



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

NÉGOCIATIONS CONVENTIONNELLES DE L'ACI MSP

1^{er} Décembre 2021

DOS/DPROF

30/11/2021

SOMMAIRE

01

SOINS NON PROGRAMMES

02

DÉMARCHE QUALITÉ

03

IMPLICATION DES USAGERS

04

AUTRES MESURES

05

MESURES NON MODIFIÉES

1

SOINS NON PROGRAMMÉS

SOINS NON PROGRAMMÉS : NOUVELLE PROPOSITION

Rappel : les médecins de la MSP sont éligibles aux rémunérations « SAS » de l'avenant 9 à titre individuel

Nouvelle proposition :

- Maintien de l'indicateur « accès au soins »
- Ajout d'un indicateur optionnel en sus valorisant la participation de l'ensemble des médecins de la MSP au dispositif SAS

1 indicateur prérequis

Horaires d'ouverture
(12h par jour)
+
Plages de soins non
programmés

800 points



Nouvel indicateur optionnel

Participation de l'ensemble des
médecins de la MSP au dispositif
SAS

~~100 points fixe~~

Nouvelle proposition 200 points fixes

02

DÉMARCHE QUALITÉ

NOUVELLE PROPOSITION DE DÉMARCHE QUALITÉ

Principe : incitation à l'auto évaluation et à la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration de la qualité en équipe - **il ne s'agit pas d'une démarche type certification. Cette démarche est purement optionnelle**

Objectif : renforcer une dynamique d'amélioration continue de l'organisation et de la dispensation des soins

Proposition : 3 niveaux dans cette démarche à valoriser en fonction de l'implication de la structure – cumul des niveaux – des éléments objectifs sont attendus pour chaque niveau

Niveau 1: le diagnostic de maturité

- désigner un référent qualité en charge d'animer et suivre la démarche auprès de l'équipe
- faire un état des lieux préalables des forces et faiblesses de la dynamique pluriprofessionnelle et/ ou de la prise en charge des patients afin d'identifier des axes d'amélioration pour l'année
- Cette réflexion doit être partagée par l'ensemble des membres de l'équipe

~~50 points fixes~~

Nouvelle proposition 100 points fixes

- Exemple d'outils / techniques à utiliser : la matrice de maturité
- Exemples de productions attendues / justificatifs : grille d'autoévaluation remplie par l'ensemble des membres de l'équipe et synthèse des résultats, référent qualité désigné, feuille attestant de la présence à la réunion annuelle

NOUVELLE PROPOSITION DÉMARCHE QUALITÉ

Niveau 2 : la planification d'une démarche d'amélioration de la qualité et mise en œuvre

- Suite au diagnostic de maturité, mettre en place des modalités d'intervention pour améliorer un fonctionnement ou une prise en charge identifiés comme perfectible
- avoir défini un objectif précis à évaluer, des indicateurs et définir un plan d'action pour réaliser les mesures nécessaires

~~100 points fixes~~

Nouvelle proposition 200 points fixes

Niveau 3 : la production de résultats et les conclusions

- Fournir des données qualitatives et quantitatives permettant une analyse critique des actions entreprises
- Formuler une conclusion suite aux interventions entreprises : faut-il poursuivre ? Les pistes d'amélioration qui auront été testées ont-elles été satisfaisantes ?
- Ces conclusions doivent être actées par l'ensemble de l'équipe

~~150 points fixes~~

Nouvelle proposition 300 points fixes

- Exemple de techniques à utiliser : approche qualitative (méthode du patient traceur, entretiens qualitatifs, ...), approche quantitative (utilisation du SI partagé pour extraction de données, questionnaires), approche normative (adaptation d'un fonctionnement à des référentiels déjà existants : suivi de référentiels HAS, et.)

03

IMPLICATION DES USAGERS

IMPLICATION DES USAGERS : NOUVELLE PROPOSITION

Consolidation de l'indicateur optionnel existant « satisfaction des patients » en élargissant le périmètre d'action des structures. Cette démarche reste optionnelle

Pour rappel cet indicateur prévoit la mise en place d'outils permettant d'évaluer la satisfaction des patients et des besoins exprimés par les patients sur l'organisation et les services offerts par la structure (modalités d'accueil, de contacts avec la structure, ...)

