



**AVEC** NOUVELLE  
Santé AQUITAINE  
*- Faciliter l'exercice coordonné -*



# PEPS

Paiement en équipe des  
professionnels de santé





# Paieement collectif forfaitaire en Equipe de Professionnels de Santé

- Minimum 3 Médecins et 1 IDE
- Forfait calculé par patient en fonction de son profil (sexe, âge, ALD, C2S) modulé en fonction du territoire
- Bonus en fonction de la fidélisation, ALD, experience patient, nouvelles activités
- Sur toute la patientèle MT ou sur un périmètre plus restreint (au moins 250 patients )
- Sur base du volontariat
- Possibilité d'un forfait supplémentaire - Temps de soin infirmier (TSI)

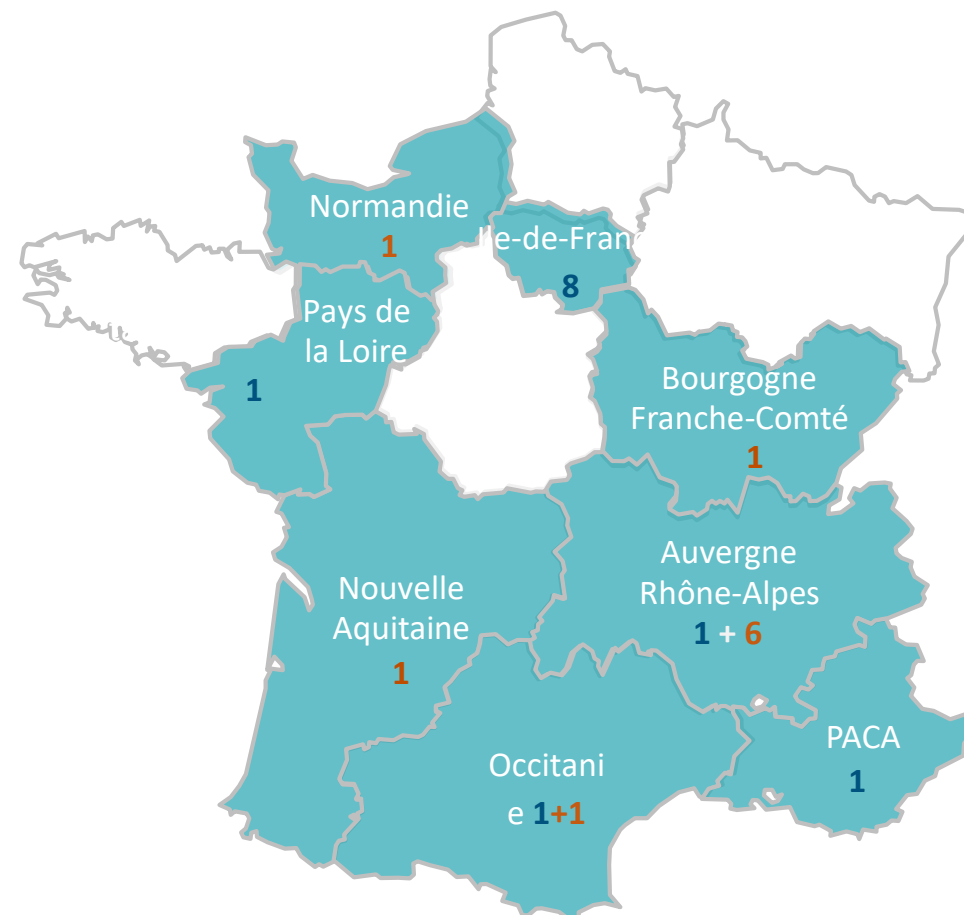


QUELQUES DATES ...



## Cartographie PEPS 2 MSP et CDS

22 équipes ont été sélectionnées pour participer à l'expérimentation PEPS 2 dans 8 régions :



PEPS 2 CDS (12)	PEPS 2 MSP (10)
CDS Communal Simone Veil (PDL)	MSP Les Allymes (AURA) MSP Collectif
CDS La Case de Santé(Occ)	Santé ( Nouvelle-Aquitaine)
CDS Municipal DocteurPesqué(IDF)	MSP Alençon (Normandie)
CDS ACSBE La Place Santé (IDF)	MSP Amandinoise (BFC)
CDS Richerand (IDF)	MSP Hauteville (ARA)
CDS Municipaux Nanterre(IDF) CDS Municipaux Malakoff(IDF)	MSP La Source (Occ)
CDS Medico-dentaire Salvador All en de (IDF)	MSP Pont d'Ain (ARA)
CDS Municipaux Champigny-sur-Marne (IDF) CDS Participatif Le Château En Santé (PACA)	MSP Tigneu (ARA)
CDS Village 2 santé(AURA)	MSP Montalieu (ARA)
CDS Municipaux Gennevilliers (IDF)	MSP Pontgibaud (ARA)
Nombre de patients concernés au total : 54 628 + 52 825 soit 107453	

