



# **l'Assurance Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

# **CTPPN**

# **CENTRES DE SANTÉ**

# **27/11/2020**

## SOMMAIRE

**01**

COMPOSITION DU COMITE- MISE À JOUR

**02**

COMPTE-RENDU DU COMITE DU 10 OCTOBRE 2019

**03**

ETUDE DE L'IMPACT DE LA COVID SUR LES INDICATEURS DE LA RÉMUNÉRATION FORFAITAIRE

**04**

DISPOSITIF D'INDEMNISATION POUR PERTE D'ACTIVITÉ

**05**

AMELI-PRO / TÉLÉSERVICES

**06**

QUESTIONS DIVERSES :  
- EPI

# 01

## COMPOSITION DU COMITE - MISE À JOUR

# COMPOSITION DU COMITE - MISE À JOUR SECTION PROFESSIONNELLE

<b>Titulaires</b>	
<b>Dr Pierre Etienne MANUELLAN</b>	<b>FNCS</b>
<b>Célia FLAVIGNY</b>	<b>ADEDOM</b>
<b>Céline GIORDANO</b>	<b>FNMF</b>
<b>Roland WALGER</b>	<b>FMF</b>
<b>Nadège PREVOT</b>	<b>CANSSM</b>
<b>Michel Ange MARTIN</b>	<b>CRF</b>
<b>Suppléants</b>	
<b>en attente</b>	<b>FNCS</b>
<b>en attente</b>	<b>UNADMR</b>
<b>Ronan ELIOT</b>	<b>C3SI</b>
<b>François MAYER</b>	<b>UNA</b>
<b>Catherine CALMON</b>	<b>FNMF</b>

# COMPOSITION DU COMITE - MISE À JOUR

## SECTION PROFESSIONNELLE

<b>Titulaires</b>	
<b>Franck de RABAUDY</b>	CNAM/DDGOS/DOS/DPROF
<b>Aurélie GRONDIN</b>	CNAM/DDGOS/DOS/DPROF
<b>Jean-Marc BERLOT</b>	CNAM/DDGOS/DIONIS
<b>Cécile GROULT</b>	CNAM/DDGOS/SMOI/DSV
<b>Florian PEREZ-GARCIA</b>	CNAM/DDGOS/DOS/DPROF
<b>Pascale BARROSO</b>	MSA
<b>Suppléants</b>	
<b>Claire TRAON</b>	CNAM/DDGOS/DOS/DPROF
<b>Sophie HERVOUET</b>	CNAM/DDGOS/DOS/DPROF
<b>Sandrine FRANGEUL</b>	CNAM/DDGOS/DIONIS
<b>Pierre BACHELIER</b>	CNAM/DDGOS/SMOI/DSV
<b>A confirmer</b>	MSA

# 02

## APPROBATION DU COMPTE- RENDU DE LA RÉUNION DU 10 OCTOBRE 2019

# 03

## ETUDE DE L'IMPACT DE LA COVID SUR LES INDICATEURS DE LA RÉMUNÉRATION FORFAITAIRE

# INDICATEURS SOCLES PRÉREQUIS (PERMETTANT LE DÉCLENCHEMENT DE LA RÉMUNÉRATION)

## 1 – Horaires d'ouverture et soins non programmés

Pour bénéficier de la rémunération de cet indicateur, la structure doit avoir une amplitude d'ouverture minimale (au moins 8h par jour pour les centres médicaux, polyvalents et dentaires) et proposer des plages de soins non programmés.

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
<b>NON</b>	Il est demandé les horaires d'ouverture habituels de la structure. Si elle a adapté ses horaires pendant la période de confinement, cela n'impactera pas les horaires habituels qui sont déclarés dans le cadre de la rémunération	5 600€ pour les CDS médicaux / polyvalents 1 400€ pour les CSI 2 800€ pour les CDS dentaires

# INDICATEURS SOCLES PRÉREQUIS (PERMETTANT LE DÉCLENCHEMENT DE LA RÉMUNÉRATION)

## 2 – Fonction de coordination

Pour bénéficier de la rémunération de cet indicateur, la structure doit disposer d'un coordonnateur ayant un temps identifié et dédié à la fonction de coordination. Le coordonnateur a des missions listées de manière non exhaustive dans l'accord (animation de la coordination interprofessionnelle, coordination des parcours et des dossiers patients, ...).

