

Commission Paritaire Nationale
des structures pluriprofessionnelles

Relevé des échanges de la réunion du 8 juin 2022

Etaient présents

Section professionnelle	Section sociale
Jacques Battistoni (MG France)	Thomas Fatome (Cnam)
Margot Bayart (MG France)	Fabrice Gombert (Cnam)
Franck DEVULDER (CSMF)	Julie Pougheon (Cnam)
Luc Duquesnel (CSMF)	Thibaut Zaccherini (Cnam)
Corinne Le Sauder (FMF)	Claire Traon (Cnam)
Christelle BONNEAU (SNIL)	Aurélie Grondin (Cnam)
Agnès Benayon (ONSSF)	Clémentine Robert-Vignes (Cnam)
Mélanie Ordines (SNAO)	Aurélie Elmkayes (Cnam)
Christophe Wilcke (FSPF)	Imane Ait Boumazzou (Cnam)
Pierre-Olivier Variot (USPO)	Sandra Bidegaray (Cnam)
Catherine Cochet (USPO)	Catherine Grenier (Cnam)
Hervé Fontanet (SBM)	Céline Rybicki (Cnam)
François Blanchecotte (SDB)	Stéphanie Schramm (Cnam)
Serge Mathis (FFPO)	Vanessa Vitu (Cnam)
Nathalie Balducci-Michelin (SNOF)	Eric Haushalter (Cnam)
Luis Godinho (SNA)	Véronique Chalot (Cnam)
Céline Giordano (Centres de Santé /FNMF)	Isabelle Vincent (Cnam)
Christian Menzato (CNSA)	Cécile Doghmane (Cnam)
Mathieu Noirod (SNMKR)	Nathalie Cormont (CCMSA)
Benoît Caloone (CDF)	François Frete (CCMSA)
David Boudet (FNP)	
Joëlle Tilam (UNSSF)	
Tristan Maréchal (SNMKR)	

Intervenants à titre consultatif :

- Pascal Gendry (AVECSanté)
- Hugo Tiffou (AVECSanté)
- Thibaud Imbert (AvecSanté)
- Sophie Augros (DGOS)
- Aurélien Leconte (DSS)
- Julien Mousquès (IRDES)
- Carine Franc (IRDES)

Ordre du jour

- 1) Modification de la composition de la commission paritaire
- 2) Bilan des adhésions au contrat MSP
- 3) Bilan des paiements intervenus au titre de l'année 2021
- 4) Suivi de la publication de l'avenant 1 à l'ACI MSP
- 5) Evaluation IRDES
- 6) Mise en œuvre du salariat en SISA
- 7) Mission retrouve ton CAP
- 8) Points divers

1. Modification de la composition de la commission paritaire

Slides 4 à 9

Suite à la signature de l'avenant 1 à l'ACI MSP, le nombre de signataires à l'ACI MSP est porté à 34 impactant le nombre de sièges de la section professionnelle et sociale.

Les organisations syndicales font part en séance de modifications à prendre en compte dans la désignation des représentants et suppléants. Ils s'engagent à renvoyer à la CNAM par mail les coordonnées des personnes intégrant la commission afin d'actualiser la liste des représentants.

Le président de la section professionnelle, Monsieur Jacques BATTISTONI, est désigné président de la commission pour 2022.

2. Bilan des adhésions au contrat MSP

Slides 10 à 14

Les représentants de la section sociale présentent le bilan des adhésions au contrat MSP. Ainsi, au 30 mai 2022, 1 597 MSP avaient signé un contrat ACI dont : 286 contrats ont pris effet sur l'année 2021 (date d'effet du 01/01/2021 au 31/12/2021) et 82 nouvelles adhésions en 2022 (date d'effet du 01/01/2022 au 31/12/2022)

Entre 2018 et 2022, le nombre d'adhésion au contrat ACI a plus que doublé : on passe de 769 contrats signés en 2018 à 1597 contrats signés en 2022 (au 30/05).

Le représentant d'AVECSanté souligne le nombre croissant d'adhésion au contrat ACI et la diminution du délai entre la labellisation de la MSP et la signature du contrat ACI.

L'assurance Maladie enregistre au 30 mai 2022, 53 fins de contrat MSP. La Cnam a interrogé le réseau pour connaître les raisons de ces fermetures, il ressort principalement que ces fins de contrats sont la conséquence des départs de médecins non remplacés (retraite, déménagement...)

Les services de la Cnam précisent que des dérogations exceptionnelles ont été accordées pour le maintien en ACI de 4 MSP ayant vécu le départ de leurs médecins (pas de dissolution du contrat à ce stade le temps que la MSP trouve un nouveau médecin).

