



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

NÉGOCIATIONS ACI MSP

GT 1 – niveaux socles

DDGOS/DOS

10/03/2026

1

RAPPELS DU CADRAGE SUR LE SOCLE

VALORISER L'ENGAGEMENT DANS FRANCE SANTÉ

La négociation vise à inclure autant que possible les composantes de France Santé dans les éléments déjà existants de l'ACI MSP

La négociation doit permettre de développer un réseau de proximité structurant et lisible.

Le réseau France Santé doit renforcer l'offre disponible en s'appuyant sur l'offre de service socle, dont les critères sont quasiment tous déjà présents dans les critères socles de l'ACI.

Les MSP engagées dans France Santé doivent bénéficier de financements complémentaires pour leur permettre de renforcer leurs actions.

Les MSP qui ne souhaitent pas s'engager dans France Santé peuvent continuer de bénéficier de l'ACI.

Les nouvelles dispositions de France Santé viennent se fondre autant que possible dans l'ACI connu des acteurs de santé

UN SOCLE FRANCE SANTÉ COMPLÉMENTAIRE À L'ACI (1/2)

En s'appuyant sur un socle ACI pré existant, l'engagement des structures dans les critères de France Santé débloque un complément de rémunération

Valider les critères socles de France Santé agit comme un accélérateur : cela débloque un complément de rémunération qui vient directement bonifier le socle de base

Rappel des critères prévus :

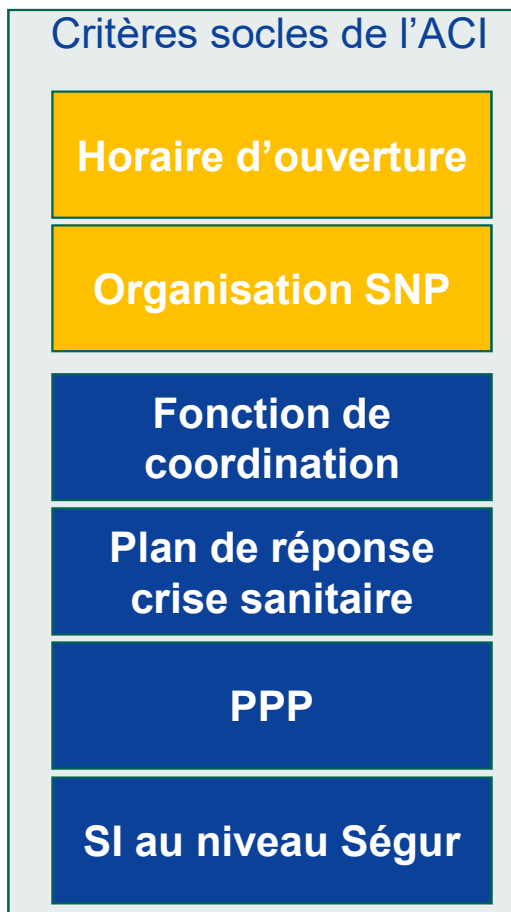
- disposer d'un **médecin généraliste ayant une patientèle « médecin traitant »** constituée (ou en cours de constitution en cas d'installation récente)
- être ouvert au public au moins **5 jours par semaine** ;
- appliquer les tarifs opposables, **sans dépassement d'honoraires** ;
- garantir la présence d'un **infirmier**, au sein de la structure ou à proximité ;
- proposer des rendez-vous dans les 48h lorsque l'état de santé des patients le nécessite **via une participation au service d'accès aux soins (SAS) et/ou à la permanence des soins ambulatoire (PDSA).**

La majorité des critères sont déjà prévus par l'ACI ou structurellement déjà atteints par les MSP

UN SOCLE FRANCE SANTÉ COMPLÉMENTAIRE À L'ACI (2/2)

 Critères socles ACI à adapter pour France Santé

 Critères socles ACI inchangés (ou modifiés dans le cadre des travaux sur le modèle 2)



Critères spécifiques à France Santé 

La brique France Santé ne sera pas débloquée automatiquement mais après demande formelle de la structure qui souhaite s'engager.