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
<b>NON</b>	C'est la présence d'un coordonnateur qui est évaluée et non la réalité de ses activités listées par l'accord.	14 350€ pour une population de référence de 4000 patients pour les CDS polyvalents et médicaux  1 400€ pour les CDS dentaires et infirmiers

# INDICATEURS SOCLES PRÉREQUIS (PERMETTANT LE DÉCLENCHEMENT DE LA RÉMUNÉRATION)

## 3 – Système d'information de niveau standard

Pour bénéficier de la rémunération prévue pour cet indicateur, la structure doit disposer d'un système d'information labellisé de niveau « standard » par l'Agence du Numérique en Santé. Les dossiers des patients doivent être informatisés et partagés, au moyen d'habilitations différenciées, entre les professionnels de santé intervenant dans la prise en charge du patient.

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
<b>NON</b>	L'indicateur est valorisé en fonction du nombre de professionnels de santé qui composent la structure (pas de lien avec l'activité réalisée par les PS cf. avenant 3).	4 900€ pour 1 PS dans les CDS polyvalents / médicaux 3 500€ pour 1 infirmier dans les CSI 3 150€ pour 1 CD dans les CDS dentaires

# INDICATEURS SOCLES PRÉREQUIS (PERMETTANT LE DÉCLENCHEMENT DE LA RÉMUNÉRATION)

## Synthèse indicateurs socles prérequis permettant le déclenchement de la rémunération :

- Pas d'impact du Covid19 sur le déclenchement de la rémunération
- Pas d'impacts pour les indicateurs socles prérequis qui représentent jusqu'à 58% de la rémunération totale.

# INDICATEURS SOCLES

## 1 – Protocoles pluri-professionnels (pour les CDS polyvalents/médicaux - et CSI en optionnel)

Pour être valorisés, les protocoles doivent porter en priorité sur une liste de thèmes annexée à l'accord. Les protocoles ne portant pas sur une thématique de la liste font l'objet d'un examen au cas par cas par le service médical de l'Assurance Maladie en vue d'une éventuelle valorisation.

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
OUI	<p>Les protocoles déjà existants sont toujours valorisés d'une année sur l'autre. Ils doivent en revanche être mis à jour.</p> <p><b>Proposition</b> → si des protocoles en lien avec la Covid (prise en charge de la Covid ou maladies chroniques/Covid) ont été rédigés par les équipes ils pourront être valorisés après validation par le service médical. Il est donc possible de valoriser deux protocoles portant sur la même maladie chronique (un protocole pour le cadre général et un second protocole portant sur la prise en charge dans le contexte épidémique).</p>	<p>700 € par protocole dans la limite de 8 (5 600€ max) pour les CDS médicaux / polyvalents</p> <p>1 400€ maximum pour les CDS infirmiers</p>

# INDICATEURS SOCLES

## 2 – Concertation pluri-professionnelle

Pour atteindre cet indicateur, la centre de santé polyvalent/médical doit organiser au moins 6 réunions par an avec différents professionnels de santé afin de définir la stratégie de prise en charge des cas des patients relevant d'une liste de thèmes définie en annexe de l'accord.

Pour bénéficier de la rémunération maximale, la structure doit étudier un nombre de dossiers correspondant à 5% des patients MT en ALD ou âgés de plus de 75 ans.

Concernant les centres de santé dentaires et infirmiers, il s'agit d'organiser des réunions de coordination entre infirmiers/chirurgiens-dentistes (organisation interne des soins, élaboration et suivi des protocoles, ...). Les CSI pouvant également participer à des réunions de concertation autour de cas patients (entre les infirmiers du CSI et les professionnels de santé de MSP) afin de définir la stratégie de prise en charge et coordonner sa mise en œuvre.