3. Bilan des paiements intervenus au titre de l'année 2021

Slides 15 à 39

Les représentants de la section sociale présentent le bilan des paiements intervenus au titre de l'année 2021.

Ainsi, au titre de l'année 2021, parmi les 1 515 structures ayant signé un contrat ACI au 31/12/2021 (en date d'effet), 1 455 MSP ont atteint les prérequis et ont bénéficié d'une rémunération. Au total, pour ces structures, l'Assurance Maladie a versé 90,3 millions d'euros contre 72,4 millions d'euros en 2020, soit une augmentation de 25% par rapport à 2020. En moyenne, les MSP ont perçu 62 039 euros en 2021 contre 61 879 euros en moyenne en 2020, soit une évolution de 0,3%.

Parmi les structures éligibles à la rémunération en 2021 (1470 structures), 1 455 atteignent les prérequis (soit 15 structures qui n'atteignent pas les prérequis).

Les représentants de la section professionnelle souhaitent connaître les principaux prérequis non atteint par les MSP non rémunérées.

Post-CPN : concernant le détail sur les 15 structures qui n'ont pas atteint les prérequis en 2021

- 5 MSP sont nouvellement créées et bénéficient de la dérogation dont 3 n'atteignent aucun prérequis. Les 5 MSP n'atteignent pas l'indicateur Fonction de coordination ni le SI (elles atteignent uniquement l'indicateur accès aux soins).
- 10 MSP sont d'anciennes structures – 1 ferme en cours d'année et 4 n'atteignent aucun prérequis.
 - 6 d'entre elles n'atteignent pas l'indicateur accès aux soins,
 - 5 d'entre elles n'atteignent pas l'indicateur Fonction de coordination,
 - 7 d'entre elles n'atteignent pas le SI.

Le Président d'AVECSanté relève dans ce bilan très positif que les MSP accueillent 26% de patients MT en plus par rapport à 2020.

Les représentants de la section professionnelle interrogent les services de la Cnam afin de s'assurer que la patientèle du médecin collaborateur est bien prise en compte dans la comptabilisation de la patientèle médecin traitant de la MSP.

Les services de la Cnam confirment que, les médecins collaborateurs d'un médecin libéral associé d'une SISA sont aussi considérés comme associés de la SISA vis-à-vis de l'ACI, dès lors leur patientèle est également comptabilisée.

Il est précisé que, la patientèle des pédiatres désignés médecin traitant de l'enfant est également prise en compte dans la patientèle de la MSP.

Les représentants de la section professionnelle demandent à obtenir des précisions sur l'indicateur Travail en équipe et plus particulièrement sur le profil des stagiaires accueillis en MSP.

Post CPN : Les services de la Cnam ne sont pas en mesure de fournir le détail du nombre de stagiaires par professions étant donné que cette donnée est absente des remontées nationales (seul le nombre de stagiaires est demandé et non la profession à laquelle il se rapporte).

Le président du syndicat MG France relève la faible différence entre la patientèle d'un médecin traitant en MSP et la patientèle d'un médecin traitant libéral hors MSP.

Les représentants de la section sociale rejoignent son analyse et étudient les leviers pour augmenter davantage la patientèle médecin traitant en MSP.

Le représentant de MG France indique que pour augmenter significativement la patientèle médecin traitant en MSP il faut accroître le nombre de médecins collaborateurs dans les structures.

Les représentants de la section professionnelle souhaitent obtenir un comparatif entre la file active et la patientèle médecin traitant. Les représentants de la section sociale renvoient aux travaux de l'IRDES qui présentent ces comparatifs.

4. Suivi de la publication de l'avenant 1 à l'ACI MSP

Slides n° 40 à 42

Les représentants de la section sociale présentent le calendrier d'entrée en vigueur des mesures de l'avenant 1 à l'ACI MSP (signé le 4 mars 2022).

Post CPN : *Le texte est entré en vigueur à l'issue du délai de 21 jours après transmission au ministère, soit le 14 juin 2022.*

Les services de la Cnam indiquent que les nouveaux indicateurs (atteints) seront payés en mai 2023 au titre de l'ensemble de l'année 2022 (aucune proratisation ne sera appliquée).

Le président d'AVEC Santé remercie l'Assurance Maladie pour la prise en compte dès 2022 des paiements complémentaires.

Les contrats d'aide au démarrage des IPA pourront être signés 6 mois après l'entrée en vigueur du texte.

Post CPN : *soit à partir du 15 décembre 2022.*

Les représentants de la section sociale précisent que des actions de communication portant sur les mesures de l'avenant seront réalisées auprès des structures prochainement.

5. Evaluation IRDES

Slides 43 à 47

Les représentants de l'IRDES présentent l'état d'avancement de ses travaux sur l'impact de l'exercice en MSP sur l'activité des infirmiers, des masseurs-kinésithérapeutes et sur l'activité des médecins généralistes.