Un complément de rémunération socle serait proposé en sus de la rémunération déjà prévue par l'ACI.

2

DISCUSSIONS

OBJECTIFS DU GT

Déterminer les attendus socles de l'ACI MSP et de France Santé et en proposer une définition opérationnelle

L'ACI actuellement en vigueur contient déjà des indicateurs socles.

France Santé introduit de nouveaux éléments, partiellement déjà prévus dans l'ACI.

Il convient donc de proposer des nouvelles définitions pour chacun des indicateurs afin d'apporter un cadre lisible et prédictible aux structures.

Il convient également de définir les modalités d'intégration des structures dans France Santé.

RAPPEL DES INDICATEURS SOCLES & PRÉREQUIS DE L'ACI

1. Critères prérequis et socles de l'Axe Accès aux soins

Critères prérequis	Contenu	Pièces justificatives	Valorisation	Montants versés / taux d'atteinte
Horaires d'ouverture et soins non programmés (prérequis)	<p>Critère 1 : Ouverture de 8h à 20h en semaine et le samedi matin de 8h à 12h* et pendant les congés scolaires : sans nécessité que l'ensemble des PS soient présents durant cette amplitude horaire. <i>*sauf organisation régionale spécifique du dispositif de PDSA et sous réserve d'une dérogation de l'ARS et de la caisse.</i> Rémunération minorée si les plages horaires d'ouverture sont comprises entre 8h et 12h en semaine ou si la structure est fermée le samedi matin.</p> <p>Critère 2 : Accès à des SNP chaque jour ouvré. Les PS de la MSP s'organisent pour recevoir chaque jour ouvré les patients ayant besoin de SNP :</p> <ul style="list-style-type: none"> • disponibilité des différents PS de la MSP pour une régulation des demandes (physique ou téléphonique), • possibilité de consultations dans la journée : plages horaires dédiées pour chaque professionnel ; journées dédiées ou plages horaires assurées à tour de rôle par chacun des médecins de la structure ... 	Transmission de la copie de la charte d'engagement de la structure vis-à-vis des patients. Cette charte est affichée dans la structure.	5 600€ fixes. Minorations : - Amplitude horaire d'ouverture entre 10h et 12h par jour en semaine et le samedi matin = minoration de 450€ -Amplitude horaire d'ouverture entre 8h et 10h par jour et le samedi matin= minoration de 1050€ -Fermeture le samedi matin = minoration de 840€ - Fermeture maximum pendant 3 semaines pendant les congés scolaires dans l'année : minoration de 140€	<p>Parmi les structures qui valident les prérequis (2 248 MSP) :</p> <p>Total : 11,9 M€ Nombre MSP : 2 246 MSP</p>
Plan crise sanitaire (prérequis)		Transmission de la copie du plan de préparation et de tout document attestant de la mise en place des actions répondant aux besoins en soins des patients en lien avec le plan de préparation	700€ fixes pour la rédaction d'un plan de préparation et ses mises à jour +2 450€ variables (en cas de survenue d'une crise sanitaire grave caractérisée par l'ARS)	<p>Parmi les structures qui valident les prérequis (2 248 MSP) :</p> <p>Total : 1,5M € Nombre MSP : 2 214 MSP</p>