# INDICATEURS SOCLES

## 2 – Concertation pluri-professionnelle

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
OUI	<p>Certaines réunions ont pu être annulées compte tenu de la période de confinement. En revanche, des réunions d'organisation de la gestion de la crise sanitaire ont pu être organisées.</p> <p><b>Proposition</b> → tenir compte de ces réunions même si elles n'entrent pas dans le champ des thèmes de l'accord. Il se peut aussi que certains cas patients dits "complexes" et porteurs du virus aient été d'autant plus abordés en réunion pluripro compte tenu de la période Covid19.</p> <p><b>Proposition</b> → tenir compte des dossiers patients qui ont été passés en revue lors des réunions pluri-professionnelles même si les patients n'entrent pas dans le champ des thèmes de l'accord</p>	<p>7 000 € pour une patientèle de référence de 4000 patients pour les CDS polyvalents / médicaux</p> <p>2 800€ pour les CSI (+700€ si convention entre MSP et CSI )</p> <p>1 400€ pour les CDS dentaires</p>

# INDICATEURS SOCLES

## 3 – Coordination externe (pour les CSI)

**Critère 1 :** Etablir une procédure, conforme à la réglementation en vigueur, pour définir les modalités de transmission des données de santé vers les professionnels de santé extérieurs à la structure intervenant dans la prise en charge ainsi qu'aux services et établissements sanitaires ou établissements et services médico-sociaux.

**Critère 2 :** Améliorer la prise en charge du patient et notamment les sorties d'hospitalisations par le partage d'information et de coordination entre le centre de santé et un établissement sanitaire ou établissements et services médico sociaux. Cela se caractérise par la signature de conventions avec au moins 2 établissements sanitaires ou établissements et services médico sociaux.

**Critère 3 :** Etablir un répertoire de l'offre sanitaire et social de proximité. Le centre de santé devra actualiser ce répertoire régulièrement.

**Critère 4 :** Informer le médecin traitant du patient lorsque l'infirmière du centre de santé réalise elle-même l'injection du vaccin antigrippal dans les conditions de l'article R.4311-5-1 du code de la santé publique.

# INDICATEURS SOCLES

## 3 – Coordination externe (pour les CSI)

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
<b>NON</b>	Il s'agit principalement de transmissions d'informations/mises à jour de documents.	2 100€ pour les CSI

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 1 – Diversification de l'offre de soins (CDS polyvalents/médicaux)

Afin de faciliter l'accès aux soins des patients, cet indicateur valorise la diversité des professionnels de santé au sein de la structure (spécialités médicales hors médecine générale, sages-femmes et chirurgiens-dentistes; et/ou présence d'une offre diversifiée de soins médicaux spécialisés et paramédicaux).

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
<b>NON</b>	C'est la liste des salariés de la structure présents au 31/12/n qui est retenue pour calculer l'éligibilité de la structure aux indicateurs de diversité.	1 750 € chaque niveau (4 au total) pour les CDS polyvalents / médicaux

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 2 – Accueil de médecins intervenant dans le cadre d'un CSTM (CDS med/poly)

Cet indicateur vise à valoriser l'intervention au sein de la structure d'un médecin salarié d'un autre centre de santé signataire d'un contrat de solidarité territoriale (CSTM).

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
<b>NON</b>	C'est la présence d'un médecin salarié d'un autre centre de santé signataire d'un CSTM au 31/12/n qui est retenue pour le calcul de cet indicateur.	1 400 € pour les CDS polyvalents / médicaux

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 3 – Missions de santé publique

- Pour les centres de santé polyvalents/médicaux, les missions de santé publique sont valorisées dans la limite de 2 par an. Ces missions doivent traiter d'une thématique de santé publique figurant au sein d'une liste de thèmes annexée à l'accord ou s'inscrire en cohérence avec les objectifs du projet régional de santé (PRS).
- Pour les CSI, l'indicateur est également valorisé dans la limite de 2 missions/actions par an. Il s'agit de missions de relais d'information ou d'actions dans le cadre de campagnes nationales ou régionales de prévention et de promotion de la santé dont la thématique est à choisir parmi la liste des thèmes figurant en annexe de l'accord national ou s'inscrire en cohérence avec les objectifs du PRS.
- Pour les centres de santé dentaires, la mission de santé publique doit répondre à des spécificités territoriales et aux objectifs du PRS ou, à défaut, des bilans bucco-dentaires aux personnes âgées, diabétiques ou handicapées peuvent être réalisés, dans le cadre de partenariats autres que ceux prévus à l'article 8.3.3 de l'accord.

