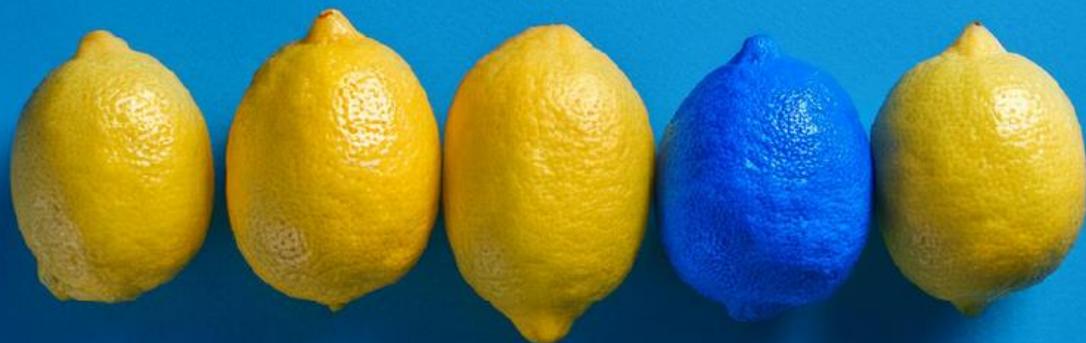




RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



JOURNÉE  
FRANCILIENNE DE  
L'INNOVATION  
EN SANTÉ  
11 FÉVRIER 2025

11h40

# TABLE RONDE

Point sur le passage dans le droit commun des projets Article 51 en région



Albert  
**LAUTMAN**

Directeur – coordonnateur  
Gestion du risque pour l'Île-de-France, Assurance Maladie

---



Axèle  
**REBERGA**

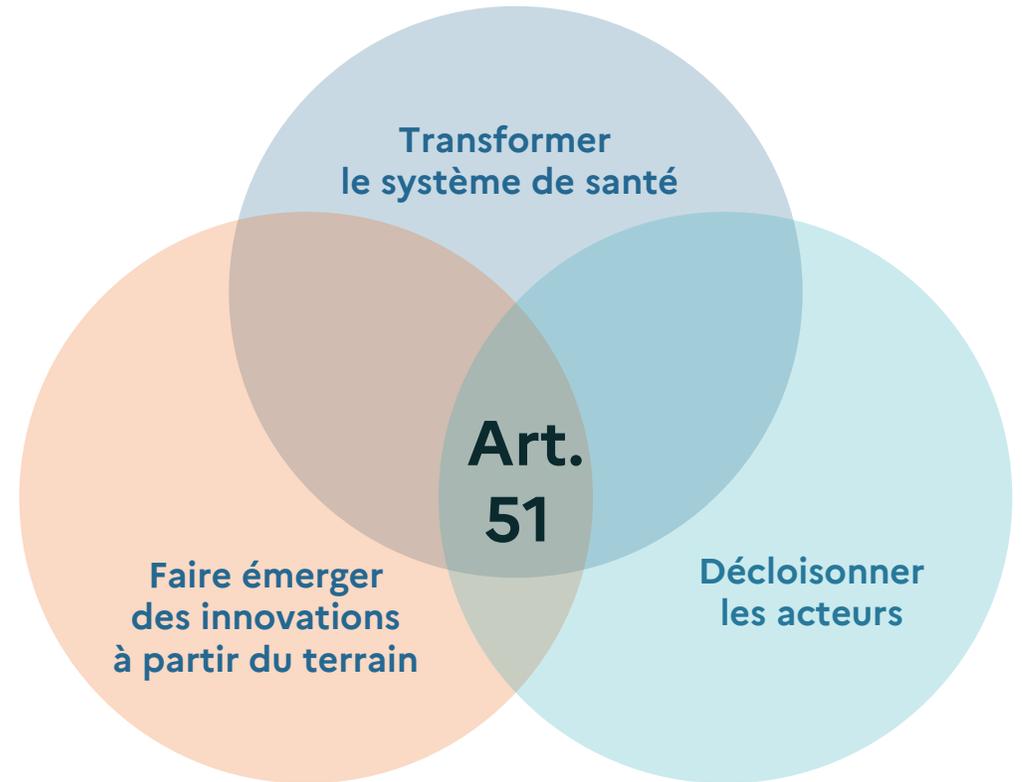
Responsable du département innovation et recherche  
ARS Île-de-France

---



# Un dispositif innovant permettant de déroger aux règles de financement et d'organisation

## ART. 51 - LFSS 2018



## Un dispositif innovant permettant de déroger aux règles de financement et d'organisation



Qu'est ce que l'article 51 ?