Les principaux impacts relevés dans le bilan intermédiaire de l'IRDES démontrent une augmentation des nouvelles installations des médecins généralistes en MSP dans les territoires ruraux et périurbains.

De manière globale, sur l'ensemble du territoire, la présence des structures incitent les jeunes médecins à s'installer davantage qu'au sein de territoire dépourvu de MSP.

L'étude de l'IRDES démontre également l'impact de la signature de l'ACI pour la MSP. Une MSP adhérente à l'ACI augmente en moyenne sa patientèle de 40 patients par trimestre.

De manière générale, l'exercice en MSP permet d'augmenter significativement l'activité des PS associés (la patientèle MT augmente plus rapidement auprès d'une MT exerçant en MSP que hors MSP).

Il est précisé que les estimations faites par l'IRDES sont réalisées en nombre de jours travaillés (délivrance d'actes durant la journée). En conséquence, dès lors qu'un médecin généraliste est remplacé non pas par un confrère de la MSP mais hors MSP alors l'activité va être facturée sous le nom du titulaire par le remplaçant.

Pour le président de la CPN, le faible impact de l'ACI sur les revenus des professionnels de santé s'expliquent car les fonds ont vocation à augmenter la dotation de la structure et non celle des professionnels de santé. Il reste cependant plus attractif d'exercer en MSP que seul, notamment compte tenu de la faible densité des médecins généralistes.

Par ailleurs, les représentants de l'IRDES indiquent qu'une étude est en cours de finalisation concernant l'activité et les revenus des infirmiers et des masseurs-kinésithérapeutes en MSP.

Le Directeur général de la CNAM remercie les représentants de l'IRDES des éléments présentés forts utiles et des travaux qui pourront être menés par la suite

Le président d'AVECSanté remercie l'IRDES pour l'étude et l'invite au conseil d'AVECSanté.

6. Mise en œuvre du salariat en SISA

Slides n°48 à 53

Ce point n'a pas été abordé en séance mais figure dans le support de présentation de la commission.

Les membres de la commission sont invités à transmettre leur interrogation aux services de la CNAM le cas échéant.

7. Mission retrouve ton CAP

Slides n°54 à 63

Les services de la CNAM présentent la mise en œuvre de la « Mission retrouve ton cap », dispositif qui consiste à prévenir le surpoids et l'obésité chez l'enfant en proposant une prise en charge précoce, pluridisciplinaire (diététique, psychologique, activité physique), adaptée aux besoins de l'enfant et de sa famille, sur prescription médicale.

Après 3 années d'expérimentation dans les territoires du Nord-Pas-De-Calais, de la Seine-Saint-Denis et de La Réunion, « Mission retrouve ton cap » se généralise France entière en 2022.

Cette prise charge est prescrite par le médecin qui suit l'enfant (médecin généraliste, pédiatre, médecin de PMI ou médecin scolaire) et mise en œuvre au sein des MSP) ou des centres de santé par des professionnels de santé et psychologues exerçant au sein de ces structures ou ayant contractualisé avec elles.

Pour s'engager dans ce parcours et dispenser la prise charge, un référencement au préalable auprès de la caisse d'assurance maladie de rattachement est nécessaire. La date limite de référencement est fixée au 10 juillet (objectif d'obtenir rapidement une liste de structures par département).

La section professionnelle fait part de son étonnement face à un délai de référencement si court (durant la période estivale) et demande à ce qu'il soit allongé.

Post CPN : La période de référencement a été allongée jusqu'à début septembre 2022.

Les représentants de la section sociale précisent que les MSP qui ont déjà développé des actions s'inscrivant dans ce parcours devront également respecter la procédure de référencement.

Par ailleurs, il est rappelé que pour pouvoir bénéficier de la valorisation prévue par l'avenant 1, la structure doit répondre à la mission de santé publique sur le thème du surpoids et de l'obésité de l'enfant prévue par les accords conventionnels initiaux (ACI MSP et accord national CDS) si elle ne s'est pas engagée d'ores et déjà dans une mission de santé publique valorisée.

Les représentants de la section professionnelle saluent la généralisation de cette expérimentation même si les montants des forfaits leur semblent faibles.

8. Points divers

Slides n° 64 à 68

- **Parcours Insuffisance Cardiaque**

Les services de la Cnam présentent la mise en œuvre de l'accompagnement du parcours de soins de l'insuffisance cardiaque (IC).

L'objectif principal est que les MSP soient facilitatrices dans la détection des insuffisances cardiaques.

Des actions de communication et d'accompagnement des structures impliquées dans ce parcours seront mises en place par les services de la Cnam.