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 3 – Missions de santé publique

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
OUI	<p><b>Impact 1</b> : les structures n'ont pas pu réaliser leur programme habituel de missions pendant la période du confinement (et les semaines qui vont suivre)</p> <p><b>Impact 2</b> : les missions en lien avec la Covid ne peuvent être valorisées si l'on s'en tient aux modalités de l'accord</p>	<p>4 900€ pour 2 missions pour les CDS polyvalents / médicaux</p> <p>2 800€ pour les CSI</p> <p>1 400€ pour les CDS dentaires</p>

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 4 – Formation des jeunes professionnels

Cet indicateur valorise l'accueil de stagiaires professionnels de santé durant l'année (au maximum 2 pour les CDS polyvalents/médicaux – hors forte activité - et 1 pour les CSI et CDS dentaires).

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
<b>NON</b>	Pas d'impact	3 150€ pour les CDS médicaux / polyvalents (+700€ si 2 stagiaires médecins)  1 750€ pour les CSI et les CDS dentaires

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 5 – Coordination externe (CDS polyvalents)

Pour atteindre cet indicateur, le CDS polyvalent/médical doit mettre en place une procédure définissant les modalités de transmission des données de santé nécessaires à la prise en charge des patients vers des PS extérieurs à la structure, des services et établissements sanitaires en cas d'hospitalisation, ou des structures et services médico-sociaux.

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
<b>NON</b>	Les procédures définissant les modalités de transmission des données de santé nécessaires à la prise en charge des patients vers les établissements de santé qui existent déjà seront toujours valorisées en 2020.	1400 € pour les CDS polyvalents / médicaux

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 5 – Coordination externe (CDS dentaires)

Objectif = favoriser la réalisation d'un bilan bucco-dentaire par la signature d'un contrat entre le CDS et un EHPAD ou un établissement médico-social.

Le bilan bucco-dentaire doit être proposé à chaque patient lors de son admission. Le contrat doit prévoir qu'au moins 80% des patients de l'établissement doivent faire l'objet d'un bilan bucco-dentaire dans l'année. Le nombre de bilans réalisés par les chirurgiens-dentistes du CDS doit être au moins égal à 10 par an par contrat.

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
OUI	Compte tenu de la situation sanitaire et également des conditions d'accès au sein des EHPAD, la réalisation des bilans bucco-dentaires a-t-elle pu être faite ?	3 500€ pour les CDS dentaires

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 6 – Système d'information niveau avancé (CDS poly/med)

Cet indicateur valorise le recours à un système d'information labellisé de niveau avancé par l'agence du numérique en santé. Cette valorisation est fixe (ne dépend pas du nombre de licences acquises).

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
<b>NON</b>	Comme pour l'indicateur socle prérequis système d'information de niveau standard, cet indicateur dépend du logiciel installé dans la structure pas de l'activité effectivement réalisée par les professionnels de santé.	700 € pour les CDS polyvalents / médicaux  1 050€ pour les CSI

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 7 – Participation à une organisation proposant la prise en charge de soins non programmés dans le cadre d'une régulation territoriale (CDS poly/med)

Cet indicateur valorise les médecins de 1er et 2nd recours, salariés du CDS, impliqués dans l'organisation territoriale régulée (hors PDSA), permettant de répondre aux soins non programmés des patients du territoire ayant un besoin de prise en charge le jour même ou dans les 24 h (mission CPTS).

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
<b>NON</b>	L'indicateur tient compte du nombre d'ETP médecins (5 maximum)	1 050 € pour les CDS polyvalents / médicaux

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 8 – Démarche qualité

Cet indicateur (4 niveaux) valorise l'engagement des centres de santé dans une démarche qualité fondée sur l'évaluation de leur pratique organisationnelle telle que décrite dans un référentiel élaboré par le RNOGCS. Ce référentiel ainsi que des conseils de mise en œuvre permettant l'auto-évaluation des centres de santé ont été établis avec l'appui méthodologique de la HAS.

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
<b>NON</b>	Pas d'impact pour le 1 <sup>er</sup> niveau qui valorise la désignation d'un coordinateur de la démarche qualité et qui est donc fixe. La certification par un audit externe a pu être difficile cette année (niveau 4) ?	4 200 € pour tous les CDS dont 700€ variables en fonction du nombre de PS (distinction selon type CDS)

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 9 – Accompagnement des publics vulnérables

Cet indicateur valorise l'engagement renforcé des centres de santé dans la prise en charge des publics vulnérables. Le centre de santé accompagne/oriente ces publics pour une prise en charge adaptée au regard de leur situation.

