



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Appel à manifestation d'intérêt

*Expérimentation nationale d'un paiement forfaitaire en
équipe de professionnels de santé en ville 2*

*Cet appel à manifestation d'intérêt (AMI) s'inscrit dans la suite de l'expérimentation **paiement en équipe des professionnels de santé** (PEPS) qui se termine début juillet 2024. Cet AMI vise à identifier des équipes volontaires afin de poursuivre le déploiement de la rémunération forfaitaire substitutive à l'acte dans le cadre d'une nouvelle expérimentation qui prendrait en compte les premiers résultats d'évaluation de l'expérimentation PEPS disponibles à partir du printemps 2024.*

Dans l'objectif d'amélioration de la qualité, de l'efficience des soins et de la satisfaction des patients, il est proposé de favoriser une organisation intégrée des soins s'appuyant sur la structuration des parcours de soins, les bonnes pratiques de prise en charge et une amélioration de la coordination entre les acteurs du premier et du second recours. Cela passe par une évolution des rémunérations avec un paiement en équipe sous forme d'un forfait annuel ajusté au risque remplaçant le paiement à l'acte sur un périmètre d'actes.

Cet AMI vise des équipes libérales pluriprofessionnelles, constituées de médecins généralistes et d'infirmiers exerçant au sein de maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP). Les versements associés à une substitution d'actes de médecine générale pourront être réalisés à un sous-groupe d'acteurs identifié au sein de la MSP (par exemple, à une structure d'exercice libérale (SEL) intéressant les médecins constituée au sein d'une société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA)). Les équipes ayant fait partie de l'expérimentation PEPS, qu'ils s'agissent de MSP ou de centres de santé (CDS), et qui auront manifesté leur souhait de basculer dans cette nouvelle expérimentation (PEPS 2) seront automatiquement intégrées.

Les équipes intéressées sont invitées à compléter le dossier en annexe du présent document et à le retourner à l'adresse suivante avant le 30 avril 2024 : PEPS@sante.gouv.fr, ainsi qu'à leur ARS (annexe 2). Les équipes ayant manifesté leur intérêt pour la mise en œuvre d'un paiement forfaitaire collectif pourront se voir proposer des rencontres bilatérales avec l'équipe projet nationale afin qu'elles puissent présenter leur projet et obtenir des estimations de rémunération. Les équipes sélectionnées devront reconfirmer leur volonté de participer à l'expérimentation PEPS 2 par la transmission d'une lettre d'engagement.

Le lancement de l'expérimentation PEPS 2 est envisagé dès le 4 juillet 2024. Elle sera précédée par un avis du comité technique de l'innovation en santé (CTIS) prenant acte de la fin de l'expérimentation PEPS, des résultats d'évaluation et autorisant une nouvelle expérimentation PEPS 2 via la publication du cahier des charges de cette expérimentation.

La bascule au paiement forfaitaire est prévue pour le 1er janvier 2025 au plus tard pour les nouvelles équipes et l'expérimentation prendra fin en juillet 2026.

SOMMAIRE

I. CONTEXTE ET ENJEUX DE L'EXPERIMENTATION PEPS 2	4
1.1. Qu'est-ce que le projet PEPS expérimenté depuis 2019 ?	4
1.2. Qu'est-ce que le cadre de l'Article 51 ?.....	5
II. OBJECTIFS DE L'EXPERIMENTATION NATIONALE D'UN FINANCEMENT FORFAITAIRE PAR EQUIPE DE PROFESSIONNELS DE SANTE	6
2.1. Objectifs généraux de l'expérimentation	7
2.2. Impacts attendus de l'expérimentation pour les patients et les professionnels.....	7
2.3. Modalités d'accompagnement des expérimentateurs	8
2.4. Principes de l'évaluation PEPS.....	8
III. MODALITES DE CANDIDATURE A L'AMI ET PROCEDURE DE SELECTION	9
3.1. Composition du dossier.....	9
3.2. Critères de recevabilité et sélection.....	9
3.2.1. Critères de recevabilité des dossiers.....	9
3.2.2. Critères de sélection des candidats	10
3.3. Contacts.....	10
3.4. Procédure et calendrier	11
IV. LISTE DES ANNEXES	12

I. CONTEXTE ET ENJEUX DE L'EXPERIMENTATION PEPS 2

1.1. Qu'est-ce que le projet PEPS expérimenté depuis 2019 ?

Le paiement en équipe de professionnels de santé (PEPS) est un nouveau mode de financement fondé sur le versement d'une rémunération ajustée au risque et définie selon la typologie des patients. Une rémunération forfaitaire est versée pour des équipes pluriprofessionnelles de ville volontaires, qui se substitue au paiement à l'acte pour l'ensemble de la patientèle « médecin traitant » d'une équipe.

