

LA VIE CONVENTIONNELLE

Active à tous les niveaux

PLAN

- **Le cadre conventionnel des centres de santé**
- **L'accord National : la pièce maitresse !**
- **Les Accords Conventionnels Interprofessionnels : jeux de rôle ?**
- **Le contexte de la « refondation » : les CdS aussi !**
 - Conseil National de la Refondation en santé : passer en « mode projet »...
 - PLFSS 2023 : les pistes de négociations conventionnelles
- **Des enjeux de la représentation qui se déplacent**

LE CHAMP CONVENTIONNEL

Traiter des questions entre Assurance Maladie et professions de santé sur :
Tarifs, Objectifs, Engagements, Règles d'échanges

- **Professions** - exerçant en libéral et en ambulatoire

Médecins
Sages-femmes
Infirmiers
Dentistes
Masseurs kiné
Orthoptiste
Orthophoniste
Transporteurs
Opticiens

....

- **Interprofessionnel**

Centres de santé

ACI structures de proximité (MSP – SISA)
ACI CPTS



Le cadre conventionnel s'adapte à la définition et à l'histoire des centres de santé



Relation originelle entre CDS et Assurance Maladie → **Tiers payant**

Les CDS sont « représentés » par des gestionnaires



Spécificités de l'activité pluriprofessionnelle



Spécificités des centres mono-professionnels

POUR LES CENTRES DE SANTÉ

- **10 organisations gestionnaires représentatives**
 - Seuls leurs représentants ont droit de siéger dans les instances paritaires
- **Accord National des centres de santé**
 - 10 sièges dans la section professionnelle
 - 1 par organisation – régulation en RNOGCS pour répartition des sièges non occupés en région
 - CPN (national), CPR (Région) – CPD (département en Ile de France)
- **Accord Conventionnel Interprofessionnel – MSP et CPTS**
 - 3 sièges pour les représentants des CdS dans la section professionnelle (pour les 2 ACI)
 - Centralisation dans le RNOGCS des désignations locales
 - CPN (national 2 ACI), CPR (région 2 ACI), CPL (local – département ACI des CPTS)

Représentativité des gestionnaires de centres de santé en 2021 – 10 organisations

Organisation Gestionnaire reconnue REPRESENTATIVE	2001	2008	2013	2021
AEDOM ex ADESSADOMICILE				
CANSSM (Caisse Autonome Nationale de Sécurité Sociale dans les Mines) - FILIERIS				
C3SI (Confédération des centres de santé C3SI)				
Croix-Rouge Française				
FEHAP (Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés solidaires)				
FMF (Fédération des Mutuelles de France)				
FNCS (Fédération Nationale des Centres de Santé) ex CNLCS				
FNMF (Fédération Nationale de la Mutualité Française)				
FNISASIC (Fédération Nationale des Institutions de Santé et d'Action Sociale d'Inspiration Chrétienne) suite <i>REPSA (Religieuses présentes en santé)</i>				
UNADMR (Association du service à domicile)				
UNA (Union Nationale de l'Aide des Soins et des Services aux Domiciles)				
UNIOPSS (Union Nationale Interfédérale des Œuvres et organismes Privés Sanitaires et Sociaux)				

UN ACCORD SPÉCIFIQUE

- **L'accord national des centres de santé**
 - Intègre des éléments de transposition des dispositifs pour chaque métier (libéraux)
 - ROSP, forfaits, parcours de soins, bilan buccodentaire, aides à l'installation...
 - Déploie le calcul de la rémunération forfaitaire sur les 3 types de centres de santé
 - Médicaux-polyvalents, dentaires, infirmiers
 - Valorise des actions spécifiques des centres de santé
 - Démarche qualité, accompagnement des publics vulnérables...
 - Définit les règles des échanges et des flux financiers
 - Y compris le volet sanction
 - Encadre la vie conventionnelle
- **La structure et valorisation de l'ACI des MSP sont calquées sur l'AN**

ACCORD NATIONAL : NOTRE PIÈCE MAÎTRESSE !