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
<b>OUI</b>	La part de public vulnérable n'est pas censée diminuer plus que les autres. L'accompagnement proposé a-t'il pu être réalisé ?	2 800 € pour les CDS médicaux / polyvalents et 1 400€ pour les CSI et les CDS dentaires

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 10 – Information du public

Cet indicateur valorise la mise à disposition par le centre de santé à l'Assurance maladie des informations concernant ses horaires d'ouverture.

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
<b>NON</b>	Il s'agit d'une transmission sur les horaires du centre de santé	350€ pour tous les centres

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 11 – Médiateur en santé (CDS polyvalents/médicaux)

Cet indicateur valorise la présence d'ETP de médiateur en santé au sein du centre.

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
<b>NON</b>	Fiche de poste demandée	1 750€ pour les CDS médicaux / polyvalents

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 12 – Télétransmission et téléservices

Il s'agit de suivre le taux de télétransmission des centres de santé (min : 70%)

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
OUI	<b>Proposition : neutralisation de l'indicateur</b>	3 080€ pour les CDS médicaux / polyvalents avec 11 ETP, 1 680€ pour les CSI avec 6 ETP, 840€ pour les CDS dentaires avec 3 ETP

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 13 – SCOR (CDS polyvalents/CSI)

Mise en place d'un dispositif de scannerisation et de télétransmission des pièces justificatives dématérialisée selon les modalités définies par l'article 34 de l'accord national. L'envoi de la copie de l'ordonnance papier est remplacée par l'envoi d'une ordonnance numérisée, télétransmise vers un serveur informatique dédié, dénommé point d'accueil inter-régimes.

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
NON		322€ pour les CDS polyvalents avec 3,3 ETP paramédicaux,  581€ pour les CSI

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 14 – Mise à disposition d'un justificatif informatique attestant de l'utilisation des télé-services (CDS poly/méd)

Le centre de santé établit un justificatif informatique (ex : copie de la facture de logiciel) attestant de l'intégration des télé-services (SCOR, télétransmission,...) dans son logiciel.

Le centre de santé doit également utiliser ces télé-services dès lors qu'ils sont accessibles pour ces structures via Amelipro ou en mode intégré dans les logiciels métiers.

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
NON		630€ pour les CDS poly/med

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 15 – Equipement pour vidéotransmission sécurisée nécessaire à la réalisation de la téléconsultation (CDS poly/méd et les CSI)

Afin de favoriser le recours à la télémédecine par les centres de santé, est valorisée l'acquisition d'un équipement par le centre de santé permettant la vidéotransmission sécurisée pour la réalisation d'actes de téléconsultation.

Cela couvre également les abonnements à des solutions techniques dédiées proposées en matière de recours aux actes de télémédecine notamment.

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
<b>NON</b>		350€ pour les CDS médicaux / polyvalents ; 700€ si le centre de santé salarie des infirmières participant à la téléconsultation ; 350€ pour les CSI

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 16 – Equipements médicaux connectés (CDS pol/méd et les CSI)

Cet indicateur valorise l'acquisition par le centre de santé d'équipements médicaux connectés utilisés pour la réalisation d'actes de télémédecine.

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
<b>NON</b>	Par ETP dans la limite du nombre d'équipements	175€ pour les centres médicaux / polyvalents et les CSI (pour 1 ETP)

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 17 – Capacité à coder les données (CDS méd/poly)

Cet indicateur valorise la production ou l'alimentation par le centre de santé des registres des patients sur certaines pathologies sur la base des synthèses médicales élaborées par les médecins salariés du centre dans le cadre du suivi des patients.

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
NON		700€ pour les CDS médicaux/polyvalents

# INDICATEURS OPTIONNELS

## 18 – Ouverture du DMP (CDS poly/med et les CSI)

Cet indicateur valorise l'ouverture d'un dossier médical partagé par un infirmier salarié d'un centre de santé polyvalent/médical ou d'un CSI en présence du patient concerné.

En contrepartie, l'infirmier s'engage à fournir les informations nécessaires à la bonne appréhension par le patient de l'utilisation, des objectifs du dossier médical partagé, de son fonctionnement ainsi que de la portée du consentement du patient qui vaut autorisation d'accéder aux données enregistrées sur le DMP.

