. (2018). Des maisons de santé pluriprofessionnelles. Une réponse parmi d'autres aux déserts médicaux in *Prendre soin des urbains* (Dossier), *Revue Urbanisme*, n° 410, 10, 54-54.

<https://www.urbanisme.fr/prendre-soin-des-urbains/dossier-410/201#article1318>

Bourgeois I., Fournier C. (2020). Contractualiser avec l'Assurance maladie : un chantier parmi d'autres pour les équipes des maisons de santé pluriprofessionnelles. *Revue française des affaires sociales*, n° 1, 2020/01-03, 167-193.

<https://www.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2020-1-page-167.htm>

Autres publications

Fournier C. (2019). Exercer en maison de santé, c'est vivre un choc culturel lié à plusieurs déplacements dans sa pratique professionnelle. In *Quel avenir pour l'organisation des soins primaires en France ? Synthèse du séminaire pluridisciplinaire* coordonné par la Chaire santé de Sciences Po en 2018, sous la dir. de Bergeron H. & Moyal A., 07, 21-26.

Fournier C. (2020). Travailler en équipe en maison de santé : un questionnement éthique renouvelé. *La Santé en action*, n° 453, 09, 35-38.

<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/travailler-en-Equipe-en-maison-de-sante-un-questionnement-ethique-renouvele>

Mémoire

Tiffany Lacamoire (2017). La coordination au sein des maisons de santé pluriprofessionnelles, une construction fragile », sous la direction de Cécile Fournier et Isabelle Bourgeois, Master 2 de santé publique - Spécialité recherche - Parcours « organisation des soins et systèmes de santé, Université Paris XI (2016-2017).

[COMMUNICATIONS]

Séminaire-colloques scientifiques

• Internationaux

Chevillard G. : Evaluation of the Impact of Primary Care Team on General Practitioner Density between 2004 and 2017 in France Underserved Areas. **American Association of Geographers (AAG) Annual Meeting**, Washington, USA, 3-7 avril 2019.

Cassou M. : General Practitioners' Income and Activity: The Impact of Multi-professional Group Practice in France. **2019 student-supervisor conference, European Health Economic Association (Euhea)**, Porto, Portugal, 4-6 septembre 2019.

Fournier C. : The Role of General Practitioners as Institutional Entrepreneurs in Different Types of Innovations in France". **17^e congrès de l'European Society for Health and Medical**

Sociology (ESHMS): Old Tensions, Emerging Paradoxes in Health Rights, Knowledge and Trust, Lisbonne, Portugal, 7-8 juin 2018.

• **Nationaux**

Loussouarn C. : L'effet des paiements à la coordination sur l'activité et la productivité des médecins généralistes exerçant en maisons de santé pluriprofessionnelles ? (**co-auteurs** : **Franc C., Videau Y., Mousquès J.**). **43^{es} Journées des économistes de la santé français**, visio-conférence, 1-3 décembre 2021.

Cassou M. : General Practitioner Installation and Ramp-up: Does Vertical Integration Play a Role in General Practitioner's Care Patterns and Incomes in the Early Career? (**co-auteurs** : **Mousquès J., Franc C.**). **43^{es} Journées des économistes de la santé français**, visio-conférence, 1-3 décembre 2021.

Duchaine F. : Territorial Disparities Evolution of Self-employed Nurses in France: What Is the Impact of Public Policies ? (**co-auteurs** : **Chevillard G., Mousquès J.**). **5^e colloque international du Cist**, Aubervilliers, 18-20 novembre 2020.

Cassou M. : GPs' Medical Activity Patterns and Income: What Are the Impacts of Vertical Integration through Primary Care Teams in the Medium-term? (**co-auteurs** : **Mousquès J., Franc C.**). **42^{es} Journées des économistes de la santé français**, visio-conférence, 2-3 décembre 2020.

Cassou M. : General Practitioners' Income and Activity: The Impact of Multiprofessional Group Practice in France (co-auteurs : **Mousquès J., Franc C.**). **41^{es} Journées des économistes de la santé français**, Université de Poitiers, 4-6 décembre 2019.

Fournier C. : (introduction à la semi-plénière) « Classer pour soigner ? Pratiques (inter)professionnelles de classement dans le monde de la santé ». **8^e Congrès de l'Association française de sociologie (AFS) : Classer, déclasser, reclasser**, Aix en Provence, 27-30 août 2019.

Bourgeois I. : (Ateliers : **Fournier C., Mousquès J.**). Table ronde « Se projeter dans le pluri-pro ». **8^{es} Journées nationales de la Fédération française des maisons et pôles de santé (FFMPS)**, Dijon, 29-30 mars 2019.

Chevillard G. : Evaluation nationale de l'impact des maisons de santé sur l'évolution de la densité de médecins généralistes libéraux entre 2004 et 2015 (**co-auteur**: **Mousquès J.**). **55^e colloque de l'Association de science régionale de langue française (ASRDLF) : Les acteurs économiques et la régionalisation**, Caen, 4-6 juillet 2018.

Chevillard G., Lucas-Gabrielli V. : Accessibilité aux médecins généralistes en France : les méandres de la construction des zones sous-dotées. **4^e colloque international du Collège international des sciences du territoire (CIST) : Représenter les territoires**, Rouen, 22-23 mars 2018.

Chevillard G., Mousquès J. : Les zones sous-dotées en médecins généralistes libéraux : des territoires à (ré)aménager pour maintenir l'accessibilité aux soins. **Espaces, populations, sociétés... en mouvements**, colloque organisé par la revue Espace populations sociétés (EPS), Lille, 28-29 mars 2018.

Fournier C. et Mousquès J. : Avançons ensemble dans la Révolution des soins primaires, **17^e Journées nationales de la Fédération française des maisons et pôles de santé (FFMPS)**, Nantes, 9-10 mars 2018.

Chevillard G. : Underserved Areas in France: Effectiveness of Measures to Attract and Retain General Practitioners. **17th International Medical Geography Symposium (IMGS 2017)**, Angers, 2-7 juillet 2017.

Mousquès J. : MSP/CPTS *versus* PCMH/ACO aux États-Unis. **6^e Journées nationales de la Fédération française des maisons et pôles de santé (FFMPS)**, Lyon, 17-18 mars 2017.