Une étape nouvelle avec l'avenant 4

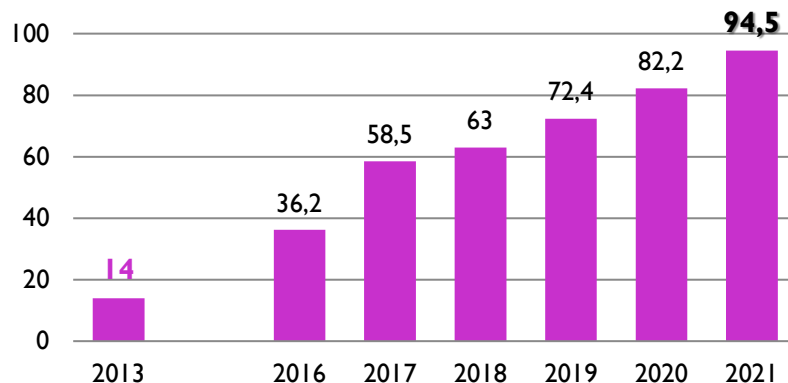
EVOLUTION DES RÉMUNÉRATIONS FORFAITAIRES ACCORD NATIONAL

Type de rémunération	Nb de centres concernés	Montant total de la rémunération	Montant moyen par centre
<i>Rémunération forfaitaire spécifique</i>	2084	71,2 M€	34 144 €
ROSP	681	5,0 M€	7 320 €
MPA	647	0,8 M€	1 272 €
FPMT	717	17,5 M€	24 398 €

Au total sur année 2021

94,5 M€

Rémunération totale en M€



L'impact de l'avenant 4 se mesurera dès 2022 :
 ➤ il est applicable sur l'année entière.



L'AVENANT 4

- **L'avenant 4 signé le 12 avril 2022 – paru au JO le 4 octobre 2022**



- **Dans un contexte particulier**
 - Après 2 ans de crise sanitaire
 - Ségur de la santé
 - Avenant 9 des ML
 - Avenants sur les ACI CPTS et MSP
 - Affaire Proxidentaire
- **Une reconnaissance confortée**

UNE ÉTAPE IMPORTANTE

- **Des nouveautés**
 - Indicateurs
 - Dispositifs - dispositions
- **Des transpositions**
 - ACI
 - Avenant 9 des ML
 - Télésanté
 - Numérique en santé
- **Le renforcement d'actions spécifiques aux CdS**
 - Accompagnement des publics vulnérables

- **De nouveaux engagements**
- **Des engagements mieux valorisés**
 - Nombres de points supplémentaires par type de centre

+ 25 %

CdS Med-Polyvalent		CdS Infirmier		CdS Dentaire	
fixe	variable	fixe	variable	fixe	variable
2295	2630	575	1690	575	1700

- **Des dispositifs conventionnels toujours actifs**
 - IPA
 - Assistants médicaux
 - Aides à l'installation en ZIP

UN NOUVEAU CRITÈRE SOCLE

- **Réponse aux crises sanitaires graves**

- Préparation d'une trame correspondant aux situations de crises sanitaires auxquelles la structure doit se préparer pour répondre aux besoins des patients sur le territoire
 - Tous les types de crise sanitaires doivent être considérés (5 types)
 - Ce sont les autorités locales (ARS – Préfet) qui déclarent l'état de crise (*il peut être infra départemental*)

CENTRE DE SANTE médical ou polyvalent – infirmier - dentaire	Fixe	Variable
<u>Rédaction d'un plan de préparation</u> (quelle que soit la situation sanitaire) pour la rédaction d'un plan de préparation et ses mises à jour	100	
<u>Mise en œuvre d'actions</u> Dès la survenue d'une crise sanitaire grave, est valorisée toute action pouvant répondre aux besoins en soins des patients en lien avec le plan de préparation rédigé		350

INTÉGRATION DES IPA DANS L'ÉQUIPE

- **La compétence Infirmière en Pratique Avancée dans l'équipe du centre est valorisée de 3 manières**

- Son implication dans des actions liées aux missions de santé publique
- Son intégration de l'équipe pluriprofessionnelle
 - Participation aux réunions de concertation
- L'intégration de la compétence professionnelle dans les protocoles pluriprofessionnels