RAPPEL DES INDICATEURS SOCLES & PRÉREQUIS DE L'ACI

2. Critères prérequis et socles de l'Axe Travail en équipe

Critères prérequis et socles	Contenu	Pièces justificatives	Valorisation	Montants versés/ Taux d'atteinte
Fonction de coordination (prérequis)	La fonction de coordination est assurée soit par des personnes exerçant au sein de la structure (y compris des PS en exercice), soit par du personnel recruté spécifiquement pour assurer cette fonction. La fonction de coordination regroupe notamment les missions d'animation de la coordination interprofessionnelle, de coordination des parcours et des dossiers patients, de suivi de l'utilisation du système d'information (SI) et organisation du travail de production des données de santé, relation avec les institutions (organisme d'assurance maladie, agence régionale de santé,...) ou collectivités.	Tout document attestation de la mise en place d'une fonction de coordination : contrat de travail, fiche de poste,...	7 000€ fixes + 11 900€ variables jusqu'à 8 000 patients et 7 700€ variables au-delà de 8 000 patients.	Parmi les structures qui valident les prérequis (2 248 MSP) : Total : 49,7M € Nombre de MSP : 2 246
Protocoles pluri-professionnels (socle)	Elaboration de protocoles pluri-professionnels pour la prise en charge et le suivi des patients présentant une pathologie nécessitant l'intervention coordonnée de différents professionnels de santé	Transmission à l'organisme d'assurance maladie des protocoles élaborés.	700€ fixes par protocole. 8 protocoles peuvent être rémunérés au maximum. +280€ fixes par protocole dès lors que la MSP intègre parmi ses professionnels de santé un IPA libéral ou salarié	Parmi les structures qui valident les prérequis (2 248 MSP) Total : 5,4M€ hors IPA Nombre MSP : 2 073
Réunion de concertation pluri-professionnels (socle)	Organisation d'au moins 6 réunions par an entre professionnels de la structure autour du cas des patients présentant l'une des thèmes listés à l'annexe 3 de l'accord conventionnel interprofessionnel relatif aux structures pluri-professionnelles.	Transmission du calendrier des réunions précisant pour chaque réunion le nombre de dossiers examinés. Les CR des réunions de concertations sont mis à disposition du service médical de l'AM à sa demande.	7 000€ variables Si au moins 6 réunions par an et un nombre de dossiers étudiés correspondant à 5 % des patients médecins traitants* présentant une affection de longue durée ou âgés de plus de 75 ans. La rémunération est proratisée au regard de ce taux d'atteinte. + 1400€ variables dès lors que la structure intègre parmi ses professionnels de santé un IPA libéral ou salarié	Parmi les structures qui valident les prérequis (2 248 MSP) Total : 14,9M € hors IPA Nombre MSP : 2 153

RAPPEL DES INDICATEURS SOCLES & PRÉREQUIS DE L'ACI

3. Critères prérequis et socles de l'Axe Système d'information

Critères prérequis et socles	Contenu	Pièces justificatives	Valorisation	Montant versé/ Taux d'atteinte
Système d'information	La structure dispose d'un système d'information labellisé niveau « standard » par l'ASIP Santé intégrant les fonctionnalités minimales nécessaires au fonctionnement d'une MSP.	Transmission de la copie des factures du logiciel	3500€ + 1400€ par PS associés de la structure. + 1050€ au-delà de 16 PS.	Parmi les structures qui valident les prérequis (2 248 MSP) : Total : 53,7 M € Nombre de MSP : 2 222

PRINCIPALES DONNÉES SUR L'ENSEMBLE DES INDICATEURS FRANCE SANTÉ

Données extraites sur la base des indicateurs déjà existants
 → Le travail de définition des indicateurs socles permettra d'affiner ces statistiques

Critères socles France Santé (FS)	MSP validant les critères socles FS parmi les 2 260 MSP signataires de l'ACI (données 2024)
Total des structures (éligibles à la rémunération ACI MSP qu'ils valident ou non les prérequis)	2 260
MG avec PMT*	2 239
Présence IDE **	2 083
Ouvert 5 jours / semaine (fermeture pendant les congés scolaires) – indicateur déclaratif	2 241
Tarif opposable	-
RDV en 48h ou orientation*** - indicateur déclaratif	2 241
PDSA ou SAS****	1 334
Structures qui remplissent tous les critères	1 226 MSP avec IDE associées + salariées 1 291 MSP avec IDE associées + salariées + vacataires