L'équipe PEPS est composée d'au moins 5 professionnels de santé volontaires (médecins généralistes, infirmier...) avec au minimum 2 médecins généralistes et 1 infirmier obligatoirement (libéral ou salarié).

La rémunération est calculée en fonction du nombre de patients « médecin traitant » concernés et des caractéristiques de cette patientèle « médecin traitant » pour tenir compte de la diversité des besoins des patients. Pour chaque profil de patient dont les caractéristiques seront précisées dans la partie II, un montant forfaitaire est calculé sur la base des dépenses constatées au niveau national. La « rémunération PEPS » versée à chaque équipe participante correspond à la somme des forfaits de sa patientèle PEPS à laquelle sont appliquées certaines modulations.

Les équipes sont libres dans la répartition et l'utilisation de la rémunération PEPS. Elles peuvent décider collégalement de l'utilisation la plus pertinente possible de la « rémunération PEPS » qui leur est allouée pour la patientèle prise en charge.

Le projet PEPS a fait l'objet d'une expérimentation dans le cadre de l'Article 51 de 2019 à 2024. Depuis 2019, 15 équipes expérimentent le paiement forfaitaire substitutif à l'acte. D'après les premiers retours d'expérience de la part des expérimentateurs, des évolutions prometteuses sont constatées sur la transformation des pratiques, la qualité de vie au travail des professionnels ainsi que la qualité de la prise en charge des patients.

En effet, d'après les équipes expérimentatrices, le financement forfaitaire a permis de renforcer la coordination pluriprofessionnelle, le partage de l'information entre les professionnels et la délégation de tâches permettant ainsi une libération du temps médical. Les professionnels sont incités à une pratique médicale efficiente, par l'orientation vers le professionnel de l'équipe le plus pertinent selon la situation du patient et au développement d'activités en dehors des nomenclatures existantes (prévention, éducation à la santé du patient...).

Cette nouvelle phase expérimentale poursuivrait **deux objectifs** :

- Tout d'abord, elle permettrait de poursuivre le déploiement au sein d'équipes libérales. En effet, parmi les 15 structures ayant expérimenté le projet PEPS, 12 sont des centres de santé et 3 sont des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP). Cet appel à manifestation d'intérêt ne s'adresse donc qu'aux équipes libérales afin de permettre à davantage de MSP de tester ce nouveau modèle économique. Les structures ayant participé à la première expérimentation PEPS (MSP et CDS) seront invitées à poursuivre en phase expérimentale.
- Par ailleurs, la mise en place de l'expérimentation PEPS 2 a également été motivée par la nécessité de documenter davantage l'ampleur des sujets techniques à traiter avant l'éventuelle entrée en droit commun du modèle. En effet, l'introduction d'une rémunération à la capitation dans le droit commun nécessiterait notamment une adaptation des systèmes d'information de l'Assurance maladie, des flux de facturation et des remontées de données.

Cette seconde expérimentation serait également l'occasion de déployer un modèle économique réajusté issu de la capitalisation sur les 5 années de déploiement de la première expérimentation PEPS au regard de l'expérience acquise et des premiers résultats de l'évaluation de PEPS.

1.2. Qu'est-ce que le cadre de l'Article 51 ?

Le présent appel à manifestation d'intérêt, d'initiative nationale, s'inscrit dans le cadre d'un dispositif pérenne de promotion et d'autorisation d'expérimentations innovantes : l'Article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 permettant la mise en œuvre d'expérimentations à la faveur de financements et d'organisations innovants de notre système de santé, où il peut être dérogé à la plupart des règles tarifaires en ville, ainsi qu'à certaines contraintes réglementaires organisationnelles (partage d'honoraires, autorisations d'activités de soins...) en s'appuyant pour tout ou partie sur la création du fonds pour l'innovation du système de santé (FISS).