**+ aide au démarrage
Avenant 9 Infirmiers Lib**

CENTRE DE SANTE médical ou polyvalent	Fixe	Variable
Mission de santé publique Si le centre de santé intègre parmi ses professionnels de santé un IPA	200	
Concertation pluriprofessionnelle Si le centre de santé intègre parmi ses professionnels de santé un IPA		200
Protocoles pluriprofessionnels Si le centre de santé intègre parmi ses professionnels de santé un IPA (40 points par protocoles x 8 maxi)	320	

IMPLICATION DES PATIENTS

Il vient en remplacement de l'indicateur « *informer le public des modalités pratiques d'accès et d'organisation des centres de santé* »

- **Niveau 1 - doté de 200 points « fixe »**
 - mise en place d'outils ou actions visant à consulter, informer et sensibiliser les usagers sur les services offerts par la structure mais aussi dans le cadre de son parcours de soins.
 - évaluation régulière de la pertinence de ces outils et actions à travers le recueil de la satisfaction et de l'expression des besoins par les patients.
- **Niveau 2 - valorisé par 300 points « variable » supplémentaires**
 - mise en place d'outils ou actions visant à la co-construction, le partenariat, la co-décision entre la structure et les usagers ;
 - pour favoriser l'implication des patients dans leur parcours de santé mais aussi dans les projets portés par le centre de santé.

DE LA « MATURITÉ » DANS L'ACCOMPAGNEMENT DES PUBLICS VULNÉRABLES

- **Avant l'avenant 4,**

- il fallait justifier (déclaratif) d'un pourcentage de personnes vulnérables accompagnées sur la file active Médecin Généraliste :
 - pour un maximum de 400 points fixes (100 points par niveau).

- **Dans l'avenant 4 :**

- 4 items sur 3 niveaux
 - Identifier et repérer les publics
 - Comprendre et former à la spécificité des vulnérabilités
 - Aller vers et faire avec
 - Se coordonner avec les acteurs
- Pour passer au niveau supérieur il faut au moins remplir 2 des items du niveau



LA « MATRICE »

	Identifier et repérer les publics	Comprendre et former à la spécificité des vulnérabilités	Aller vers et faire avec	Se coordonner avec les acteurs
Niveau 1	Disposer d'un diagnostic des freins principaux de la patientèle du centre <u>ET/OU</u> identification de la patientèle vulnérable	Proposer des formations ciblées aux agents du centre sur les facteurs de vulnérabilités	Aider à la prise de RDV des soins de second recours	Orienter de manière structurée (fiche de liaison) vers des partenaires sociaux et médico-sociaux
Niveau 2	Organiser des permanences dans le centre à destination d'un public cible spécifique présentant une vulnérabilité	Construire des outils de communication ciblés pour faciliter le parcours de santé <u>ET/OU</u> Organiser des solutions d'interprétariat communautaire en amont des consultations	Aider à l'instruction des droits santé <u>OU</u> Pratiquer le tiers payant intégral <u>OU</u> Accompagner physiquement les patients les moins autonomes dans leur RDV (droit / soins)	Construire un annuaire des ressources médico-sociales et sociales pour répondre aux besoins essentiels des personnes <u>OU</u> Contribution à des réunions cas complexes identifiés par les partenaires (personnes vieillissantes / santé mentale / pathologie chronique)
Niveau 3	Mettre en place des permanences dédiées et identifiées dans des structures extérieures, lieux de vie de publics cibles (foyer travailleurs migrants / hôtels sociaux)	Disposer d'une solution d'interprétariat professionnelle <u>OU</u> Mettre en place des temps d'analyse de la pratique à destination de l'équipe pour faciliter la distanciation et encourager l'empowerment des patients	Proposer des actions collectives ciblées à destination de publics présentant des vulnérabilités (dépistage / prévention) <u>OU</u> Mise en œuvre d'une Pass de ville	Structurer les partenariats par des conventionnements dédiés, ou des parcours formalisés de patients selon les problématiques médico-sociales données

UNE VALORISATION FONCTION DE LA MATURITÉ ET DU TAUX DE CSS+AME

Pour valider chaque niveau, le centre de santé doit remplir au moins 2 des 4 sous-catégories. La validation d'une sous-catégorie est possible dès lors qu'au moins une des actions mentionnées est remplie. Ces niveaux se cumulent et la validation d'un niveau dépend de la validation du niveau inférieur.