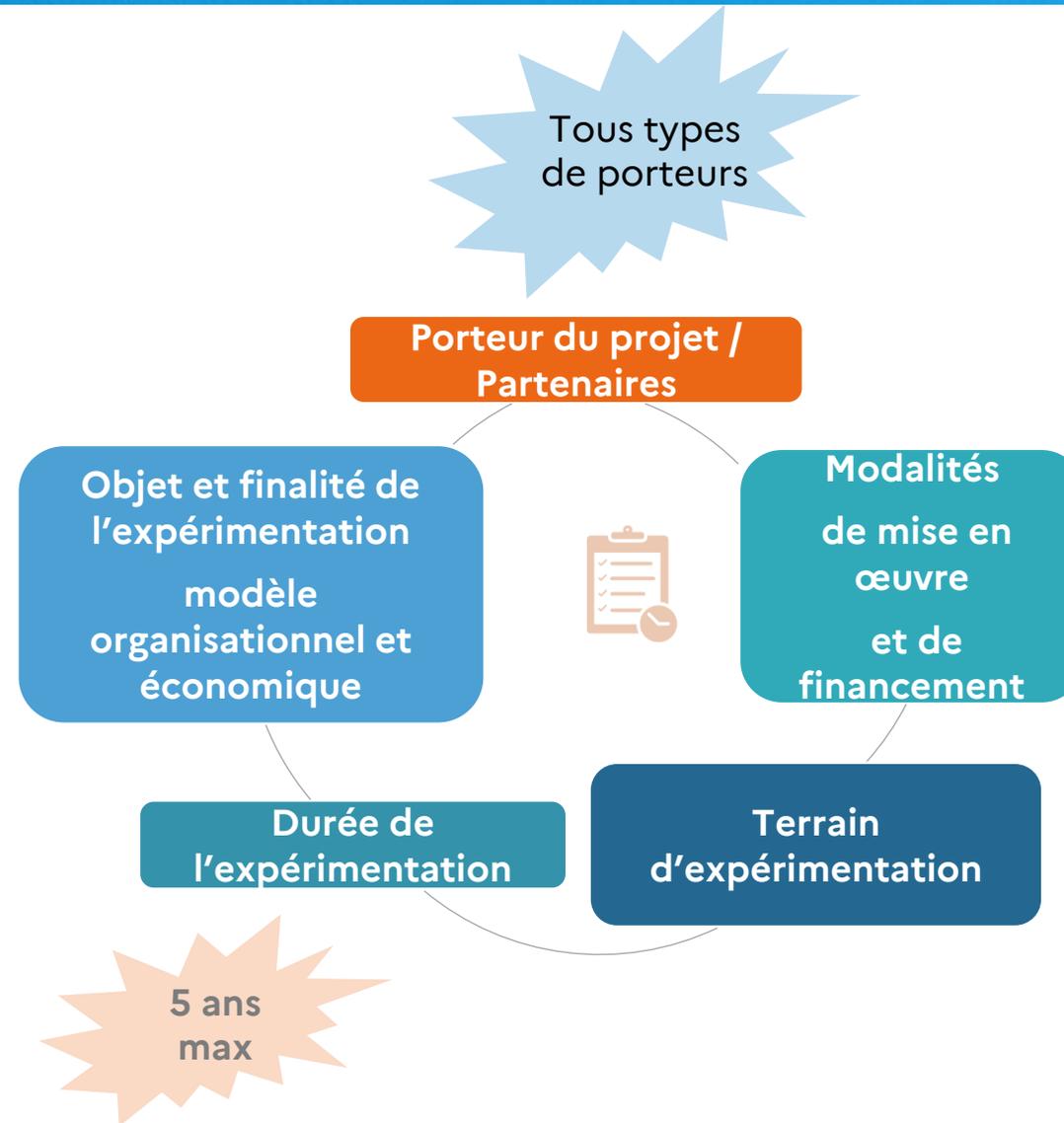
- ✓ Un **dispositif dérogatoire** pour inventer les modèles de demain
- ✓ Un **fond pour financer** des expérimentations nationales et régionales
- ✓ **Une co-construction** par les acteurs de terrain et les institutions

