

L'ASSURANCE MALADIE AU RENDEZ-VOUS DE LA CRISE

- **Dispositif d'indemnisation pour perte d'activité – DIPA**
 - En 2 temps pour un total de + de 120 M€
- **Mesures tarifaires dérogatoires pour accès aux soins**
 - Téléconsultation
 - Gratuité (pour les patients) des tests de dépistage puis vaccins
- **Opérationnalité des téléservices**
 - SI test, SI Vac
 - Accès ameli-pro pour suivi des « non vaccinés » (août 2021)
- **Elaboration d'un forfait structure vaccination**
- **Aménagement de la rémunération Accord National en 2020**
 - Critères – indicateurs « gelés »

La place prise par LES CENTRES DE SANTÉ DANS LA CRISE SANITAIRE ; quels changements ?

Table ronde

ENQUÊTE NATIONALE MSP ET CdS FACE AU COVID-19 / septembre 2020



- L'enquête a été conduite par la mission « RESPIRE » en copilotage avec l'Institut Jean François REY et AVEC santé en 2 vagues au cœur de la crise sanitaire
 - Vague 1 entre le 26 mars et 7 avril 2020 (début du confinement)
 - 343 structures (249 MSP, 94 CdS)
 - Vague 2 entre le 4 et le 17 mai 2020 (fin du confinement)
 - 340 structures (263 MSP, 77 CdS)
 - 73% des répondants de la vague 1 ont également répondu à la vague 2.
 - L'échantillon représente environ 20% des structures pluriprofessionnelles en soins primaires en France.

OBJET DE L'ENQUÊTE

- **Décrire l'impact de la crise sanitaire sur les équipes pluriprofessionnelles des maisons de santé pluriprofessionnelles et des centres de santé polyvalents**
- **Documenter les adaptations organisationnelles précoces adoptées par ces structures.**

Savoir et observer ce qui a été fait par ces structures de proximité dans une situation inédite et non préparée.

RÉSULTATS

- **Mise en œuvre, dès le début du confinement, de procédures organisationnelles spécifiques à la gestion de la crise sanitaire**
 - cellule de crise pour 67%, procédure de diffusion de l'information au sein de l'équipe pour 83%
- **Maintien et progression de l'accessibilité physique et téléphonique de la structure (71%),**
 - Adaptation de l'accueil physique pour les patients Covid (95%),
 - Protocolisation du suivi des patients fragiles non Covid pour environ un tiers (34%)
 - Ouvert à tous : 95% ont pris en charge des patients dont le médecin traitant était hors de la structure.
- **La majorité des structures a subi à la fois un impact financier, et une diminution des ressources humaines.**
- **Des « innovations » pour faire face aux problèmes rencontrés**
 - concernant la pénurie de matériel et le manque de personnel.
- **80% des structures confirment avoir augmenté leurs coopérations avec des partenaires externes, notamment avec les autres acteurs des soins primaires de leur territoire.**

... EN 2022 ?

- L'enquête indique, fin 2020, que les structures de soins coordonnées ont fait preuve pendant la crise d'une flexibilité des rôles professionnels, et qu'ils ont su renforcer des liens avec les acteurs locaux du territoire.
- *La campagne de vaccination et succession des « vagues » épidémiques ont-elles démenti ce constat ?*
- *Quels changements les plus significatifs peut-on attribuer à l'expérience collective de cette crise ?*

TABLE RONDE

- Charlotte TANVEZ / CANSSM-FILIERIS
- Daniel SPECKEL / FNISASIC
- Ronan ELIOT / C3SI
- Alain STEIBLÉ / FEHAP

Après crise sanitaire : Quels changements les plus significatifs ?

UNE PALETTE D'OUTILS PLUS ÉTENDUE

Dispositifs conventionnels ou pas, ils impliquent notre partenaire Assurance
Maladie dans leur financement

RETOURS D'EXPÉRIENCE ARTICLE 51

Céline GIORDANO – Responsable offre de 1er recours FNMF



L'ARTICLE 51 : KEZAKO ?