## TIRER LES ENSEIGNEMENTS DES EXPÉRIMENTATIONS EN COURS EN LIEN AVEC L'ARTICLE 51 RELATIVES AU FINANCEMENT COLLECTIF À LA CAPITATION

### Possibilité pour les médecins volontaires, exerçant en groupe et travaillant avec d'autres professionnels d'être rémunérés sous une forme intégralement forfaitaire

Un forfait médecin traitant intégral se substitue à la totalité de la rémunération des médecins. Le dispositif reste souple pour les médecins volontaires :

- La possibilité de choisir la taille de la patientèle sur laquelle cette rémunération s'applique : toute la patientèle, la patientèle chronique, certaines pathologies chroniques, etc.
- La possibilité de prédéfinir les modalités de répartition de la rémunération au sein du groupe de médecins.

Critères d'éligibilité :

- Toute équipe de professionnels de santé pluriprofessionnelle, avec la présence d'au moins 4 professionnels de santé libéraux (médecin généraliste ou infirmier) conventionnés, dont :
  - Au moins 3 médecins généralistes volontaires pour remplacer le paiement à l'acte par une rémunération forfaitaire;
  - Au moins 1 infirmier.
- Les équipes peuvent exercer en cabinet de groupe ou en maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP). La patientèle médecin traitant concernée par le forfait doit s'élever au minimum à 250 patients.

Définition du cahier des charges par le DG de l'UNCAM après avoir recueilli l'avis de la CPN Médecins avant la fin d'année 2024.

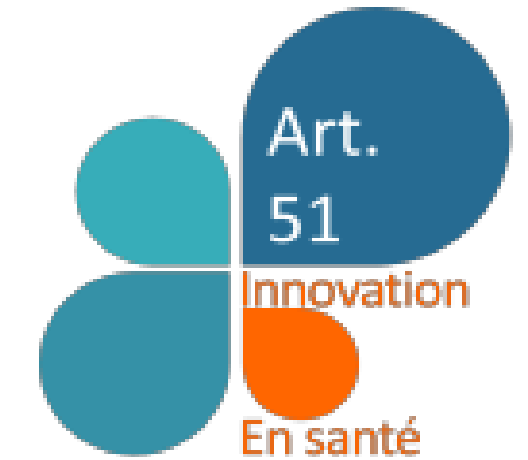
# Les Objectifs



- **INNOVATIONS ORGANISATIONNELLES**  
En se libérant des contraintes que peut représenter le paiement à l'acte, les équipes peuvent revoir leur fonctionnement et s'organiser librement, sur la base des **protocoles de coopération et des autres outils de coordination (matrice de maturité )**.
- **AMELIORATION DE LA PRISE EN CHARGE** sur le plan qualitatif (**pertinence et qualité des soins**) : améliorer les parcours, réduire les actes évitables, organiser des actions de prévention et d'ETP ou quantitatif (**augmenter la file active** et ainsi **améliorer l'accès aux soins** ).

# Etapes préalables

- ✓ Se positionner sur le mode de partage de la rémunération
- ✓ Interroger l'éditeur du logiciel (cahier des charges des remontées d'informations)
- ✓ Formaliser l'Engagement de l'équipe (règlement intérieur)
- ✓ Se projeter dans les 'Activités non nomenclaturées'



## Changement de posture



Enveloppe de 40 000 euros (environ égale à 40% de la rémunération annuelle brute honoraire sans dépassement d'une IDEL en 2022) pouvant être utilisée sur du suivi à domicile (au minimum 60% de l'enveloppe) et sur du soins non programmés (au maximum 40% de l'enveloppe).

1

### Rémunération d'activité IDE de soins dans le cadre d'un suivi à domicile

- Définition d'une **patientèle cible** par toute l'équipe PEPS  
Concrètement, le versement de l'enveloppe engage les équipes à suivre une **centaine** de patients à domicile dans ce cadre  
  
Concrètement, élaboration d'un plan personnalisé de santé (**PPS**) pour chaque patient suivi
- Versement trimestriel
- Remontée d'informations par l'IDE sur les activités réalisées à domicile