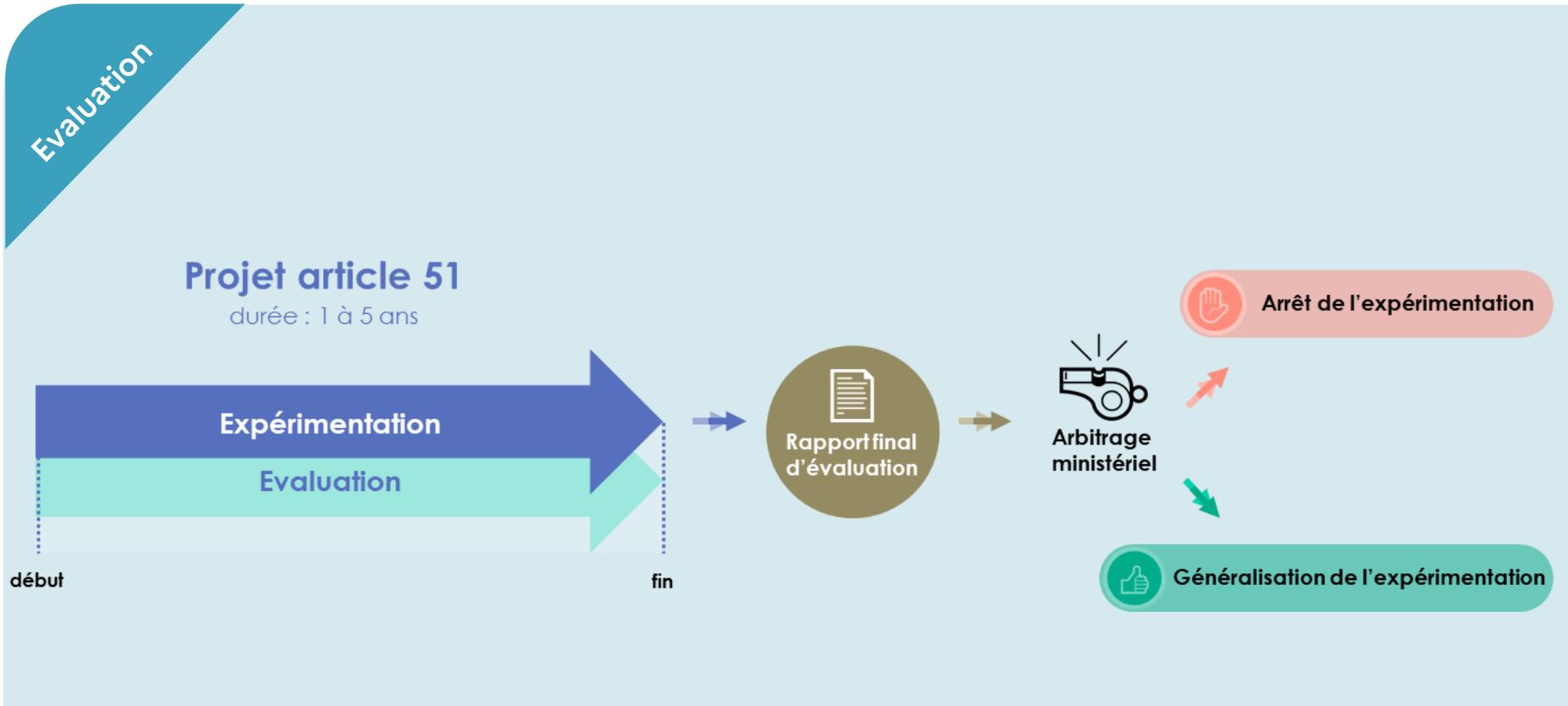


Pour quelles innovations?