Impacts Covid ?	Commentaires	Montant en €
NON		70€ pour 10 DMP ouverts pour les centres médicaux / polyvalents et les CSI

# AUTRES PARAMÈTRES ENTRANT DANS LE CALCUL DE LA RÉMUNÉRATION

## 1 – Patientèle de référence

Certains indicateurs étant « variables » suivant le nombre de patients de référence de la structure, cet élément peut avoir un impact sur la rémunération.

La patientèle de référence est évaluée au 31/12/n de l'année de référence. Compte tenu de la crise sanitaire, on peut s'interroger sur la volonté des patients à changer de médecin traitant pendant l'année → Le comportement des patients serait plutôt de garder leur médecin traitant déclaré puisqu'ils ne sont pas incités à se déplacer cela complique leur volonté de changer de médecin traitant.

A juin 2020, les enfants déclarés MT représentent 26% des patients enfants consommant (au sens de la rémunération forfaitaire). Cette part s'élevait à 23% fin 2019 et 15% fin 2018.

→ Dérogation « patientèle MT enfants » (consommant) = demande des CDS de prolonger cette dérogation au titre de 2020

Concernant la file active dentaire, l'impact de la crise sera également analysé au 31/12.

# AUTRES PARAMÈTRES ENTRANT DANS LE CALCUL DE LA RÉMUNÉRATION

## 2 – Majoration de précarité

Le montant total de la rémunération de l'AN des CDS peut être majoré en fonction du nombre de patients Complémentaire Santé Solidaire ou AME ayant bénéficié d'un acte de médecine générale au cours de l'année. Ce nombre est rapporté à l'ensemble des patients ayant bénéficié d'un acte de médecine générale au sein de la structure puis comparé aux moyennes nationales.

On peut s'interroger sur les variations de structuration de la patientèle de médecine générale habituelle comparé à la structuration de la patientèle pendant la période de l'épidémie. Malgré la baisse d'activité (réduction du nombre de consultations de médecine générale), le poids de la population précaire devrait être stable toutes choses égales par ailleurs.

# 04

## DISPOSITIF D'INDEMNISATION POUR PERTE D'ACTIVITÉ

## NOMBRE DE DEMANDES DIPA PAR TYPE DE CENTRE

**1 548 centres de santé ont fait une demande d'aide pour la période allant du 16 mars au 30 juin 2020** (les centres de santé on pu faire plusieurs demandes au cours de la période) :

- 51% sont des centres de santé dentaire
- 33% sont des centres de santé médicaux ou polyvalents
- 14% sont des centres de santé infirmier

Type de centre	16 MARS - 30 AVRIL	1 MAI - 31 MAI	1 JUIN - 30 JUIN	Nombre de CDS comptabilisé de façon unique
Centre de santé dentaire	793	711	292	796
Centre de santé infirmier	196	143	132	216
Centre de santé médicaux/polyvalents	505	446	292	517
type de centre inconnu	16	11	5	17
<b>Total général</b>	<b>1 510</b>	<b>1 311</b>	<b>721</b>	<b>1 546</b>

# PAIEMENT DES AIDES DIPA PAR TYPE DE CENTRE

- 1 538 centres de santé ont perçu un versement entre le mois de mai et le 15 novembre 2020
- Plus de 100,6 M€ ont été versés :
  - 53,8M€ pour les centres de santé dentaire (53%) avec une aide moyenne d'environ 67 700€
  - 43,6M€ pour les centres de santé médicaux/polyvalents (43%) avec une aide moyenne d'environ 85 200€
  - 2,4M€ pour les centres de santé infirmiers (2%) avec une aide moyenne d'environ 11 300€

Mois de mandatement	mai-20		juin-20		juil-20		août-20		sept-20		oct-20		nov-20		Total	
	Nombre de CDS	Montant total versé en milliers€	Nombre de CDS	Montant total versé en milliers€	Nombre de CDS	Montant total versé en milliers€	Nombre de CDS	Montant total versé en milliers€	Nombre de CDS	Montant total versé en milliers€	Nombre de CDS	Montant total versé en milliers€	Nombre de CDS	Montant total versé en milliers€	Nombre de CDS (comptabilisé de façon unique)	Montant total versé en milliers€
Centre de santé dentaire	117	7 774,5	887	31 103,7	576	12 181,7	102	2 641,8	5	94,7	2	22,6			794	53 819,0
Centre de santé infirmier	6	30,4	217	1 471,4	151	744,7	29	113,4	1	17,7	4	53,8			215	2 431,4
Centre de santé médicaux/polyvalents	27	1 365,8	527	22 293,5	459	15 494,5	67	3 618,2	16	599,0	7	267,9	1	9,3	512	43 648,2
Type de centre inconnu	2	90,9	17	561,7	8	71,1	1	2,5			1	0,7			17	727,0
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>9 261,6</b>	<b>1 648</b>	<b>55 430,2</b>	<b>1 194</b>	<b>28 492,0</b>	<b>199</b>	<b>6 375,9</b>	<b>22</b>	<b>711,4</b>	<b>14</b>	<b>345,0</b>	<b>1</b>	<b>9,3</b>	<b>1 538</b>	<b>100 625,5</b>