2

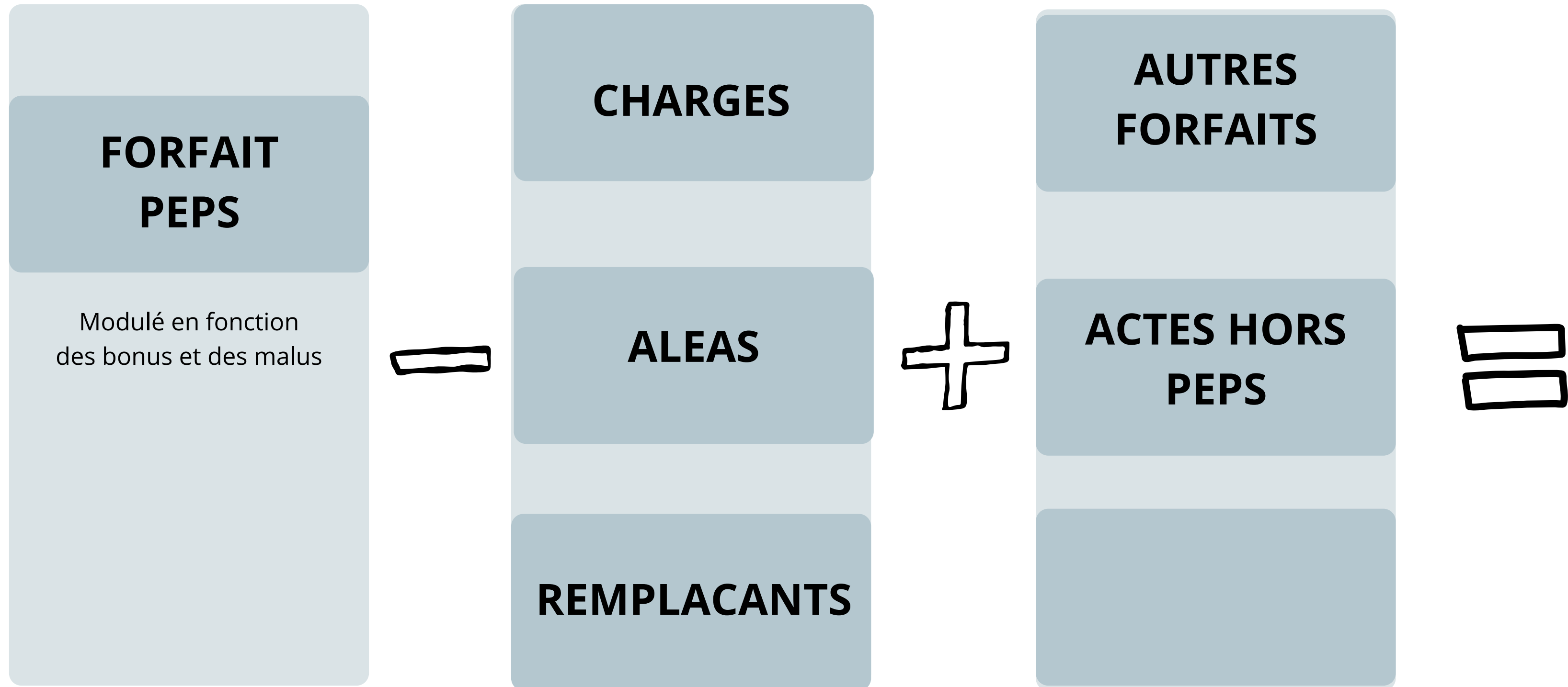
### Rémunération d'activité IDE de soins dans le cadre de consultation SNP en binôme

- Stricte observance de la mobilisation de l'enveloppe à des fins de rémunération d'activité IDE de **soins** (la coordination est déjà rémunérée dans PEPS)
- Suivi du nombre de consultations SNP jour pour comparaison avec et sans mobilisation de l'IDE  
Concrètement, maintien de la rémunération en fonction de la « performance » (modèle AS MED)  
Concrètement, remontée d'information par les équipes via cotation de chaque consultation SNP

Les équipes volontaires ont jusqu'à l'été pour manifester leur intérêt auprès de l'EPN (5 structures au maximum pourront bénéficier de ce module)



# Prévisionnel de la rémunération





# Notre Vision

## 1 EQUITE

- rémunération au taux horaire
- répartition des tâches administratives et curatives
- 30 jours de congés “payés”
- 6 jours de formation

## 2 EQUILIBRE VIE PERSO/PRO pour chacun.e d'entre nous

## 3 SOUPLESSE

le cadre doit pouvoir se réinterroger et s'adapter aux besoins évolutifs des professionnels

## 4 EQUIVALENCE /ACTE

ne pas gagner moins que l'acte



**AVEC** NOUVELLE  
AQUITAINE  
Santé  
*- Faciliter l'exercice coordonné -*

**MERCI !**

---

