

Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur le projet d'expérimentation « Maison de l'Enfant et de la Famille » (MEF)

Avril 2023

Le comité technique de l'innovation a été saisi pour avis le 24 janvier 2023 sur le projet de cahier des charges relatif à l'expérimentation « Maison de l'Enfant et de la Famille », à l'initiative de la Direction générale de la santé. Le comité technique a examiné le projet de cahier des charges lors de ses séances du 19 juillet 2022 et du 14 février 2023 et a rendu son avis le 28 avril 2023.

Cette expérimentation répond à une mesure des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie de septembre 2021, qui prévoit de « faire émerger un acteur en charge de la coordination de la santé des 3-11 ans ». Le principe de l'expérimentation est également entériné par la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants. L'article 33 de la loi dispose qu'une expérimentation de maisons de l'enfant et de la famille, qui visent « à améliorer la prise en charge des enfants et des jeunes et à assurer une meilleure coordination des professionnels de santé exerçant auprès d'eux » est à mener dans le cadre de la procédure dite de l'article 51.

Objet de l'expérimentation

L'expérimentation a pour objet de mettre en place un service en charge d'assurer l'animation autour de la santé des enfants sur le territoire et, à partir de l'évaluation des besoins de santé globale, la mise en place, pour les enfants en ayant le plus besoin (notamment du fait d'un éloignement du système de santé ou d'une situation de santé complexe) et en appui du premier recours, de leur parcours de santé afin de favoriser leur prise en charge et leur suivi pluridisciplinaires en proximité, en mobilisant les acteurs sur des indications précises et de façon proportionnée.

Recevabilité du projet au titre de l'article 51

Finalité organisationnelle

Le projet soumis est recevable en ce qu'il propose d'améliorer la coordination entre les professionnels, centrée autour du parcours de santé de l'enfant et de ses besoins. Il participe également à la réduction des inégalités sociales et territoriales d'accès aux ressources de santé.

Dérogation

Le projet soumis est recevable en ce qu'il modifie les règles de tarification et de facturation. A ce titre, il déroge aux articles L.162-1-7, L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14, L. 162-14-1, L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale. Il déroge également aux règles de paiement direct des honoraires par le malade et de remboursement et aux règles de frais couverts par l'assurance maladie et à la participation de l'assuré, visées respectivement aux articles L. 162-2 et L. 160-8 (1°, 2° et 6° alinéas) du code de la sécurité sociale.

Détermination de la portée de l'expérimentation proposée

Le champ d'application de l'expérimentation proposée est de portée nationale et concerne 3 régions : le territoire métropolitain de Lyon en Auvergne-Rhône-Alpes ; la collectivité de Corse, et le département de la Vienne en Nouvelle-Aquitaine.

Durée de l'expérimentation

L'expérimentation est prévue pour une durée de 3 ans et 5 mois, dont 30 mois d'inclusion.

Modalités de financement du projet

Le financement du projet repose sur un modèle mixte composé de :

- 3 forfaits selon les besoins identifiés pour chaque enfant
 - o Orientation vers un parcours de droit commun : 72 €
 - o Accompagnement personnalisé simple : 154 €
 - o Accompagnement personnalisé renforcé : 239 €
- 3 dotations annuelles finançant les prestations collectives proposées par chaque MEF
 - o Dotation « éducation à la santé » pour 50 séances par an à 276€
 - o Dotation « groupe de parole » pour 50 séances par an à 240€
 - o Dotation « programme de renforcement des compétences psycho-sociales » pour 48 séances par an à 414€
- 1 dotation annuelle d'animation territoriale favorisant l'information, la mobilisation et la coordination des professionnels du territoire autour de la santé globale de l'enfant qui s'élève à 75 282 € par territoire sur les 3 ans.

Parcours	Accueil	Evaluation IDE	Suivi et Coordination	Evaluation Médicale	Evaluations Paramédicales	Temps de STAFF	Bilan Médical Final	Montant Forfait, arrondi
Orientation vers un parcours de droit commun	X	X	X					72 €
Accompagnement personnalisé simple	X	X	X	X		X	X	154 €
Accompagnement personnalisé renforcé	X	X	X	X	X	X	X	239 €

La projection permet de déterminer un volume d'inclusion correspondant à 7 560 enfants répartis au sein des 3 territoires sur 30 mois d'inclusion comme suit :

	Année 1	Année 2	Année 3	TOTAL
Corse	337	599	299	1 235
Vienne	737	1 473	737	2 947
Rhône	906	1 648	824	3 378
Total	1 980	3 720	1 860	7 560

Sur la base de cette volumétrie de patients, le besoin de financement au titre des prestations dérogatoires, prises en charge par le Fonds d'innovation du système de santé (FISS), s'élève à un maximum de 2 273 150 €. La répartition prévisionnelle pluriannuelle est la suivante :

	Année 1	Année 2	Année 3	Total
Forfait individuel	339 768€	638 352 €	319 176€	1 297 296 €
Prestations collectives (dotations)	137 007 €	137 007 €	68 504 €	342 518 €
Animation territoriale (dotation)	83 703 €	94 762 €	47 381 €	225 846 €
Frais annexes (Frais de siège 5%, loyers et fct divers)	154 039 €	168 968 €	84 484 €	407 491 €
Total prestation dérogatoire (FISS)	714 516 €	1 039 089 €	519 545 €	2 273 150 €