C'est dans ce cadre que le Ministère de la Santé et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) envisagent la mise en place à partir de juillet 2024 d'une nouvelle expérimentation d'un paiement en équipe de professionnels de santé visant à poursuivre le déploiement des rémunérations à la capitation en équipe qui a pour objectif de « développer les modes d'exercice coordonné en participant à la structuration des soins ambulatoires »² par, en partie, un « financement forfaitaire » et « collectif »³.

Ainsi, à l'instar de la première expérimentation PEPS, le cadre de l'Article 51 permettra d'accompagner et accélérer le déploiement de modes de financement et d'organisations innovants et de déroger à de nombreuses dispositions législatives de droit commun.

L'ouverture de la nouvelle phase expérimentale pour le projet PEPS sera soumise à l'avis du comité technique pour l'innovation en santé (CTIS) créé par l'Article 51 de la LFSS 2018 et sa mise en œuvre fera l'objet d'une autorisation par les ministres en charge de la santé et de la sécurité sociale.

² En application du c) du 1° du II. de l'article L. 162-31-1 CSS.

³ En application du 1° du I. de l'article R. 162-50-1 CSS.

II. OBJECTIFS D'UN FINANCEMENT FORFAITAIRE EN EQUIPE DE PROFESSIONNELS DE SANTE

Le paiement correspond à une **rémunération forfaitaire en équipe**. Le calcul de la rémunération est le suivant :

Chaque patient « médecin-traitant » se voit attribuer un forfait correspondant à sa catégorie déterminée en fonction du croisement de caractéristiques identifiées comme particulièrement pertinentes pour rendre compte du besoin de soins primaires et ainsi déterminer le niveau de dépenses pour ses soins. Ces caractéristiques sont le sexe, l'âge, le nombre d'affections de longue durée (ALD) déclarées, la présence de cinq types d'ALD spécifiques (diabète, maladies cardio-vasculaires, maladie neurodégénérative, cancer et maladies psychiatriques) et un proxy de la situation économique individuelle du patient (la Complémentaire Santé Solidaire [C2S]). La prise en compte de ces caractéristiques pour moduler les forfaits permet notamment de prévenir un risque de sélection des patients, préjudiciable pour les patients les plus complexes, mais également d'éviter de trop importants écarts entre le forfait et les besoins de soins.

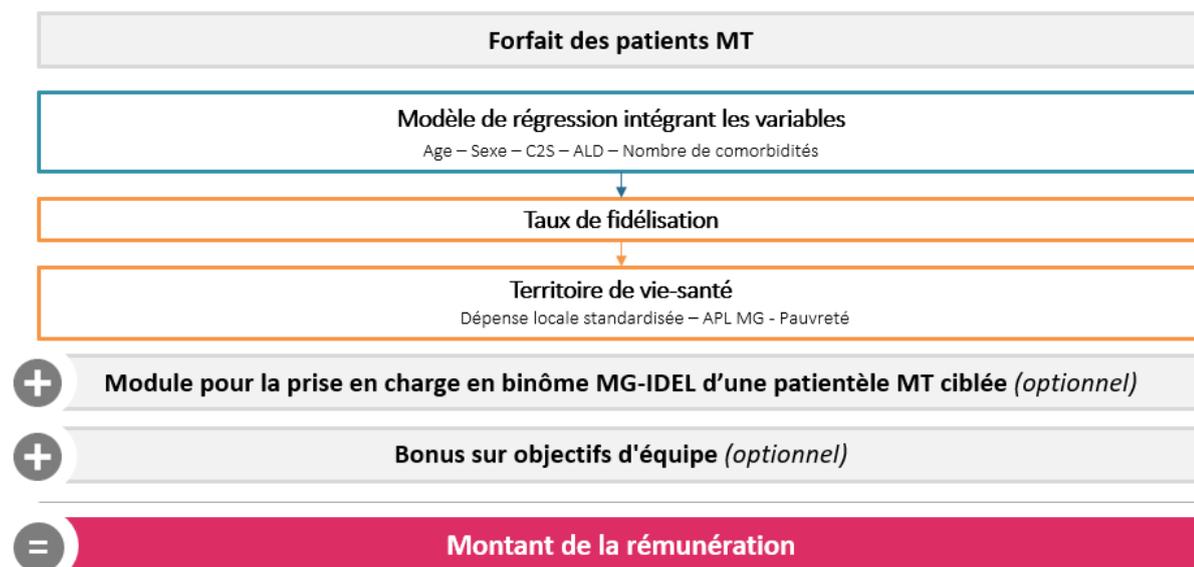
Un taux de fidélisation est ensuite calculé pour chaque patient pour ajuster le montant du forfait en fonction des soins réalisés en dehors de la structure PEPS.