*présence de MG associé et PMT totale de la MSP > 100 patients

** IDE associés ou salariés

*** indicateur prérequis SNP et horaires

**** indicateur optionnel SAS

RAPPEL DES PROPOSITIONS DÉJÀ FAITES SUR LE SOCLE

6 Critères socle de l'ACI	Contenu	Pièces justificatives
Horaires d'ouverture et soins non programmés	Suppression des horaires fixes pour intégrer une amplitude horaire journalière de 8h en semaine et 4h le samedi matin.	Transmission de la copie de la charte d'engagement de la structure vis-à-vis des patients. Cette charte est affichée dans la structure.
Organisation des soins non programmés	<p>En faire un indicateur socle à part entière (en dehors de l'indicateur sur les horaires d'ouverture) et recentrer sur l'articulation avec le SAS et/ou la PDSA.</p> <p>Proposition avril 2025 : 1 seul indicateur renforcé Soins non programmés</p> <p>Les professionnels de santé de la structure s'organisent pour recevoir chaque jour ouvré les patients (suivis ou non par la structure) ayant besoin de soins non programmés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - disponibilité des différents professionnels de santé de la structure pour une régulation des demandes (physique ou téléphonique), - possibilité de consultations dans la journée : plages horaires dédiées pour chaque professionnel ; journées dédiées ou plages horaires assurées à tour de rôle par chacun des médecins de la structure - S'organise pour répondre aux demandes du SAS - Participation à la PDSA ? 	PJ : un document descriptif de l'organisation mise en place pour accueillir les patients en SNP est mis à la disposition de la caisse à sa demande.
Plan crise sanitaire	inchangé	
Fonction de coordination	Etendre les missions de la fonction de coordination - nouvelles missions : Accompagnement des PS sur le système d'information partagé Gestion administrative de la structure (RH, logistique, financière et légale)	Contrats de travail ou fiche de poste
Protocole pluri professionnel	Intégration dans les indicateurs socle – 1 protocole co-construit avec le service médical de la caisse.	Transmission du protocole
Système d'information	Mise à jour au niveau SEGUR + valorisation à l'usage de l'outil	Transmission facture

PROPOSITION D'INTÉGRATION DES ÉLÉMENTS FRANCE SANTÉ

✓ Critères socles spécifiques de France Santé :

- **Proposer une offre à tarif opposable** : proposition de mettre un seuil à 80% des consultations MG (associés + salariés) en tarifs opposables pour valider ce critère
- **Garantir la présence d'un infirmier, au sein de la structure ou à proximité** : présence d'au moins un IDE (ou IPA) au sein de la MSP (associé et/ou salarié) et/ou a minima un IDE vacataire signataire du projet de santé et/ou formaliser un partenariat avec un centre de santé proposant une offre d'infirmier

✓ Critère socle France santé présent dans l'ACI à repositionner et adapter :

- **proposer des rendez-vous dans les 48h lorsque l'état de santé des patients le nécessite via une participation au service d'accès aux soins (SAS) et/ou à la permanence des soins ambulatoire (PDSA).**
- Socle ACI MSP : critère 2 accès aux soins « Accès à des SNP chaque jour ouvré »
« Les PS de la MSP s'organisent pour recevoir chaque jour ouvré les patients ayant besoin de SNP [...] »
- Optionnel ACI MSP : SNP en lien avec le SAS
« La structure s'organise pour que :
 - Soit l'ensemble, soit au moins 50% des médecins participent au dispositif SAS dans les conditions définies par la convention médicale.
 - Soit elle puisse prendre en charge toutes les sollicitations du régulateur du SAS. »

DISCUSSIONS SUR « L'ADHÉSION » DES STRUCTURES À FRANCE SANTÉ

La brique « France santé » intégrée à l'ACI est ouverte aux structures le demandant explicitement :