- ✓ Renforcer l'**accès aux soins**
- ✓ Structurer des **soins ambulatoires, sanitaires et médico-sociaux**
- ✓ Développer des **parcours coordonnés**
- ✓ Favoriser les **organisations en mode parcours et la prévention**

# Du dépôt de la lettre d'intention au cahier des charges





## Comment se décomposent les ressources allouées à un projet?

FISS

### Une prestation dérogatoire

La prestation dérogatoire est un forfait Assurance Maladie destiné à couvrir les frais relatifs à la prise en charge du patient, mais également des actions de prévention et de coordination le cas échéant.

**FISS** : le Fonds pour l'Innovation du Système de Santé est la principale source de financement des projets article 51.

FIR

### Des crédits d'amorçage et ingénierie

Il s'agit des crédits destinés à couvrir des frais non pérennes engendrés pour le bon démarrage de l'expérimentation (formation, pilotage du projet etc.).

**FIR** : le Fonds d'Intervention Régional des directions métiers de l'ARS IDF finance les crédits d'amorçage et d'ingénierie des projets régionaux.

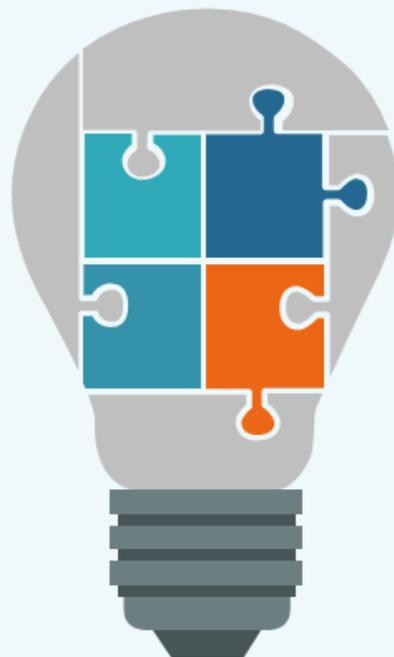
## Modèles

### Financement à la séquence de soins

Forfait collectif et global pour les différents acteurs qui interviennent dans une prise en charge spécifique pour un patient donné

### Paiement à la capitation

Somme forfaitaire octroyée par patient pour sa prise en charge globale (suivi, prévention, dépistage, soin, etc.) indépendamment du volume de soins prodigués sur une période de temps définie.



### Part variable

Modèle incitatif, avec intéressement, ou paiement à la qualité et/ou performance

### Paiements combinés

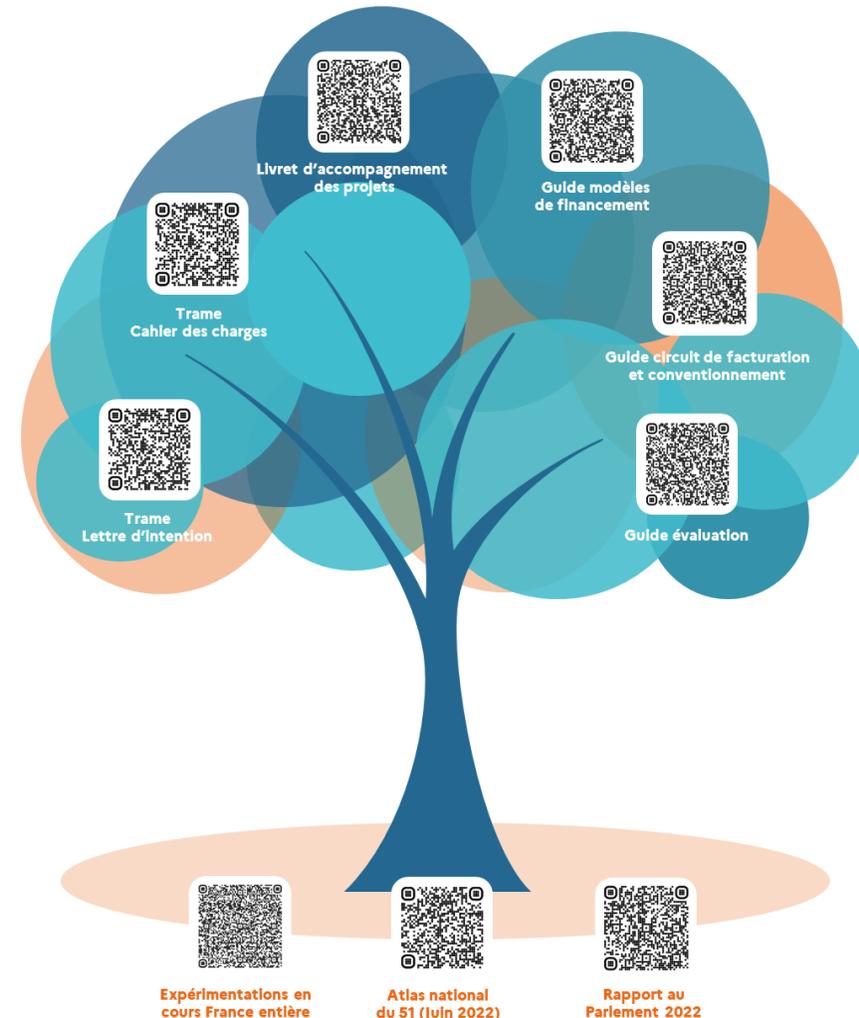
Tester les paiements associant plusieurs modèles : séquence / intéressement / capitation etc.

