

Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur le projet d'expérimentation EXPRESO

Mars 2020

Le comité technique de l'innovation a été saisi pour avis le 29 janvier 2021 sur le projet de cahier des charges relatif à l'expérimentation prévention en santé orale (EXPRESO) proposé par le syndicat professionnel Les chirurgiens-dentistes de France.

Après un premier examen de la lettre d'intention en séance du 17 décembre 2019, le projet a bénéficié d'une séance d'accompagnement dans l'accélérateur 51 le 12 mars 2020. Le comité technique a examiné le projet lors de sa séance du 24 novembre 2020 et a rendu son avis le 8 mars 2021.

En France la dépense consacrée aux actes et aux traitements bucco-dentaires s'élève à 12 milliards d'euros, dont une large majorité est destinée à financer des soins chirurgicaux invasifs qui auraient pu être évités par des soins de prévention et de contrôle adaptés. Ces soins, dont l'efficacité a pourtant été démontrée, ne sont pas pris en charge par l'Assurance maladie et sont peu pratiqués par les professionnels conduisant à un décalage entre la pratique courante des chirurgiens-dentistes français et les données acquises de la science¹. En France, près de 24 millions de restaurations effectuées chaque année pourraient être évitées par une prise en charge précoce.

Le système de rémunération, par tarification à l'acte sur des pathologies existantes, se révèle être peu efficace pour favoriser une pratique préventive. La prise en charge actuelle des pathologies buccodentaires s'inscrit dans une logique mono-disciplinaire ne prenant pas en charge les facteurs de risque du patient. En ne rémunérant que la prise en charge technique des soins dentaires, il n'y a pas d'incitation pour maîtriser les pathologies chroniques et leur impact global sur la santé. Ce constat a donné lieu à plusieurs expérimentations internationales dont s'inspire ce projet, telles qu'en Angleterre, en Irlande du Nord, au Pays de Galles ou en Suède. Ces dernières tentent de combiner de nouveaux modes de rémunération pour provoquer un changement de pratiques des professionnels de santé.

La proposition d'expérimentation repose sur la forfaitisation d'un ensemble d'actes dont la mise en œuvre permettrait de prévenir la très large majorité des lésions de la sphère orale, et donc d'intervenir avant que les soins classiques (restaurations, onlays, couronnes, bridges, implants) ne soient nécessaires. Cette expérimentation doit permettre au système de santé orale en France d'amorcer sa transition vers une chirurgie-dentaire d'intervention minimale.

Objet de l'expérimentation

L'expérimentation a pour objet de mettre en place une prise en charge des pathologies à leur stade précoce, via des groupes d'actes à rémunération forfaitisée adaptés pour le patient et le praticien, afin d'éviter le recours à des soins chirurgicaux invasifs. L'objectif poursuivi est d'améliorer la santé orale et générale des jeunes adultes de 18 à 21 ans et de provoquer un changement des pratiques professionnelles correspondant aux données acquises de la science, en mettant en place un nouveau système de rémunération adapté aux besoins des patients.

Recevabilité du projet au titre de l'article 51

Finalité organisationnelle

Le projet soumis est recevable en ce qu'il propose un parcours de soins de prévention en santé orale associé à une rémunération forfaitaire. Ce parcours est innovant en ce qu'il permet la prise en charge des soins de prévention non actuellement pris en charge et correspondant

¹ Mazevet ME, Tubert-Jeannin S, Doméjean S. Inadequacies between evidence-based dentistry, health policies, public funding and clinical practice: the case of cariology in a French context. French J Dent Med. 2020

aux profils de risque de chaque patient introduisant ainsi un changement de pratique des chirurgiens-dentistes.

Dérogation

Le projet soumis est recevable en ce qu'il modifie les règles de financement à l'acte en proposant une rémunération forfaitaire pour des soins incluant des soins de prévention non pris en charge actuellement. A ce titre, il déroge aux articles L.162-1-7 et L.162-9 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 les régions Bretagne et Pays de la Loire.

Modalités de financement du projet

Le mode de tarification forfaitaire (par épisode de soins) a été choisi et ajusté sur le risque du patient. Trois forfaits ont été définis pour trois niveaux de risque du patient :

- ❖ un forfait risque faible à 120 euros par an
- ❖ un forfait risque élevé à 200 euros par an
- ❖ un forfait risque extrême à 275 euros par an

Ils comprennent une évaluation annuelle des 3 pathologies principales (lésions carieuses, parodontales et d'érosion) et des soins associés si nécessaires.