# 05

## AMELI-PRO & TÉLÉSERVICES

# DEPLOIEMENT DES TELESERVICES

## ➤ **Téléservice arrêt de travail dématérialisé - AAT**

- Nombre CDS utilisateurs AAT pour l'année 2020 : **249**

- Nombre AAT établis pour 2020 : **20 147**

## ➤ **Téléservice déclaration médecin traitant - DMT**

- Nombre CDS utilisateurs DMT pour l'année 2020 : **309**

- Nombre de DMT établis pour 2020 : **33 360**

## ➤ **Pas de données pour le téléservice protocole de soins électronique - PSE**

## DEPLOIEMENT DES TELESERVICES

- Début 2020, inscription automatique sur la liste blanche l'ensemble des salariés en CDS via une extraction du RFOS.
- Sur la période 09/11/2020 au 23/11/2020, environ 700 PS salariés différents issus de cette liste blanche se sont connectés sur amelipro.

# E-PRESCRIPTION MÉDICAMENTS ET DM : ÉTAT DES LIEUX DE L'EXPÉRIMENTATION

## ➤ Le périmètre de l'expérimentation



Le périmètre géographique : Maine-et-Loire, Saône et Loire et Val de Marne

6 éditeurs autorisés préalablement retenus à l'issue d'un appel à candidature

3 équipant les médecins et 3 équipant les pharmacies

## ➤ Les chiffres clés de l'expérimentation e-prescription

**16 Mois** Démarrage de l'expérimentation le 29/07/2019 avec l'enregistrement par le médecin et la délivrance par la pharmacie de la 1ère e-prescription



**70 Médecins**



+ 210 000 e-prescriptions  
rédigées par les Médecins



**58 Pharmacies**



+ 21 000 délivrances de e-prescriptions  
transmises à l'AM par les Pharmaciens



**Accord lors de la réunion de partage du bilan avec les syndicats le  
26/02/2020 pour une extension de la e-prescription**