Les coûts d'amorçage et d'ingénierie de projet pour le démarrage de l'expérimentation ont été évalués pour les 3 territoires à un montant total de 377 450 € au maximum, à financer

par le Fonds d'innovation du système de santé. Ils sont répartis de façon pluriannuelle comme suit :

	Année 0	Année 1	Année 2	Année 3	Total
Total Crédits d'ingénierie (CI)	- €	88 916 €	82 916 €	40 208 €	212 041 €
Formations	- €	12 000 €	6 000 €	- €	18 000 €
Communication	- €	3 500 €	3 500 €	3 500 €	10 500 €
Ressources Humaines	- €	73 416 €	73 416 €	36 708 €	183 541 €
Total Crédits d'amorçage (CA)	131 177 €	34 232 €	- €		165 409 €
Equipements MEF	59 851 €	- €	- €	- €	59 851 €
Ressources Humaines	71 326 €	34 232 €	- €	- €	105 558 €
Total CAI (FISS)	131 177 €	123 148 €	82 916 €	40 208 €	377 450 €

Ainsi, le besoin de financement total au titre de la prise en charge par le Fonds d'innovation du système de santé s'élève à un maximum de 2 650 600 € pour la durée de l'expérimentation.

En année glissante, la répartition annuelle prévisionnelle se présente de telle manière :

	Année 0	Année 1	Année 2	Année 3	Total
Total prestations dérogatoires (FISS)	- €	714 516 €	1 039 089 €	519 545 €	2 273 150 €
Total CAI (FISS)	131 177 €	123 148 €	82 916 €	40 208 €	377 450 €
TOTAL (FISS)	131 177 €	837 665 €	1 122 006 €	559 753 €	2 650 600 €

[En fonction des travaux qui seront menés sur la question de la participation des assurés dans le cadre des organisations innovantes, le comité technique de l'innovation en santé pourra demander la modification, en cours d'expérimentation, du cahier des charges sur cet aspect.]

Modalités d'évaluation

L'évaluation est réalisée sous la responsabilité de la DREES et de la CNAM.

L'objectif de l'expérimentation est défini explicitement en ce qu'il consiste à tester un service en charge d'assurer, à partir de l'évaluation des besoins de santé globale de l'enfant, la mise en place d'un parcours de santé pluridisciplinaire en proximité, en mobilisant les acteurs sur des indications précises et de façon proportionnée. Le projet est expérimenté dans 3 territoires d'expérimentation.

La durée d'expérimentation, prévue sur 3 ans et 5 mois, est suffisante pour permettre d'observer les effets attendus.

L'évaluation cherchera notamment à répondre aux questions suivantes :

- Les ressources professionnelles sont-elles mobilisées de façon adaptée sur la base des besoins réels des enfants et des familles?
- Le public vulnérable visé par l'expérimentation est-il bien celui ayant bénéficié du dispositif ?

- L'insertion des enfants dans le parcours de droit commun est-elle facilitée grâce au parcours expérimental mis en place par la maison de l'enfant et de la famille ?
- Les professionnels du territoire sont-ils coordonnés pour répondre aux besoins de santé des enfants de 3 à 11 ans ?
- Les familles échangent-elles ensemble sur des bonnes pratiques en matière de santé de l'enfant ?

Pour ce faire l'évaluation reposera en particulier sur un volet qualitatif (entretiens patients, professionnels de santé...), ainsi qu'un volet quantitatif visant à déterminer l'adhésion des familles au dispositif, mais aussi l'amélioration des parcours de prévention des enfants (examens obligatoires réalisés, vaccinations à jour...).

Avis sur le projet d'expérimentation :

- *faisabilité opérationnelle* : l'expérimentation proposée apparaît opérationnelle compte tenu de l'implication des différents acteurs dans la construction du cahier des charges, de la solidité des porteurs de projets et de leurs partenaires territoriaux, de l'expérience acquise auprès des services départementaux de protection maternelle et infantile (PMI) et des maisons des adolescents, ainsi que de la collaboration des ARS concernées.
- *caractère efficient* : l'expérimentation devrait produire un impact économique favorable sous réserve de s'appuyer sur les ressources existantes du territoire et de s'assurer de l'objectif commun poursuivi : la bonne réinsertion des enfants dans les parcours de santé de droit commun
- *caractère innovant* : l'expérimentation permet de tester la mise en place des maisons de l'enfant et de la famille, nouvelles organisations proposant, en lien avec les acteurs du territoire, des parcours de santé s'appuyant sur une évaluation globale des besoins des enfants et des familles et favorisant une prise en charge et un suivi pluridisciplinaires en proximité. Elle mobilise ainsi les acteurs impliqués sur des indications précises et de façon proportionnée tout en reposant sur un nouveau mode de financement innovant basé sur 3 forfaits pluriprofessionnels individuels et deux types de dotations (interventions collectives et animation territoriale), afin de proposer aux familles ciblées des parcours adaptés à leurs besoins.
- *reproductibilité* : le parcours et l'organisation proposés sont bien définis et protocolisés avec une description claire des ressources nécessaires, du temps et du rôle des intervenants. L'organisation proposée par le projet peut être reproduite dans d'autres régions où des lacunes demeurent en matière de coordination des parcours de santé des enfants de 3 à 11 ans.

Compte tenu de ces différents éléments, le comité technique émet un avis favorable à l'autorisation par les ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé de l'expérimentation dans les conditions précisées par le cahier des charges.

Pour le comité technique

Natacha Lemaire
Rapporteuse Générale