pour approfondir cf. [Guide modèles de financement](#)

# Des outils pratiques pour accompagner les porteurs de projet article 51

L'ensemble de ces documents est disponible sur le site Internet du Ministère de la Santé et la Prévention : [lien ici](#)

En complément, consulter le site Internet de l'ARS Ile-de-France : [lien ici](#)





## LES ÉTAPES CLÉS DU 51



**1 258**

projets déposés



**155** projets autorisés

dont **61** expérimentations terminées

dont **25** innovations en période transitoire



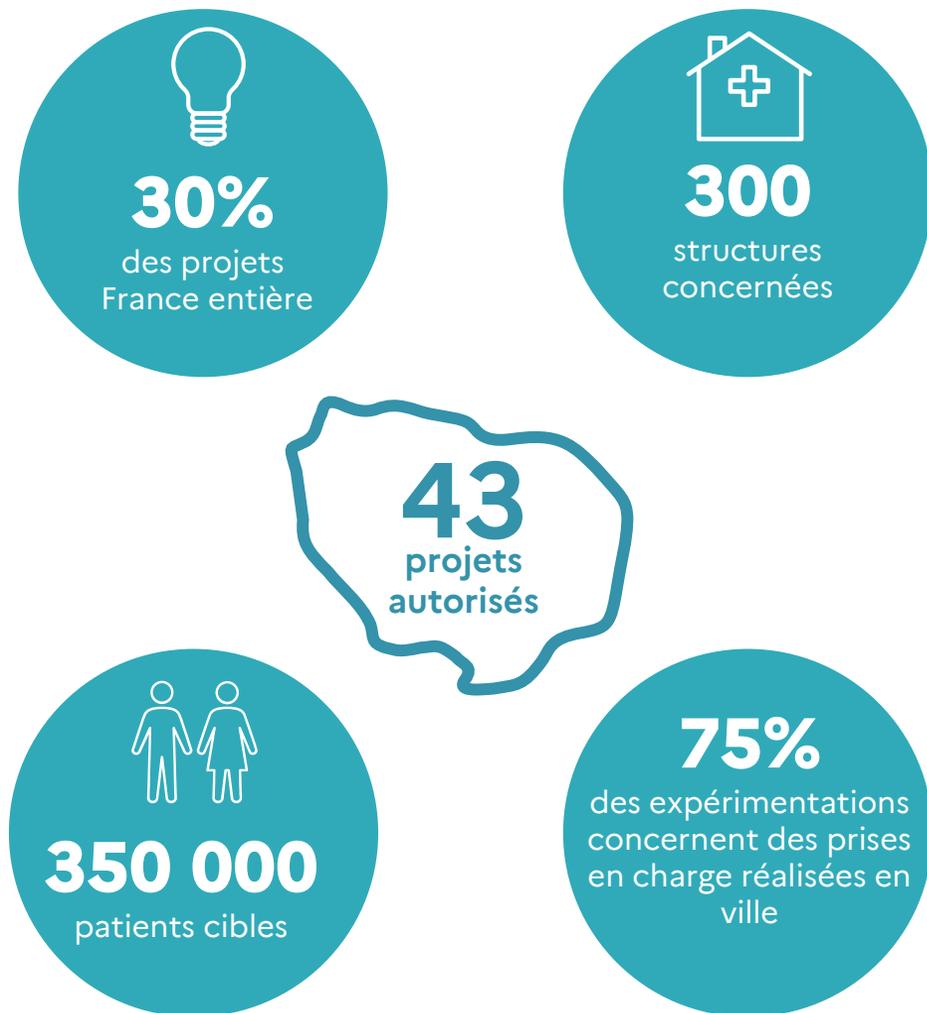
**1,5 M** futurs bénéficiaires du dispositif



