

REUNION de la Commission Paritaire Nationale des centres de santé
compte rendu version section professionnelle

CPN du 1^{er} avril 2016		
Présents		
Section professionnelle		
ADESSADOMICILE	Audrey LEBOEUF	
ADMR	Dominique DULHOSTE	Maud COLLOMB
CANSSM	Pierrick QUINIO	
C3SI	Ronan ELIOT	
CRF	Violaine ROSET	
FMF	Laurent EVEILLARD	Roland WALGER
FNCS	Richard LOPEZ	Pierre Etienne MANUELLAN
FNISASIC	Timothy PERERA	
FNMF	Nadine RAFFY	
UNA	Line LARTIGUES	
Section sociale		
CNAMTS	Philippe ULMANN Laure PRESTAT Claire MARTRAY Aurélie GRONDIN	
RSI	X	
CCMSA	Chloé PASSEBECQ	

Dans l'attente du procès verbal officiel de la CPN, ce compte rendu pour la section professionnelle comprend une synthèse des « décisions » et « actes » de la CPN et un résumé de la teneur des débats.

oOo

Ordre du jour

1/ Approbation du compte-rendu de la CPN du 25 janvier 2016

2/ Bilan des adhésions au 18 Mars 2016 et solde des options

3/ Examen des demandes de regroupement de numéros FINESS et des modalités techniques de prise en compte des « petits centres »

4/ Présentation de la nouvelle loi santé et impacts sur les CDS

5/ Fiche réglementaire éditeurs et multi activités

6/ Téléservices

7/ Dispositif de distribution des appareils d'auto-mesure tensionnelle

8/ Organisation CPR/CPD

9/ Questions diverses

- dépistage du cancer colorectal
- Liste des modèles de pièces justificatives
- Structures atypiques
- Prise en charge du bilan bucco-dentaire en EHPAD
- Mise à jour FAQ
- Informatisation (devis dentaire, dossier infirmier, DMP)

Un support de présentation a été remis en séance pour la présentation de l'auto-mesure tensionnelle et sur les points concernant les centres de santé dans la loi de santé (en pièce jointe).

Points actés en CPN

- ▶ Bilan des nouvelles adhésions :
 - 86 % des centres de santé avaient adhéré à l'accord national au 18 mars 2016. Cela représente 1459 centres. C'est parmi les centres médicaux et polyvalents que le score est le moins bon. – *Cela doit nous inciter à vérifier à partir de la liste actualisée les situations concrètes.* En tout cas il y a eu évolution depuis le dernier point (voir document joint).
 - Le bilan sur les adhésions au CASD est par contre plutôt « mauvais » : 28% des centres dentaires éligibles ont adhéré à ce contrat. Dans ces conditions la caisse n'envisage pas de communiquer. L'engagement « politique » de nos organisations dans cette mesure d'accès aux soins dentaires est observé par la DSS. – *Il nous faut réagir et inciter les centres éligibles à y aller ; ils n'ont rien à perdre !*
- ▶ Bilan du solde des options de coordination des soins 2014.
 - Quelques cas « difficiles » ont été évoqués. Il est demandé aux organisations de faire remonter par note les cas les plus compliqués : gestionnaire (finess des CdS), montants, caisses, et pièces (comptables) justificatives (lorsque le litige porte sur ces éléments). La CNAMTS ne pourra servir de relai que pour les caisses du RSI et de la MSA (qui siègent à la CPN). Pour l'ensemble des autres « petits régimes » il est suggéré une action collective de la part des organisations.
 - Le sujet des CSI qui n'ont rien perçu au titre de l'option de coordination en 2015 est évoqué – *il nous est demandé là encore d'illustrer.*
- ▶ Regroupement finess des petits centres
 - Trois organisations ont déposé des dossiers. Les délais de réception n'ont pas permis un traitement de tous les cas. Des éléments complémentaires ont été demandés. Seuls deux dossiers sont aujourd'hui validés. Il est rappelé que ces regroupements doivent se faire dans l'esprit de l'accord national : la continuité des soins, l'accès aux soins, la coordination (dans des lieux distants il faut au moins définir une trajectoire d'intégration des systèmes d'information entre eux).
 - Pour les centres qui ont fait ce recours (74 dossiers) le versement de l'avance prévue à la fin du mois d'avril sera différé, le temps de l'instruction des dossiers.
- ▶ Les mesures concernant les centres de santé dans la loi de santé (voir présentation). La discussion soulève en particulier deux points à expertiser :