Puis, des modulations sont appliquées en fonction des informations sur les territoires de vie-santé des patients sur l'ensemble de la rémunération de la structure.

Enfin, un complément à la rémunération pourrait être versé :

- Aux équipes volontaires pour suivre en commun par un binôme MG-IDEL des profils de patients « médecin traitant » pré-identifiés ;
- En fonction de l'atteinte d'objectifs d'équipe liés à l'expérimentation.

Schéma des modalités de calcul de la rémunération :



2.1. Objectifs de l'expérimentation PEPS 2

L'objectif de cette nouvelle phase expérimentale reste de favoriser le travail en équipe des professionnels de santé en ville, en s'appuyant sur des modes de rémunération collectifs.

La mise en place d'une rémunération en équipe des professionnels de santé et non plus à l'acte poursuit plusieurs objectifs organisationnels. En effet, le paiement au forfait doit permettre :

- L'émergence de nouvelle organisation via la délégation de tâches au sein de l'équipe pluriprofessionnelle afin de permettre une libération de temps médical
- Le développement d'activités en dehors des nomenclatures existantes laissant ainsi la main aux équipes sur le parcours nécessaire et les nouveaux outils à mobiliser pour la prise en charge de leurs patients
- Une amélioration de la qualité des soins par le suivi coordonné et collectif de l'équipe de professionnels de santé
- Un gain en efficacité et en pertinence
- Une amélioration de l'accès aux soins dans les zones sous-denses grâce à un approfondissement de la coordination de l'équipe de professionnels de santé.

En conséquence, cette nouvelle phase expérimentale vise à tester le paiement collectif forfaitaire en vie réelle dans les MSP :

- ⇒ La faisabilité d'un paiement forfaitaire et les modalités opérationnelles de sa mise en œuvre ;
- ⇒ Les effets positifs et négatifs de ce type de paiement, sur la qualité du service rendu au patient, la qualité des conditions de travail des professionnels de santé, les résultats de soins, l'efficacité des prises en charge et les modalités d'organisation des acteurs impliqués.

2.2. Impacts attendus de l'expérimentation pour les patients et les professionnels

Comme pour l'expérimentation PEPS actuelle, la nouvelle phase expérimentale a pour objectif d'améliorer la qualité de la prise en charge, ainsi que l'accès aux soins, c'est pourquoi il est attendu d'améliorer le service rendu pour les usagers et les pratiques des professionnels de santé comparativement aux modalités de paiement existantes.

⇒ S'agissant du **parcours patient**, les bénéfices attendus sont les suivants :

- Une simplification et fluidification du parcours du patient par une meilleure coordination et plus de partage d'information entre les professionnels ;
- Une limitation des actes non pertinents ;
- Un accès aux soins facilités en libérant du temps médical.

⇒ En termes d'**organisation et de pratiques professionnelles**, les bénéfices attendus sont les suivants :

- Renforcer le travail en équipe pluriprofessionnelle ;
- Développer l'harmonisation et le partage des bonnes pratiques par des objectifs de qualité partagés par tous les professionnels de l'équipe ;
- Inciter à l'innovation organisationnelle grâce à un forfait librement utilisé, s'adaptant donc aux spécificités de chaque structure ;
- Inciter à une pratique médicale efficace, par l'orientation vers le professionnel de l'équipe le plus pertinent selon la situation du patient.

2.3. Modalités d'accompagnement des expérimentateurs

Un accompagnement sera mis en place durant la durée de l'expérimentation qui vise à sécuriser le projet d'expérimentation des acteurs et la trajectoire de mise en œuvre envisagée. Cet accompagnement permettra d'aider au changement et la diffusion d'information entre tous les participants afin de permettre les partages de bonnes pratiques, les échanges opérationnels et la diffusion d'information entre tous.