- **Dispositif national introduit par la LFSS de 2018 (article 51)**
- **Permet d'expérimenter de nouvelles organisations dans le domaine de la santé reposant sur des modes de financement inédits.**
- **Son objectif :**
 - décroisonner le système de santé et inciter à la coopération entre les acteurs
 - pour améliorer l'accès aux soins, la qualité de la prise en charge et des parcours des patients
 - mieux prendre en compte la prévention.
- **Dans ce cadre, la Mutualité Française a initié des projets nationaux et régionaux. Deux impliquent plus particulièrement les centres de santé.**
- **Démarche innovante également portée par d'autres acteurs IPEP - PEPS**

L'ARTICLE 51 - PREDIA MUT

- **Expérimentation sur la prévention du diabète (déc. 2020)**
- **Accompagnement de patients prédiabétiques par une équipe pluridisciplinaire**
- **Objectifs :**
 - changer les habitudes alimentaires des patients et leur proposer de faire du sport
 - pour lutter contre la sédentarité et in fine de retarder voire d'éviter la survenue du diabète de type 2.
- **Forfait à la capitation qui rémunère la prise en charge coordonnée**
 - un médecin traitant, un diététicien, un professionnel de l'activité physique adaptée et un coordonnateur assurant également une fonction de « coach ».
- **140 patients prédiabétiques suivis pendant 2 ans / 5 CdS dans 4 régions**
- **Projet national ambitieux – Dans un contexte difficile**

ARTICLE 51 : LE CESOA

- **Centre d'expertise pluridisciplinaire spécialisé dans les pathologies ostéoarticulaires – Mgen (Vyv) ouvert en décembre 2019**
- **Expérimenter une organisation de la prise en charge du diagnostic à la thérapeutique, avec un mode de financement forfaitaire au patient sans reste à charge.**
- **Enjeu**
 - Les pathologies ostéoarticulaires représentent 50% des maladies chroniques après 65 ans
- **Sur orientation de leur médecin : en un même lieu, lors d'une consultation resserrée**
 - consultation avec le rhumatologue
 - examens complémentaires (radiographie, radioscopie, ostéodensitométrie),
 - gestes techniques (infiltration, biothérapie, lavage articulaire, biothérapies)
 - Consultation avec l'infirmière / le kinésithérapeute
 - Confection d'orthèses par l'ergothérapeute
 - Entretien Enseignant activité physique et sportive
 - Lien avec les médecins traitants -> définition plan de soins personnalisé

ARTICLE 51 : LE CESOA

- **Expérimentation réussie**

- prise en charge pluridisciplinaire, tous les métiers regroupés,
- gain de temps patients – qualité de la PEC, limite l'errance thérapeutique,
- Plébiscitée par les professionnels, en interne et en externe
- Un accès aux soins facilité et sans RAC
- Urgences rhumatologiques déchargées (créneaux réservés)

- **Transformer l'essai avec une augmentation du forfait**

- Un démarrage complexe (crise sanitaire) mais **aujourd'hui** :
 - 760 contacts référencés
 - 2247 séjours en 2021
 - 1623 en 2022 jusqu'à fin sept.
- Une visibilité à renforcer -> 2 vidéos de présentation sur Youtube
- Une augmentation du forfait sollicitée par rapport aux économies réalisées

OPTIMISER LE TEMPS MÉDICAL ET SA PRISE EN CHARGE DU PATIENT

Des dispositifs collaboratifs et coordonnés

UN NOUVEL ALIGNEMENT DES PLANÈTES EST IL EN COURS ?

- **Le Comité de Liaison Inter Ordres a pris position le 12 octobre 2022**
 - Améliorer l'accès à l'offre de soins grâce à **l'interprofessionnalité**
- **4 axes thématiques portent cette orientation**
 - Améliorer l'accès au médecin traitant en développant **le partage d'actes et d'activités** entre médecins et professionnels de santé
 - Accélérer la mise en œuvre des mesures existantes en faveur de **l'élargissement des missions** des professionnels de santé, des **transferts d'activités** et assurer la mise en cohérence de la réglementation
 - Améliorer la lisibilité du système de santé au travers **d'une organisation définie et partagée** entre les professionnels de santé et la population
 - Valoriser les compétences des professions de santé au travers des **dispositifs de formation** et garantir une démographie des professionnels de santé cohérente avec les besoins de la population