- L'adhésion tacite (article 78). La rédaction laisse à penser que tous les centres qui n'ont pas adhéré à l'accord soient considérés comme adhérent de manière « tacite » à la date d'entrée en vigueur de la loi... Cela pose d'un point de vue pratique le problème du versement de l'avance et la mise au point d'une procédure de refus d'adhésion. – Le sujet doit être expertisé d'ici la prochaine CPN.
- Instauration du parcours de soins pour les enfants de 0 à 16 ans (article 76). Il n'y a pas de raison de tenir compte des négociations de la convention libérale pour que la loi s'applique aux centres de santé. Nous demandons que soit instruit un avenant à l'accord national sur l'extension de la rémunération actuelle du médecin traitant pour les enfants de 0 à 16 ans.
- ▶ Fiche réglementaire éditeurs et multi activité – Téléservices.
 - La CNAMTS rappelle son impossibilité à agir directement sur les éditeurs. Elle est prête toutefois à faire une fiche aux éditeurs pour les inciter à la mise à jour des logiciels dans les délais demandés par les textes de l'accord.
 - Pour les centres de santé qui restent avec des problèmes de compatibilité de logiciels métiers pour traiter les facturations émises. Les services de la CNAMTS rappellent l'existence d'un « module passerelle » à installer dans les systèmes. La fiche sera transmise de nouveau.
 - Sur les téléservices et points de lisibilité sur ameli.fr le sujet est renvoyé à la réunion d'un groupe technique dédié avant la prochaine CPN – *attente de date*.
- ▶ Dispositif de distribution des appareils d'auto-mesure tensionnelle (voir présentation). Le dispositif devrait être opérationnel à partir du mois de juin auquel il faudra compter avec les délais fournisseurs (à voir avec les CPAM).
- ▶ Organisation des CPR – CPD
 - Transmission du tableau des coordonnées des secrétariats des CPR qui permet de déduire les lieux de réunion.
 - Avec la réunion des représentants des centres de santé en CPR-CPD du 22 mars, les voici « armés »...
 - Concernant l'outre-mer ; il n'y a pas de commission paritaire dans les Territoires d'outre-mer, il y a des commissions paritaires dans les Départements et Régions d'outre-mer (DROM). Des dispositions pourraient être prises pour regrouper les Antilles avec la Guyane et dans l'océan indien réunir la Réunion et Mayotte. Il convient de recenser nos forces (centres de santé). S'il n'est pas possible de créer des commissions paritaires c'est la CPN qui aura en charge l'instruction des problèmes.

Questions diverses

- ▶ Sur le dispositif de dépistage organisé du cancer colorectal : toutes les remarques transmises par les organisations ont été intégrées au texte final.

- ▶ La liste des modèles de pièces justificatives, les points à intégrer dans la Foire Aux Questions seront travaillés dans un groupe de travail programmé pour le jeudi 12 mai 2016 – après midi. Ont été évoqués : coordination externe, protocoles, dossier infirmier coordination interne et système d'info, interprétation et pièces en lien avec critère « mission de santé publique ».
- ▶ Concernant l'action de prévention bucco dentaire dans les EHPAD, la CNAMTS confirme que la consultation bilan peut bien être cotée comme une C.
- ▶ Sur le devis dentaire conventionnel, sa mise au format numérique bénéficie d'un dernier délai incompressible de mise en conformité pour le **30 juin 2016**...

Prochaines réunions

CTPPN commission technique paritaire

→ Jeudi 12 mai 2016 – après midi à la CNAMTS / pièces justificatives – rapprochements CdS

CPN

→ mardi 24 mai 2016 – 9h30 à 12h30 à la CNAMTS