# LA SOLUTION PROPOSÉE POUR DÉPLOYER LA E-PRESCRIPTION AU-DELÀ DU MÉDICAMENT ET DM : LA E-PRESCRIPTION UNIFIÉE

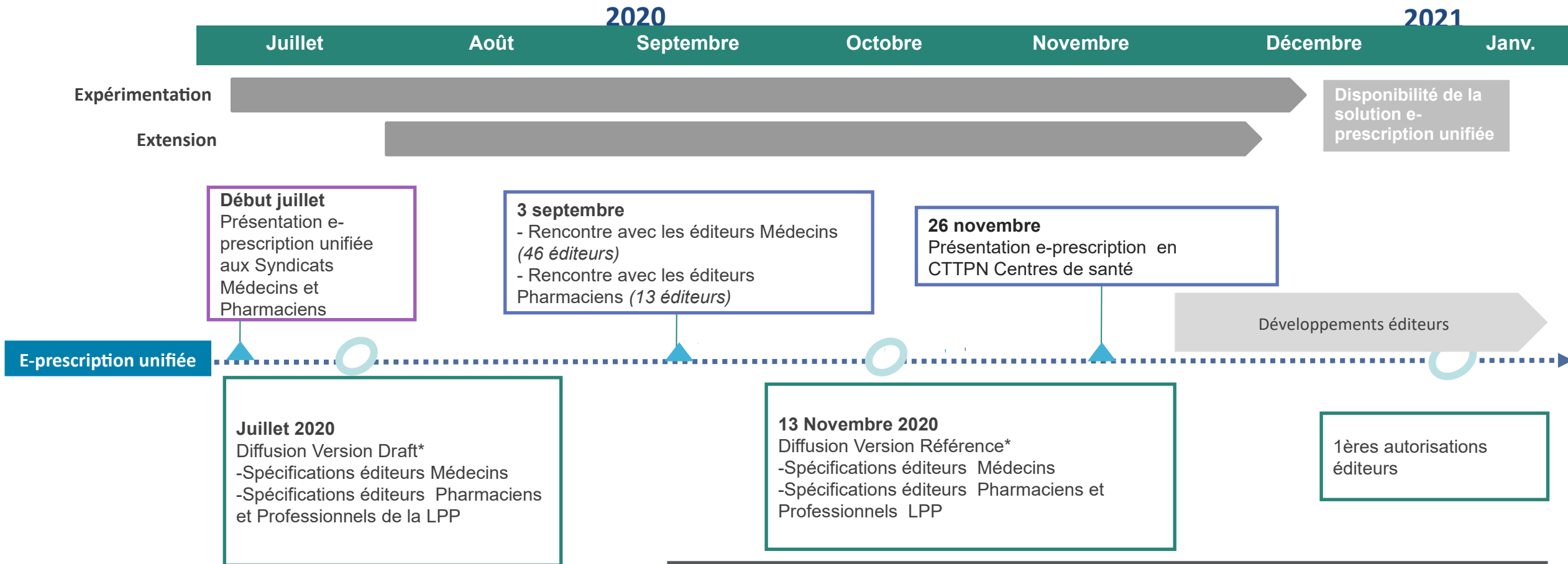
- Le processus e-prescription concerne les prescripteurs et les prescrits.
- Seule la codification du médicament est disponible et interopérable dans les logiciels des prescripteurs et des prescrits.
- Pour les prestations autres que médicaments et DM, le délai de déploiement des différentes codifications intégrées dans les logiciels des prescripteurs sera important.
- L'objectif est de déployer chez les prescripteurs la e-prescription afin de l'intégrer dans les processus métiers des différentes professions prescrites.

## La e-prescription unifiée : un modèle commun à toutes les prescriptions

Elle permet :

- Aux prescripteurs (libéraux ou salariés en établissement, en centre de santé...) de tout prescrire en e-prescription :
  - Les médicaments et tous les dispositifs médicaux de manière codifiée
  - Tous les autres actes en format texte libre dans l'attente d'une codification.
- A tous les prescrits :
  - 📁 De consulter, d'exécuter et d'intégrer la e-prescription dans leur logiciel métier,
  - 📁 De simplifier le traitement des Pièces Justificatives (arrêt de l'envoi de PJ dans SCOR),

# E-PRESCRIPTION UNIFIÉE – LE PLANNING À DATE



\*Diffusion à l'ensemble des éditeurs y compris Centres de santé

Publication au JO du 19 novembre de l'ordonnance N° 2020-1408 du 18 novembre 2020 portant mise en œuvre de la prescription électronique – généralisation de la e prescription au plus tard au 31/12/2024- le calendrier de déploiement sera défini profession par profession par décret

# 06

## QUESTIONS DIVERSES

## QUESTIONS DIVERSES

- EPI : dispositions dérogatoires pour les IDEL/CSI : majoration (complément de cotation) pour les actes infirmiers réalisés à domicile pour les patients covid.
- Facturation possible à partir du 16 novembre pour chaque séance de soins infirmiers réalisée à domicile, pendant les 10 jours suivant un test Covid positif
- Ce « complément de cotation » correspond à :
  - une majoration de coefficient de + 1,65 en métropole (+ 1,58 en DOM), si l'acte réalisé est un acte technique coté en AMI ou AMX, soit un montant complémentaire de 5,20 euros.
  - une majoration de coefficient de + 1,96 en métropole (+1,65 en DOM) si l'acte réalisé est un soin infirmier coté en AIS, soit un montant complémentaire de 5,20 euros.

Si plusieurs actes sont associés au cours d'un même passage, ce complément de cotation ne s'applique qu'à un seul acte facturé à taux plein. Les majorations et compléments nuit, dimanche et jours fériés, MCI, MAU et MIE restent associables dans les conditions habituelles décrites à la NGAP

# MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Caisse nationale d'Assurance Maladie  
Département des professions de santé  
[secretariat.dprof.cnam@assurance-maladie.fr](mailto:secretariat.dprof.cnam@assurance-maladie.fr)