

## Développement des maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) : un soutien financier renforcé

Les 538 maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) adhérentes à l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) signé le 20 avril 2017 ont perçu leur rémunération conventionnelle. Au total, l'Assurance Maladie versera près de 35,6 millions d'euros à ces structures, un montant en hausse de 96,7 % par rapport à l'année dernière, ce qui témoigne à la fois du succès du dispositif conventionnel et de l'attractivité croissante de ce mode d'exercice.

### L'accord conventionnel interprofessionnel (ACI)

Il a été signé le 20 avril 2017 par 16 organisations syndicales représentatives des professionnels de santé concernés par l'exercice pluri-professionnel (médecins, sages-femmes, infirmiers, orthoptistes, biologistes, pharmaciens, prestataires de dispositifs médicaux), les représentants des centres de santé et l'Uncam.

Poursuivant la logique du règlement arbitral du 23 février 2015, l'accord conventionnel d'avril 2017 a reconduit le **principe d'une rémunération versée aux structures pluri-professionnelles, modulée en fonction de l'atteinte d'objectifs dans plusieurs domaines.**

L'accord permet ainsi de renforcer **l'accès aux soins** pour les patients en valorisant financièrement l'amplitude des horaires d'ouverture au public, l'accès aux soins non programmés... La **diversité des catégories de professionnels de santé** au sein de la structure, la **prise en charge coordonnée** du patient, le **suivi de la relation** avec ce dernier ainsi que l'utilisation d'un **système d'information partagé** sont également rémunérés. Cet accord entérine enfin la mise en place d'une garantie de rémunération **annuelle minimale de 20 000 euros** pour les MSP nouvellement créées.

**Au total, l'Assurance Maladie versera près de 35,6 millions d'euros à ces structures au titre de l'année 2017**, accroissant ainsi significativement son effort au regard des 18,1 millions d'euros versés au titre de l'année 2016 (+ 96,7 %).

Par ailleurs, le **montant moyen versé aux 538 maisons de santé est de 66 000 euros par MSP, soit une hausse de près de 59 % par rapport au montant moyen versé aux 434 structures en 2016.**

Cette augmentation s'explique par plusieurs facteurs : d'une part, la hausse du **nombre de patients pris en charge par des MSP** (2,87 millions en 2017 vs 2,25 en 2016, soit une hausse de plus de 27 %) ; d'autre part, l'augmentation du **nombre des professionnels de santé exerçant en MSP** (9 372 en 2017 vs 7 157 en 2016, en hausse de 30,9 %). Les **médecins généralistes** installés en MSP sont également plus nombreux (2 637 en 2017 vs 2 135 en 2016, soit une hausse de 23,5 %). Le **nouveau mode de calcul de certains indicateurs** (et notamment l'indicateur « système d'information partagé », qui est désormais calculé en fonction du nombre de professionnels de santé pour mieux tenir compte des coûts supportés par les structures) est également à l'origine de la progression de la rémunération.

L'Assurance Maladie soutient ainsi activement la création et le développement des MSP qui confortent l'**offre de soins de premier recours**, améliorent la **continuité du parcours de soins** du patient et contribuent de manière plus globale à l'**amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins**. Ce mode d'exercice regroupé, aujourd'hui plébiscité par les jeunes diplômés, concourt également à une **plus grande attractivité de l'exercice ambulatoire**, notamment au sein de territoires en tension d'un point de vue démographique.

Ce soutien financier au développement des maisons de santé pluri-professionnelles contribue aux objectifs du plan pour l'égal accès aux soins dans les territoires présenté en octobre dernier par le gouvernement, l'ambition étant de doubler le nombre de ces structures en France d'ici à 5 ans.

***À propos de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam)***

Instance créée par la loi de réforme de l'Assurance Maladie d'août 2004, l'Uncam regroupe les différents régimes d'assurance maladie. Elle a pour mission de conduire la politique conventionnelle, définir le champ des prestations admises au remboursement et de fixer le taux de prise en charge des soins. Elle est dirigée par Nicolas Revel, directeur général de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam).

Le Conseil de l'Uncam, composé de douze membres et présidé par M. William Gardey, président du Conseil de la Cnam, délibère sur les orientations de l'Uncam dans les domaines de sa compétence et sur les participations financières demandées aux assurés, ainsi que sur les avis concernant les projets de loi et de textes réglementaires qui lui sont soumis.

**Contacts presse**

[presse@assurance-maladie.fr](mailto:presse@assurance-maladie.fr)

Perrine Carriau : 01 72 60 17 64

Caroline Reynaud : 01 72 60 14 89