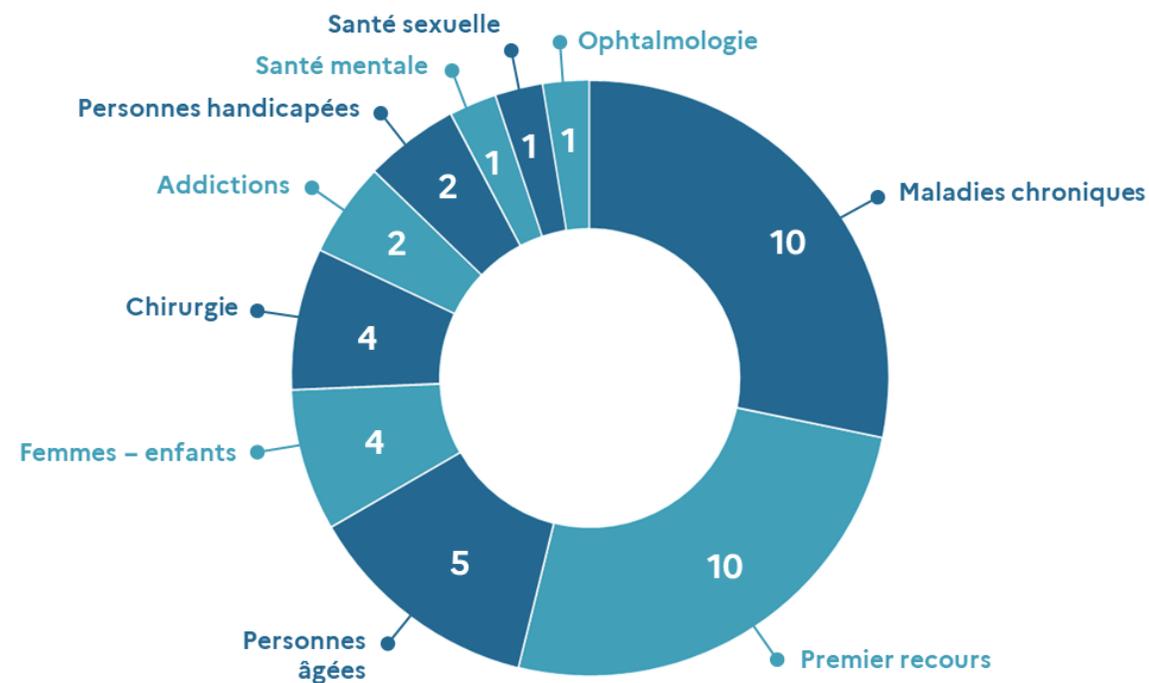
**641,2 M€** engagés



**111** protocoles d'évaluation validés



## Répartition des projets par thématiques



## Exemple de projet en cours de déploiement : parcours de soins des femmes victimes de mutilations sexuelles

Mettre en place un parcours de soins ville-hôpital personnalisé multidisciplinaire (médical, psychologique, sexologique et social) pour les femmes victimes de mutilation sexuelle conforme aux recommandations HAS avec, selon les besoins :

- Une prise en charge sans réparation chirurgicale
- Une prise en charge avec réparation chirurgicale



### Porteur de projet

CHI André Grégoire de Montreuil

### Expérimentateurs

Professionnels de ville (PMI, MSP, CDS, libéraux...)  
CHI André Grégoire de Montreuil

