

ACI MSP : +25 % ! Les propositions d'AVECSanté (enfin) entendues

- **L'ACI des MSP***, qui définit les critères et le montant du financement des MSP par l'Assurance maladie, et qui reprend des propositions d'AVECSanté a été transmis par l'Assurance maladie au ministère des Solidarités et de la Santé pour approbation.
- **Que ce fut long ! Le retard pris, pour des motifs inappropriés ou corporatistes, est dommageable pour les MSP, et remet en cause la pertinence du modèle conventionnel.**
- **L'enveloppe de l'ACI MSP voit son volume augmenter** (à titre indicatif les MSP recevront jusqu'à 25% de fonds supplémentaires¹). Il esquisse une réorientation des soins primaires vers les équipes. Les priorités d'AVECSanté ont été prises en compte dans la nouvelle répartition des points, qui vise notamment à développer la fonction de coordination, l'implication des usagers, la démarche qualité, les pratiques avancées, etc. Une fois de plus, par ses propositions, AVECSanté montre sa capacité à apporter des solutions concrètes et innovantes pour relever les défis des soins primaires.
=> Pourtant, certaines missions sont insuffisamment valorisées, comme la mise en œuvre des protocoles, la participation des usagers ou l'incitation à la qualité. Au regard de la dynamique et des besoins des MSP et de leurs usagers, c'est une étape, mais nous sommes encore loin d'un investissement à la hauteur. Par ailleurs, la vigilance s'impose concernant les critères d'appréciation de l'implication des MSP dans les soins non programmés.
- **La grande leçon à tirer concerne les modalités de cette négociation.** Le système conventionnel n'est plus adapté pour les équipes. Un investissement massif dans la structuration des ESP** et des MSP est nécessaire, bien au-delà de la seule voie conventionnelle. N'est-il pas temps d'aller vers un nouveau modèle ? Pour en parler, AVECSanté a demandé un rendez-vous avec Brigitte Bourguignon, ministre de la Santé et de la Prévention.

¹ Les nouvelles modalités de calcul seront applicables au 1er janvier 2023. Sur les 2018 MSP en fonctionnement au 31.12.2021, cela concernera celles qui ont contractualisé sous ACI (elles étaient 1484 au 31 12 2021 et 1530 au 21 avril 2021).

APERÇU DE LA NOUVELLE REPARTITION DES POINTS

Voir notre diaporama animé sur Youtube : <https://youtu.be/8wzFZvVedDk>

Coordination (accès aux soins) et travail en équipe : +1000 points fixes + 1700 points variables (jusqu'à 8000 patients) + 1100 points variables (au-delà de 8000 patients)

Implication des usagers :

niveau 1 (consultation, information et sensibilisation des patients) : 200 points fixes)

niveau 2 : (co-construction, partenariat, co-décision) : 300 points variables

Qualité : niveau 1 (diagnostic de maturité) : 100 points fixes / niveau 2 (planification d'une démarche d'amélioration de la qualité et mise en œuvre) : 200 points fixe / niveau 3 (production de résultats et de conclusions) : 300 points fixes

IPA

+ 200 points fixes pour la réalisation de 2 missions dès que la structure intègre un infirmier en pratique avancée (IPA),

+ 40 points fixes par protocole dès lors que la structure intègre parmi ses professionnels de santé un IPA,

- Des aides à l'embauche

Réponse aux crises sanitaires graves : 100 points fixes (quelle que soit la situation sanitaire) pour la rédaction d'un plan de préparation et ses mises à jour + 350 points variables (en cas de survenue d'une crise sanitaire grave caractérisée par l'ARS)

*Maison de santé pluriprofessionnelle **Equipe de soins primaires

Contact presse : Thibaud Imbert - 06.56.88.83.27