Cet accompagnement se traduira pour les nouvelles équipes par la mise en place de :

- Sessions collectives d'appui, d'échanges et de retours d'expérience qui seront organisées régulièrement ;
- Sessions individuelles qui pourront être organisées sur la base des retours observés et si besoin à la demande des expérimentateurs ;
- D'un espace de partage de documents entre les acteurs ;
- D'une boîte mail générique dédiée : peps@sante.gouv.fr pour permettre à chacun de poser des questions sur le projet et de soulever les points nécessitant une attention particulière.

Afin de faciliter la mise en œuvre opérationnelle de l'expérimentation, des supports type seront mis à disposition des participants au lancement de l'expérimentation, notamment des :

- Supports de présentation de l'expérimentation à mobiliser pour communiquer sur le projet avec les différentes parties prenantes ;
- Documents type d'information du patient sur l'expérimentation à lui remettre.

Enfin, pour permettre de mettre en place de façon progressive le lancement de l'expérimentation, les nouvelles équipes bénéficieront de crédits d'amorçage et d'ingénierie (CAI). Ainsi, les équipes sélectionnées à partir de juillet 2024 auront une première phase transitoire de six mois où le paiement à l'acte sera maintenu et les CAI versés. Puis, à partir de janvier 2025 au plus tard, les équipes basculeront au paiement au forfait pour l'ensemble de leur patientèle « médecin-traitant » sur un périmètre d'actes défini.

2.4. Principes de l'évaluation PEPS 2

L'évaluation de l'expérimentation PEPS 2 s'inscrit dans le cadre d'évaluation externe du dispositif de l'article 51. Le suivi de ces principes constitue un prérequis à la mise en œuvre de l'expérimentation. L'évaluation impliquera les acteurs des expérimentations et s'attachera à plusieurs grandes composantes (faisabilité, efficacité/efficience et reproductibilité du modèle proposé) afin d'en décider de son éventuelle entrée dans le droit commun. Elle tiendra compte des premiers résultats de l'évaluation de PEPS et viendra la compléter.

III. MODALITES DE CANDIDATURE A L'AMI ET PROCEDURE DE SELECTION

3.1. Composition du dossier

Les équipes peuvent manifester leur intérêt en renseignant le dossier de candidature annexé au présent AMI. Sont signataires conjointement de la candidature l'ensemble des membres de l'équipe. A la suite de la candidature, les équipes seront destinataires d'une estimation de leur rémunération forfaitaire en cas de bascule et pourront ainsi décider de s'engager ou non dans l'expérimentation PEPS 2.

Le dossier de réponse comporte les mentions suivantes :

- ⇒ Etat des lieux :
 - Présentation de l'équipe candidate (MG /IDE) avec les n° AM et le nombre de patients « médecin traitant » par médecin au 31/12/2023 ;
 - Description de la structure et de son organisation actuelle (historique, points forts, points faibles, leviers...);
 - Liens ou partenariats existants avec des acteurs extérieurs à la structure d'exercice coordonné (par exemple CPTS, pharmacie...)
 - Description du système d'information partagé utilisé au sein de la structure
- ⇒ Objectifs poursuivis par l'équipe dans le cadre du passage d'un financement à l'acte à un financement collectif sous forme de forfait (nouvelles organisations envisagées rendues possible par un paiement au forfait, développement de nouvelles activités...) et gouvernance et modalité de suivi du projet envisagée
- ⇒ Modalités de répartition envisagées pour le partage de la rémunération PEPS

3.2. Critères de recevabilité et de sélection

Les équipes intéressées sont invitées à compléter le dossier en annexe du présent document et à le retourner à l'équipe projet via l'adresse PEPS@sante.gouv.fr, ainsi qu'à leur ARS (annexe 2) avant le 30 avril 2024 minuit.

L'objectif est d'identifier un nombre de projets suffisants pour avoir une représentation équilibrée entre maisons de santé pluriprofessionnelles et centres de santé dans l'expérimentation, soit entre 10 et 13 nouvelles équipes MSP. Une attention particulière sera portée à assurer la meilleure représentativité géographique possible.