### Durée



3 à 5 ans

### Effectif cible

900 à 1 500 femmes ayant subi une mutilation sexuelle féminine



### Modèle de financement

 Financement complémentaire + substitutif

## L'Atlas comporte :

- ✓ Un mémento sur l'article 51
- ✓ Un visuel par département des expérimentations autorisées
- ✓ Les fiches projets recto-verso avec une présentation synthétique des objectifs et du modèle organisationnel et financier expérimenté
- ✓ Des annexes répertoriant la liste des sites franciliens concernés par expérimentation



## De la fin d'une expérimentation au passage dans le droit commun

Chaque étape dépend du résultat positif de la précédente.





## Les vecteurs de transposition dans le droit commun

- **Une intégration dans le champ conventionnel** lorsque l'innovation concerne uniquement des professions conventionnées ;
- **Une intégration dans le champ réglementaire**, à travers les arrêtés et circulaires budgétaires pour les établissements de santé et médico-sociaux;
- **Le parcours coordonné renforcé (PCR)** pour les expérimentations impliquant plusieurs professionnels dans le cadre d'un parcours : ce vecteur sera mobilisé de manière subsidiaire **quand le vecteur conventionnel ou réglementaire ne pourra l'être.**



## Le parcours coordonné renforcé

- **Article 46 de la LFSS 2024** : Création du cadre législatif des « parcours coordonnés renforcés » (PCR) dans le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale
  
- **Plusieurs textes d'application** :
  - **Décret n° 2024-1035 du 15 novembre 2024** relatif à la prise en charge et au remboursement des parcours coordonnés renforcés
  - **Décret simple** à venir, fixant la liste des types de structures pouvant porter des PCR
  - Des **arrêtés cadres** et **arrêtés** propres à l'inscription dans le droit commun de **chaque parcours**

## Le parcours coordonné renforcé

1 – Une **définition réglementaire du parcours** après validation d'une ou plusieurs expérimentations sur la même prise en charge

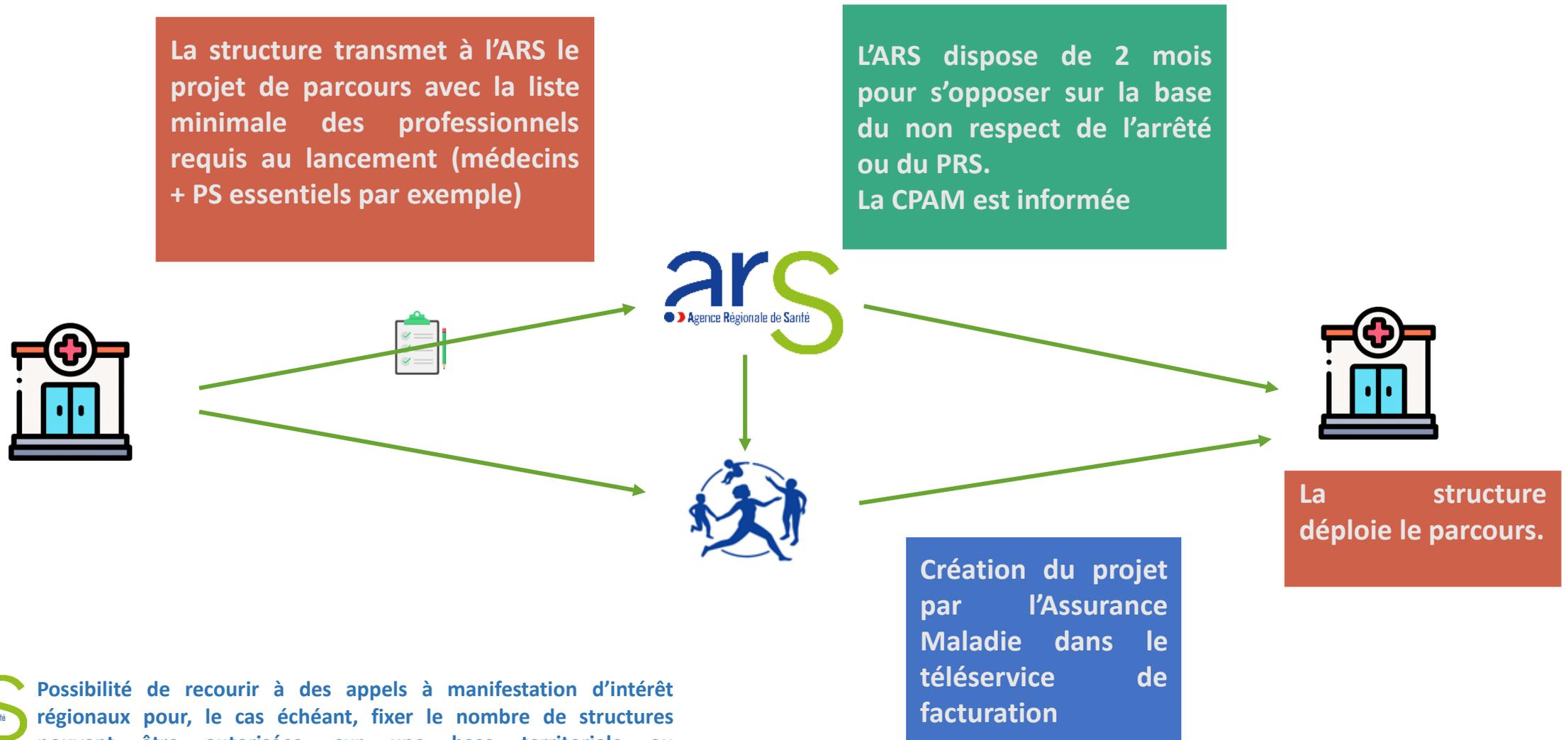
3 – Une **structure coordinatrice** qui transmet les informations à la CPAM concernant les patients suivis et la liste des professionnels impliqués dans la prise en charge.