DANS LE CADRE CONVENTIONNEL – ASSISTANT MÉDICAL

- **Introduit dans l'avenant 3 en transposition convention ML**
 - Un nouveau métier avec une qualification professionnelle à acquérir
 - Un contrat avec l'assurance maladie pour aide à l'embauche
 - la 1ère année : 36 000 euros,
 - la 2ème année : 27 000 euros,
 - à partir de la 3ème année l'aide est maintenue de manière pérenne à 21 000 euros maximum
 - Des objectifs de progression ou de maintien de file active et/ou médecin traitant
- **Un dispositif directement connecté avec le projet de santé du CdS qui emploie au moins un médecin**

L'objectif politique est passé de 4000 à 10000 assistants médicaux

DANS LE CADRE CONVENTIONNEL – INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE

- **Introduit dans l'avenant 4 après inscription de la pratique avancée dans le cadre conventionnel infirmier en « ville »**
- **Une nouvelle compétence professionnelle dédiée à la délégation de tâche dans 3 domaines d'intervention (pour l'instant) :**
 - les pathologies chroniques stabilisées et les polyopathologies courantes en soins primaires
 - l'oncologie et l'hémato-oncologie
 - la maladie rénale chronique, la dialyse, la transplantation rénale.+ « urgences » + « santé mentale »
- **Valorisation de la compétence professionnelle au sein de l'équipe pluridisciplinaire**
- **Aide au démarrage**
 - Valorisée selon avenant 9 de la convention infirmière – dès le 21 décembre 2022

LE NUMÉRIQUE EN SANTÉ

- **Le cadre conventionnel accompagne les structures dans le virage**
 - Des rails
 - Référencement logiciels « sûr »
 - Le SAS, la plateforme de régulation des soins non programmés
 - Une valorisation lorsque l'on prend la bonne direction...
- **Le numérique se joue aussi en dehors du cadre conventionnel**
 - Un outil de coordination
 - Un outil de partage de connaissance, entre professionnels, entre professionnels et patients
 - Un outil **pas accessible à tous nos patients**
 - Vers lequel il faut les accompagner de plus en plus...

ASSISTANT MÉDICAL BUCCODENTAIRE – BIENTÔT DANS LE CADRE ?

- **Les assistantes dentaires sont des professionnels de santé**
- **Le diplôme, les maquettes de formation du « niveau 2 » sont prêtes**
- **Le titre est trouvé**
 - Il reste dans l'assistance sans faire dans l'hygiénisme d'autres pays européens, en offrant des compétences que le chirurgien dentiste est susceptible de déléguer.
- **Les centres de santé emploient près de 7000 assistantes dentaires**
 - Il est temps de concerter aussi les gestionnaires
 - La pratique en équipe existe aussi dans nos centres dentaires et certaines fonctions de coordination pourraient être valorisées différemment que dans un cabinet dentaire libéral

INFIRMIÈRE ASALÉE

- **Une équipe médecin généraliste / infirmière**
 - Protocole national
- **L'assurance maladie finance l'association ASALEE**
- **L'association ASALEE salarie ou rémunère la mise à disposition d'un salarié**
 - 1 ETP ASALEE pour 5 MG proches géographiquement

infirmier(e)s délégué(e)s à la santé populationnelle

| Quelles pathologies ? | Quels actes dérogatoires ? |
|--------------------------|--|
| Diabète type 2 | Prescription ECG, fond de l'œil, biologie... |
| Risque cardio-vasculaire | Prescription et réalisation ECG |
| BPCO | Prescription et réalisation Spirométrie |
| Troubles cognitifs | Test mémoire |

DISPOSITIF « MON PSY »

- **Faciliter l'accès à un psychologue en ville dans le cadre d'un parcours de soins coordonné par le Médecin Traitant, pour des patients souffrant de troubles légers à modérés**
 - Depuis avril 2022
 - Ouvert à toute la population de 3 ans et plus
 - Annuaire des psychologues « conventionnés » (démarche volontaire)
 - **Remboursement via feuille de soins papier**
 - Pas de tiers payant (sauf CSS, AME, ALD, grossesse).
 - 40€ bilan initial
 - 30€ séances de psychothérapie (1 à 7 séances)
- 60% sécu → 40% complémentaire

ACTIONNONS CES OUTILS !

- **Le cadre conventionnel nous permet un suivi, un accompagnement des services que l'on peut solliciter**
 - Cela donne du contenu à la CPR
- **Nous partageons ces dispositifs avec les acteurs libéraux**
 - Ils correspondent à notre « culture » de travail coordonné
 - Montrons leur pertinence, améliorons les à la lumière de nos pratiques
 - Surtout autour de la délégation.