Une fois que les équipes auront envoyé leur dossier de candidature avec l'ensemble des informations demandées, des estimations de rémunération "PEPS" leur seront fournies.

L'équipe-nationale appréciera, de manière conjointe avec les ARS et les directions de la coordination de la gestion du risque du réseau de l'Assurance-maladie (DCGDR) concernées la recevabilité des candidatures au regard des critères suivants :

- Respect des délais de transmission ;
- Complétude du dossier ;
- Eligibilité de la structure participante ;
- Eligibilité de l'équipe participante ;
- Volumétrie de la patientèle médecin traitant concernée par PEPS ;
- Adéquation du projet avec les objectifs du projet PEPS ;

3.2.1. Critères de recevabilité des dossiers

L'ARS compétente vérifie, en lien avec l'Assurance Maladie, la recevabilité du dossier :

- ⇒ L'équipe candidate devra être pluridisciplinaire - au moins 5 professionnels de santé volontaires - avec au minimum 2 médecins généralistes et 1 infirmier (libéral ou salarié) ;
- ⇒ Equipe exerçant en maison de santé pluriprofessionnelle constituée en SISA ;
- ⇒ Equipe installée avant le 1^{er} juillet 2023.

Le dossier de candidature sera à transmettre à l'adresse PEPS@sante.gouv.fr, avant le 30 avril 2024.

3.2.2 Critères de sélection des candidats

Les critères de sélection retenus sont les suivants :

- ⇒ Degré d'intégration des équipes exerçant en mode d'exercice coordonné ;
- ⇒ Implication des équipes de soins et de direction dans le projet ;
- ⇒ Engagement des acteurs pour des approches pluridisciplinaires coordonnées et décloisonnées
- ⇒ Adéquation et caractère innovant des organisations envisagées au regard des objectifs proposés.

En lien avec les ARS et DCGDR concernés, l'équipe-projet nationale examinera l'opportunité des dossiers recevables et transmettra une proposition sur la candidature au comité technique de l'innovation en santé. Celui-ci émettra un avis sur la candidature dans les conditions prévues par le décret n°2018-125 qu'il transmettra aux ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé. Les candidatures sélectionnées feront l'objet d'un arrêté ministériel. Les candidats non retenus recevront une notification de la décision.

3.3. Contacts

En cas de questions relatives à cet Appel à manifestation d'intérêt, vous pouvez écrire à l'adresse suivante :

- ⇒ PEPS@sante.gouv.fr

3.4. Procédure et calendrier

Chaque équipe souhaitant candidater devra renseigner le dossier de candidature joint.

Les dossiers seront déposés, par voie électronique à l'adresse dédiée de leur agence régionale de santé mentionnée en annexe ainsi qu'à l'adresse suivante : peps@sante.gouv.fr en mentionnant en objet : « PEPS – appel à candidatures ». Toute candidature reçue hors délais ne sera pas considérée comme recevable.

1er mars	Le présent AMI est diffusé sur le site internet du Ministère de la Santé et relayé par l'intermédiaire des agences régionales de santé (ARS).
Du 1er mars au 30 avril 2024	Les équipes remplissant les critères d'éligibilité, peuvent manifester leur intérêt en adressant le dossier de candidature (annexe 1) avant le 30 avril 2024, par voie électronique , à l'adresse suivante PEPS@sante.gouv.fr ainsi qu'à leur Agence régionale de santé (annexe II).
Mai 2024	Instruction des manifestations d'intérêt par les ARS et l'équipe projet nationale (Ministère/Assurance-Maladie). Les équipes sélectionnées seront recontactées afin de reconfirmer leur volonté de participer à cette expérimentation, volonté qui sera matérialisée par la transmission d'une lettre d'engagement.
Mi-juin 2024	Publication de l'arrêté d'autorisation de l'expérimentation PEPS 2 et de la liste des expérimentateurs autorisés
Entre mi-juin et septembre 2024	Signature des conventions de crédits d'amorçage et d'ingénierie
De septembre à novembre 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Conduite d'ateliers d'accompagnement sur plusieurs thématiques de l'expérimentation PEPS 2 (Système d'information (SI), communication envers le patient et le professionnel de santé, formation de l'accueil, activités hors-nomenclature...) - Versement des crédits d'amorçage et d'ingénierie
Décembre 2024 au plus tard	Signature des conventions de rémunération pour l'année 2025
1er janvier 2025 au plus tard	Bascule au paiement prospectif pour les nouvelles équipes : rémunération forfaitaire