2 niveaux (cumulables) de valorisation selon l'implication de la structure :

→ Niveau 1 : la consultation, l'information et sensibilisation des patients (*exemples : par un questionnaire de satisfaction – actuellement prévu dans l'ACI, un sondage, une boîte à idée dans la salle d'attente, affichages dans la salle d'attente, flyers, site internet, ...*)

~~100 points fixes~~

Nouvelle proposition 200 points fixes

→ Niveau 2 : la co-construction, le partenariat, la co-décision (*exemples : un référent usager dans les groupes de travail, participation d'un usager expert dans des ateliers d'ETP, implication des usagers dans les réunions de coordination de la MSP, création de comités d'usagers qui ont un pouvoir décisionnel, la présence d'un médiateur ...*)

~~150 points fixes~~

Nouvelle proposition 300 points variables

4

AUTRES MESURES VISANT À VALORISER LES FONCTIONS DE COORDINATION ET LE TRAVAIL EN ÉQUIPE

ACCÈS AUX SOINS (COORDINATION) ET TRAVAIL EN ÉQUIPE : REVALORISATIONS

- **Un accent particulier mis sur la revalorisation de la fonction de coordination et du travail en équipe**
 - **Fonction de coordination** = ~~+100 points fixe~~ nouvelle proposition = +300 points fixes / +450 points variables
➔ 1000 points fixes + 1 700 points variables (jusqu'à 8 000 patients) + 1 100 points variables (au-delà de 8 000 patients)
 - **Formation des jeunes professionnels de santé** = ~~+100 points~~ pour un troisième stage (2 aujourd'hui) ; nouvelle proposition = +225 points soit 675 points au total pour 3 stages
- **proposition de revalorisation des indicateurs liés à l'accès aux soins (sans changement)**
 - Offre d'une diversité de services de soins = + 100 points fixes au total (+50 points niveau 1 et +50 points niveau 2)
 - Consultations de second recours = + 100 points fixes au total (+50 points niveau 1 et +50 points niveau 2)

COOPÉRATION SNP / PARCOURS / COORDINATION

- Il est par ailleurs proposé de nouveaux indicateurs visant à valoriser les parcours de soins :
 - **Création d'un nouvel indicateur (optionnel) valorisant la mise en place de protocoles de coopération soins non programmés** = ~~50 points~~ par protocoles (dans la limite des 6 protocoles nationaux) **nouvelle proposition = 100 points fixes**
 - **Valorisation de la participation de la MSP au parcours insuffisance cardiaque** = 100 points ~~fixes~~ **nouvelle proposition = 100 points variables**
 - **Valorisation de la coordination pour les MSP proposant un parcours visant à accompagner les enfants en situation de surpoids ou d'obésité commune non compliquée ou présentant des facteurs de risque d'obésité** - PLFSS 2022 (article 41 PLFSS - nouvel alinéa article L. 6323-3 CSP) = ~~200 points fixes~~ **nouvelle proposition = 100 points fixes**

IMPACT GLOBAL

- **Un investissement conséquent en faveur des MSP axé sur l'accès aux soins et le travail en équipe**
- ➔ *Ces mesures favorisent toutes les MSP et augmentent le soutien financier global de l'assurance maladie de plus de 25%*


05

MESURES NON MODIFIÉES

MISSION CRISE SANITAIRE

Indicateur prérequis:

→ Articulation nécessaire avec la mission crise sanitaire des CPTS

<p>Quelle que soit la situation sanitaire (versé tous les ans)</p>	<p>Rédaction d'un plan de préparation (ex: protocoles organisationnels)</p> <p>100 points fixes</p>
<p>Survenue d'une crise sanitaire (caractérisée par l'ARS)</p> 	<p>Toute action pouvant répondre aux besoins en soins des patients : prise en charge spécifique des patients atteints par la crise sanitaire (protocoles, prévention, etc...) et adaptation de la structure pour faciliter la prise en charge des patients « fragiles » durant la période de crise → en lien avec le plan de préparation pré-rédigé</p> <p>350 points variables (selon la patientèle de référence)</p>

INTÉGRATION DES IPA DANS LES MSP

Propositions : valorisation de l'intégration des IPA dans les MSP via 2 modalités :

- Revalorisation d'indicateurs déclenchée en cas de présence d'une IPA
 - + 200 points pour les 2 missions de santé publique
 - + 200 points pour les réunions de concertations pluri-professionnelles
 - + 40 points pour chaque protocole
- Aide au démarrage de l'activité d'IPA exclusive (salarial) selon les mêmes modalités que ce que prévoit la convention infirmier libéral :
 - Montant de l'aide : 27 000 € sur 2 ans (1ère année : 17 000 € / 2ème année : 10 000 €) pour les centres employant des IPA exclusives (conditions minimales : 50 patients la 1ère année et 150 patients la 2ème année - et d'un maximum de 300 patients)

INTÉGRATION DES IPA DANS LES MSP