- Un formulaire sera annexé à l'avenant pour recueillir le consentement de la structure
- Il devra être signé dans les 2 mois suivants la publication de l'avenant au JO pour les structures d'ores et déjà signataire de l'ACI et répondant aux indicateurs socles
- Les nouvelles structures pourront décider à tout moment de signer ce formulaire par la suite dès respect des engagements socles

⇒ La signature permettra de déclencher le versement de la rémunération socle « France santé » et de prétendre aux autres indicateurs « France Santé » (indicateurs supplémentaires)

FOCUS : SOUTENIR LES MSP EN DIFFICULTÉ

Objectif : soutenir les MSP en perte de médecin

- **Maintenir une rémunération pour les MSP passant à 1 seul médecin (quelque soit la spécialité) associé**
- Maintien dégressif de la PMT sur 3 ans. Dans le cas où la MSP perdrait son dernier médecin, la rémunération serait maintenue pendant 1 an. Au-delà, une sortie de l'ACI sera actée.

Mécanisme appliqué lors du calcul de la rémunération de l'année de départ du médecin :

- ✓ Si l'indicateur « horaire d'ouverture » et « soins non programmés » étaient validés l'année précédente, on maintient pour l'année du départ du médecin l'atteinte de ces 2 indicateurs.
- ✓ Retenir la patientèle MT et la file active les plus avantageuses par rapport à l'année N-1 puis dégressivité (2/3, 1/3, sur les deux années suivantes)

ANNEXES

ARCHITECTURE ACTUELLE DE L'ACI

Prérequis

Indicateurs en point fixe

- Horaires d'ouverture et SNP
- Plan de crise sanitaire

Indicateurs avec point variable

- SI niveau standard
- Fonction de coordination

Socle

Indicateurs en point fixe

- Protocoles pluripro (PPP)

Indicateurs avec point variable

- Réunion de concertation pluripro (RCP)

Missions optionnelles

Indicateurs en point fixe

- Formation des jeunes
- Parcours MRTC
- Diversité de PS
- Diversité des consultations de 2nd recours
- Accueillir médecins dans le cadre de CSTM
- SNP en lien avec le SAS
- SI niveau avancé
- Protocole de coopération SNP

Indicateurs avec point variable

- Implication des usagers
- Démarche qualité
- Parcours IC
- Coordination externe
- Missions de santé publique

PROPOSITION D'UN ACI MODERNISÉ INTÉGRANT FRANCE SANTÉ

Socle

- Horaires d'ouverture (renové – amplitude horaires)
- Organisation des SNP recentré sur l'articulation avec le SAS et la PDSA
- Plan de crise sanitaire
- 1 Protocole pluri-pro co-construit
- SI SEGUR
- Fonction de coordination (interne et externe)
- [France Santé] Proposer une offre à tarif opposable
- [France Santé] garantir la présence d'un infirmier, au sein de la structure ou à proximité

Missions optionnelles

- Implication des usagers
- Mission de santé publique
- Déclenchement de crise sanitaire
- Diversité de l'offre de soins et second recours
- SNP SAS [passage en socle → cf. France Santé]
- Accueil de stagiaires + SSE
- Parcours MRTC
- Protocole pluri-pro complémentaires (max 2, sur le nouveau modèle)
- Démarche qualité
- Engagement environnemental
- IPA
- Taux de FA d'équipe parmi les patients ALD
- Participation à l'action « 0 patients ALD sans MT »
- Concertation pluripro (RCP)
- CSTM [suppression → cf. convention médicale]
- Coordination externe (VSM) [passage en socle dans la coordination]
- Protocole SNP [suppression → cf. simplification]
- Parcours IC [suppression éintégré dans les PPP]
- [France Santé] Indicateurs optionnels des briques proposées

Orange : proposition de modification pour simplifier/renforcer l'ACI

Violet : ajouts spécifiques à France Santé