IV. LISTE DES ANNEXES

ANNEXE 1 – Dossier de candidature

ANNEXE 2 – Présentation de l'équipe projet nationale et contacts des Agences régionales de santé

ANNEXE 1

DOSSIER DE MANIFESTATION D'INTERÊT

Dossier de manifestation d'intérêt à compléter et à renvoyer avant le 30 avril 2024 :

- À l'adresse mail de votre Agence régionale de santé figurant en annexe 2 ;
- À l'adresse mail suivante : PEPS@sante.gouv.fr

DOSSIER DE CANDIDATURE

Nature de la structure

- Raison sociale :
- Statut juridique :
- Numéro finess géographique (le cas échéant) :
- Date de création :
- Adresse :
- Région :

Gérant de la MSP

- Nom et Prénom :
- Profession :
- Numéro de téléphone :
- Adresse mail :
- Signature :

Coordonnateur de l'équipe projet

- Nom et Prénom :
- Numéro de téléphone :
- Adresse mail :
- Signature :

Etat des lieux :

- **Présentation de l'équipe candidate (MG/IDE) avec les n° AM et le nombre de patients « médecin traitant » par médecin au 31/12/2023 (préciser s'il y'a eu des changements de n°AM depuis 2021) ;**
- **Description de la structure et de son organisation actuelle (historique, points forts, points faibles, leviers...)** ;
- **Liens ou partenariats existants avec des acteurs extérieurs à la structure d'exercice coordonné (par exemple CPTS, pharmacie...)**
- **Description du système d'information partagé utilisé au sein de la structure**

- Objectifs poursuivis par l'équipe dans le cadre du passage d'un financement à l'acte à un financement collectif sous forme de forfait (nouvelles organisations/activités envisagées...)
- Gouvernance et modalité de suivi du projet

Modalités de répartition envisagées pour le partage de la rémunération PEPS

Commentaires libres

ANNEXE 2

Présentation de l'équipe projet nationale et coordonnées des référents régionaux (ARS)

EQUIPE PROJET NATIONALE

Ministère (DSS)	Manon Flandrois	<i>Cheffe de projet Financements transversaux et transformation du système de soins</i>
	Yann Lhomme	<i>Chef de projet modèles innovants pour les organisations en santé</i>
CNAM (DSES/DOS)	Pierre BERGMAN	<i>Responsable du département des innovations Article 51 (DSES)</i>
	Bertran Carlier	<i>Chargé de mission Article 51 (DOS)</i>
	Yohan Wloczysiak	<i>Statisticien (DSES)</i>

PEPS@sante.gouv.fr

ADRESSES ÉLECTRONIQUES ARS

ARS Auvergne-Rhône-Alpes	ARS-ARA-ART51@ars.sante.fr
ARS Bourgogne-Franche-Comté	ARS-BFC-ART51@ars.sante.fr
ARS Bretagne	ARS-BRETAGNE-ART51@ars.sante.fr
ARS Centre-Val de Loire	ARS-CVL-ART51@ars.sante.fr
ARS Corse	ARS-CORSE-ART51@ars.sante.fr
ARS Grand-Est	ARS-GRANDEST-ART51@ars.sante.fr
ARS Guadeloupe	ARS-GUADELOUPE-ART51@ars.sante.fr
ARS Guyane	ARS-GUYANE-ART51@ars.sante.fr
ARS Hauts-de-France	ARS-HDF-ART51@ars.sante.fr
ARS Île-de-France	ARS-IDF-ART51@ars.sante.fr
ARS Martinique	ARS-MARTINIQUE-ART51@ars.sante.fr
ARS Normandie	ARS-NORMANDIE-ART51@ars.sante.fr

ARS Nouvelle Aquitaine	ARS-NA-ART51@ars.sante.fr
ARS Occitanie	ARS-OC-ART51@ars.sante.fr
ARS Océan Indien	ARS-OI-ART51@ars.sante.fr
ARS Pays de la Loire	ARS-PDL-ART51@ars.sante.fr
<i>ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur</i>	ARS-PACA-ART51@ars.sante.fr