Cette **structure ordonnance** ensuite les paiements pour les professionnels en précisant la part de l'enveloppe qui doit leur être versée. Elle **perçoit également les financements au titre de la coordination.**

2 – Une **enveloppe définissant un montant global par épisode** avec modulation possible selon l'activité et recouvrant notamment des prestations hors panier de soins

4 – Un **versement direct à chaque professionnel**, conventionné ou non, par la CPAM.

# Le parcours coordonné renforcé



La structure transmet à l'ARS le projet de parcours avec la liste minimale des professionnels requis au lancement (médecins + PS essentiels par exemple)

L'ARS dispose de 2 mois pour s'opposer sur la base du non respect de l'arrêté ou du PRS. La CPAM est informée

La structure déploie le parcours.

Création du projet par l'Assurance Maladie dans le téléservice de facturation

## Les potentiels parcours coordonnés envisagés

La création des parcours coordonnés renforcés permettra de proposer des prises en charge dans des aires thérapeutiques variées, à fort besoin médical après avoir été expérimentées dans le cadre de l'article 51.

THEMATIQUE	PARCOURS	EXPERIMENTATION
<b>Addictions</b>	Addictions complexes 1 <sup>er</sup> recours	Equip'Addict
<b>Cancerologie</b>	Thérapies orales du cancer (+ immunothérapie)	ONCOLINK; Ako@Dom Picto
<b>Cardiologie</b>	Rééducation Cardiaque en centre de ville	SLL
	Rééducation Cardiaque en centre de proximité	EVA Corse
	Activité physique adaptée post-rééducation cardiaque	As du Cœur
<b>Neurodéveloppement</b>	Trouble du langage et des apprentissages	TSLA
<b>Obésité</b>	Prise en charge médicale Obésité 2 <sup>ème</sup> recours	EMNO
	Parcours Obésité chirurgicale	PACO
<b>Perte d'autonomie</b>	Evaluation des besoins d'aides techniques	EQLAAT
<b>Plaies complexes</b>	Plaies complexes recours spécialisé	Domoplais
<b>Pneumologie</b>	Rééducation Respiratoire à domicile	Occitan'air

Source : séance du CSIS du 4 avril 2024

Une expérimentation au parcours ne conduit pas nécessairement à la création d'un nouveau PCR les approches en grappe permettent d'éviter la multiplication de parcours proches.