Niveau 1	200 points	En fonction de la patientèle CSS/AME selon la moyenne 9,74% patientèle (taux patients CSS 9,34% + AME 0,4%) <i>Données 31/12/2021</i>	Exemple 15% patientèle (AME/CSS) et atteinte des 3 niveaux (cumulables)	308 points (200 x 15 / 9,74)
Niveau 2	400 points			616 points (400 x 15 / 9,74)
Niveau 3	800 points			1 232 points (800 x 15 / 9,74)
TOTAL	Total = 1 400 points soit 9 800 €			Total = 2 156 points soit 15 092 €

En +

Valorisation du médiateur en santé = 300 points fixe si niveau 1 atteint

ET D'AUTRES À DÉCOUVRIR

- **Télésanté : télémedecine – téléssoin**
 - Application du seuil maximal d'activité de télémedecine aux centres de santé (seuil de 20%)
- **Numérique en santé**
 - Valorisation des indicateurs d'usage
- **Revalorisation de la fonction de coordination, travail en équipe et diversification de l'offre** + 50 points sur chaque niveau
- **Valorisation de 3 parcours de soins**
- **Nouvelles dispositions réglementaires– infirmier, dentaire, ophtalmologie**
 - Adhésion
 - Sanctions
- **Autres mesures**

APPLICABLE DÈS 2022

- **Evolution plateforme ATIH attendu pour Noël**
- **IPA règlement des contrats « aide au démarrage » à partir du 21 décembre 2022 dans la configuration intégrant l'avenant 9 de la convention infirmière (*valorisation augmentée en ZIP*)**
- **Moratoire sur le nouveau critère socle**
 - Il ne sera pas compté comme prérequis pour l'année 2022 (saisie fev. 2023)
 - Devra être rempli en février 2024, pour ne pas être recallé sur la rémunération forfaitaire

ACCORDS CONVENTIONNELS INTERPROFESSIONNELS

Jeux de rôle ?

PLONGÉE DANS UN AUTRE MONDE

- **Tour de table à 36 représentants**
 - Tous les syndicats (libéraux) représentatifs de chaque « métier » conventionné
 - Parmi eux 3 représentants des gestionnaires de CdS
 - Les 10 organisations représentatives des CdS sont signataires des ACI
 - Les représentants de l'état ou ARS en région, représentants de la fédération des MSP (AvecSanté) et de la Fédération des CPTS (FCPTS) ainsi qu'un représentant de France Assos Santé sont invités aux instances paritaires nationale et régionales.
- **ACI des structures de soins de proximité (MSP sous statut SISA)**
 - La structure de l'accord est parallèle à l'accord national type « médical-polyvalent »
- **ACI des CPTS – communauté professionnelle territoriale de santé (associations)**
 - Financement de la coordination des acteurs sur leur territoire dans le cadre de missions

TOUTES LES ORGANISATIONS DE CdS SONT SIGNATAIRES

- **Cela nous donne droit de regard sur le déploiement des outils conventionnels avec les MSP**
 - Les CdS médicaux – polyvalents ayant leur propre accord (dans les mêmes termes) ils ne peuvent pas bénéficier de celui des MSP
- **Dans l'ACI des CPTS, comme signataires nous sommes potentiellement engagés à tous les niveaux**
 - L'ambiguïté demeure, quand même, dans l'esprit de certains acteurs que cette coordination est réservée aux seuls libéraux !
 - CPAM et ARS qui valident les projets par la signature d'un contrat avec le porteur, veillent... mais cela n'est pas une évidence partout.
 - Des CdS sont porteurs de CPTS sur leur territoire.

NOTRE PLACE DANS CES INSTANCES

- **CPR des MSP**

- Recueil d'information sur la dynamique de création, identification des nouvelles structures
- Partage de notre expérience de CdS dans les explications de texte ou analyse des résultats de certains dispositifs

- **CPR des CPTS**

- Suivi régional du déploiement, jeu de positions et rappel des principes
- La remontée de certaines situations locales, conflits de personne (mais pas d'arbitrage à ce niveau)
- Échanges sur les outils et interconnexions

- **CPL des CPTS**

- Loco-local, c'est la cuisine
- Le lieu de suivi des CPTS dans leurs missions, actions, financement

DES ENJEUX ?