L'effectif prévu est de 15 000 patients pour 635 professionnels participants.

Le besoin de financement au titre de la prise en charge par le fonds pour l'innovation du système de santé s'élève à 6 302 129 euros pour la durée de l'expérimentation. Des coûts d'ingénierie de projet et d'amorçage liés à la structure concentratrice nécessaire pour la gestion du projet (notamment frais de chefferie de projet, assistants administratifs, matériel informatique et loyer ...), sont évalués à 446 400 euros, à financer par le fonds pour l'innovation du système de santé. La répartition annuelle prévisionnelle est prévue comme suit :

	Année 1	Année 2	Année 3	Total
Forfait faible	1 170 000 €	994 500 €	845 364 €	3 009 864 €
Forfait élevé	900 000 €	765 000 €	650 280 €	2 315 280 €
Forfait extrême	206 250 €	175 313 €	149 023 €	530 585 €
Total prestations dérogatoires (FISS)	2 276 250 €	1 934 813 €	1 644 667 €	5 855 729 €
Total CAI (FISS)	148 800 €	148 800 €	148 800 €	446 400 €
Total expérimentation	2 425 050 €	2 083 613 €	1 793 467 €	6 302 129 €

Les 15 000 patients sont inclus la première année et suivis les années suivantes (soit 12750 puis 10838 en tenant compte des perdus de vue).

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.

Durée de l'expérimentation

L'expérimentation est prévue pour une durée de 3 ans, à compter de l'inclusion du premier patient.

Modalités d'évaluation

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

La durée de l'expérimentation (3 ans) et le nombre prévu de patients inclus (15000) apparaissent suffisants pour observer les éventuels impacts à court et moyen terme du dispositif expérimental.

L'objectif de l'expérimentation est défini explicitement en ce qu'il consiste à recruter et former des chirurgiens-dentistes sur les territoires expérimentaux pour permettre la mise en place de parcours de prévention et d'intervention précoce du risque de lésions orales.

L'évaluation permettra notamment d'éclairer les éléments suivants :

Concernant l'opérationnalité du dispositif :

- la capacité de l'équipe porteuse à recruter et former les chirurgiens-dentistes participants
- le maintien dans le dispositif et la satisfaction vis-à-vis de ce dispositif des CD participants
- La capacité à mettre en place les 3 types de forfaits proposés et leur bon calibrage
- la viabilité économique du dispositif pour l'ensemble des parties prenantes

Concernant l'efficacité et l'efficience :

- la capacité du dispositif à atteindre une population cible de patients éloignés du soin dentaire et à les suivre dans la durée
- l'amélioration de la qualité de vie des patients pris en charge (notamment via le questionnaire OHIP-14)
- la réduction des inégalités d'accès au soin dentaire par la modification des modalités de remboursement
- l'impact du dispositif sur les pratiques professionnelles des chirurgiens-dentistes
- la capacité du dispositif à favoriser une meilleure allocation des ressources et les éventuelles économies générées par cette nouvelle modalité de prise en charge

Concernant la reproductibilité :

- Peut-on envisager, à plus grande échelle, une diffusion et une adhésion des chirurgiens-dentistes aux pratiques professionnelles promues dans ce dispositif ?

Avis sur le projet d'expérimentation :

- *faisabilité opérationnelle* : étant donné le taux de pénétration des dispositifs existants de prévention dans les régions choisies pour l'expérimentation, l'enrôlement de chirurgiens-dentistes devrait être facilité. L'expérimentation proposée apparaît donc opérationnelle dans les délais proposés.
- *caractère efficient* : Le parcours de soins de prévention mis en place par l'expérimentation permet de prévenir la très large majorité des lésions de la sphère orale et donc d'intervenir avant que les soins volumineux et coûteux ne soient nécessaires. L'évaluation en fin d'expérimentation devrait permettre d'objectiver des éléments d'efficience de cette prise en charge.
- *caractère innovant* : l'expérimentation permet de tester un modèle de soins de prévention de nature à améliorer la santé orale et générale des jeunes adultes de 18 à 21 ans et de provoquer un changement des pratiques professionnelles correspondant aux données acquises de la science, en mettant en place un nouveau système de rémunération adapté aux besoins des patients.
- *reproductibilité* : Le parcours et l'organisation proposés sont bien définis et protocolisés. La problématique à laquelle cherche à répondre l'expérimentation concerne tous les territoires. Le modèle proposé par le projet pourrait donc être reproduit dans d'autres régions.

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