- **Dans l'ACI des CPTS**

- Rappeler systématiquement que nous sommes là !
 - Ce que nous sommes
 - Ce que nous voulons porter, comment nous voulons participer à la coordination sur le territoire
 - Défendre nos positions (terrain)
- Difficulté : l'émergence des projets est de nature « individuelle », la définition des territoires est « projet dépendante »
 - Pas de maîtrise sur cette dimension... la bonne volonté ou l'ambition de « régner » sur...

- **La représentation !**

- Nous sommes pour les CdS en nombre limité (3)
- Les syndicats « métiers » défendent les intérêts de leur corporation plus que celui des structures coordonnées
- Les représentants organisés des MSP ou des CPTS ne sont pas présents en tant que tels

CONTEXTE DE « REFONDATION »

Les centres de santé aussi !

ORIENTATIONS CONFORTÉES

- **Avec la refondation en santé les orientations de Ma santé 2022 sont confortées ; il faut même accélérer !**
 - Citoyens, professionnels, élus et administration sont **appelés à plancher**, ensemble, sur les défis à relever pour améliorer l'accès à la santé des Français dans tous les territoires. *(pour janvier 2023)*
- **4 grands défis sont portés par le ministre :**
 - Donner accès à un médecin traitant ou une équipe traitante à tous, en particulier aux plus fragiles :
 - mobiliser les CPTS (communauté professionnelle territoriale de santé) ;
 - activer les leviers existants pour trouver du temps médical ; assistants médicaux, développement de l'exercice coordonné ;
 - faire jouer la solidarité entre les territoires, augmenter le recours à la téléconsultation...
 - Avoir une réponse d'urgence partout accessible et de qualité :
 - généralisation du service d'accès aux soins (SAS) dès 2023 ;
 - construction d'un principe de responsabilité territoriale le jour, la nuit et le week-end.
 - Mobiliser les leviers locaux d'attractivité pour les métiers de la santé :
 - ouverture de la négociation conventionnelle ;
 - rénovation des formations initiales de soignants, renforcement des compétences ;
 - augmentation des ressources humaines.
 - Faire entrer la prévention dans le quotidien de tous les Français.

UN PLFSS 2023 STRUCTURANT

- **Certaines réponses sont déjà paramétrés dans le PLFSS 2023**
 - Consultations de prévention
 - Exercice des IPA
 - Partages de pratiques
- **D'autres sujets sont sources de tension**
 - 4^{ème} année pour les internes en Médecine Générale ; pour boucher les trous...
 - La liberté d'installation des médecins
 - Le détournement du statut de centre de santé par des opérateurs peu scrupuleux de la non lucrativité et des règles de facturation.
- **Difficile aujourd'hui de lire la tendance**
 - Faudra-t-il espérer le « 49-3 » ?

DES ENJEUX DE REPRÉSENTATION QUI SE DÉPLACENT

Le territoire comme unité de « mesure » et terrain d'action

LE PATIENT DANS SON TERRITOIRE EST DÉSORMAIS AU CŒUR DU SYSTÈME

- **Pour nous gestionnaires de CdS la place du territoire est une évidence : c'est le sens du projet de santé de la structure.**
- **Le cadre conventionnel, lui, est uniforme**
 - C'est un principe que nous défendons pour éviter les distorsions territoriales...
 - Même dans les mesures incitatives à l'installation
- **Quelles variables sont mobilisables pour adapter aux territoires les missions prioritaires ?**
 - Le mode projet ?
 - Ce qui semble être la voie choisie par le ministre pour aller vite...
 - Les expérimentations
- **Dans la chasse aux bonnes idées quelles garanties pour nos structures ?**

REPRÉSENTANT DES CdS EN 2023-2024 ?

- **Le territoire devient prioritaire dans un cadre national**
- **Composer avec les différents niveaux d'intérêt**
 - Local pour sa structure ou celle d'autres gestionnaires :
 - Il faut se connaître et identifier les projets et actions de chacun
 - National pour la cohésion de la réponse à porter pour faire valoir l'action sur les territoires :
 - Le local et le national doivent s'entretenir régulièrement
 - Trouver un moyen de capitalisation, mutualisation des actions
- **Nous représentons chacune de nos fédérations et tous les centres de santé.**