

ACI CLASSIQUE

ACCES AUX SOINS

INDICATEURS	TYPE	DESCRIPTION	PIECES JUSTIFICATIVES	VALORISATION	CHANGEMENT PAR RAPPORT A L'AVENANT 1
Accessibilité de la structure	Socle	<p>Ouverture de la MSP :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lundi au vendredi pendant 12h par jour - Samedi matin pendant 4h minimum <p>- Pendant les vacances scolaires avec fermeture maximum pendant 3 semaines pendant les congés scolaires de l'année</p> <p>Attention, minoration appliquée en cas d'amplitude horaire inférieure</p>	<p>Transmission d'une copie de la charte d'engagement qui précise la garantie de service offert aux patients*</p> <p><i>*Modèle en annexe</i></p>	<p>4100€</p> <p>Minoration :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 10h à 12h par jour : 420€ - 8h à 10h par jour : 1050€ - fermeture le samedi matin : 840€ - fermeture pendant 3 semaines max : 140€ <p><i>Attention, non validation si fermeture supérieure à 3 semaines pendant les congés scolaire ou fermeture hors congés scolaires</i></p>	Changement du montant : 5600€ fixe
Organisation des soins non programmés	Socle	Organisation pour recevoir chaque jour ouvré les patients ayant besoin de soins non programmés.	Détailler l'organisation mise en place pour accueillir les patients au sein de la charte d'engagement	1 500 €	NOUVEAU
Réponses aux crises sanitaires graves	Socle	<p>1) Rédaction d'un plan de préparation qui doit s'articuler avec la mission crise sanitaire de la CPTS</p> <p>2) Mise en œuvre d'actions : si crise, toutes les actions pouvant répondre aux besoins sont valorisées</p>	Transmission du plan de préparation et tout documents attestants de la mise en place des actions en cas de crise	<p>1) Montant fixe de 700€ pour la rédaction du plan</p> <p>2) Montant variable de 2450€ en fonction de la patientèle de référence</p>	RAS
Diversité de soins médicaux et paramédicaux	Optionnel	<p>Niveau 1 : présence parmi les associés et les salariés d'au moins une profession médicale (hors MG) ou pharmacien d'officine OU de 3 professions paramédicales différentes</p> <p>Niveau 2 : Au moins une profession médicale (hors MG) ou pharmacien d'officine ET 3 professions paramédicales différentes</p>	<p>Trasmission au fil de l'eau de la liste des PS associés ou salariés de la structure avec nom, prénom, numéro AM, numéro RPPS, profesion ou spécialité médicale</p> <p><i>Seuls les PS au 31 décembre sont pris en compte</i></p>	<p>Niveau 1 : 2100€</p> <p>Niveau 2 : 2100€</p> <p>Le montant du niveau 1 se cumule avec le niveau 2</p>	RAS
Consultations de spécialistes de second recours ou accès à une sage-femme ou chirurgien-dentiste ou pharmacien extérieurs à la structure	Optionnel	<p>Niveau 1 : organisation de consultations de second recours (hors spécialité médicale ou MG), sage-femmes ou chirurgiens dentistes ou pharmaciens d'officine par des professionnels extérieurs à la structure 2 jours par mois</p> <p>Niveau 2 : organisation de consultations de second recours (hors spécialité médicale ou MG), sage-femmes ou chirurgiens dentistes ou pharmaciens d'officine par des professionnels extérieurs à la structure 2,5 jours par semaine</p>	<p>Tranmission au fil de l'eau de la liste des PS vacataires au cours de l'année : nom, prénom, numéro AM, numéro RPPS, profesion ou spécialité médicale</p> <p><i>Seuls les PS au 31 décembre sont pris en compte</i></p>	<p>Niveau 1 : 2100€</p> <p>Niveau 2 : 2100€</p> <p>Le montant du niveau 1 se cumule avec le niveau 2</p>	RAS
Mission de santé publique	Optionnel	Une mission de santé publique à choisir dans la liste des thèmes listés en annexe 2 ou en cohérence avec le PRS	Fiche à transmettre	<p>2450€ variable par mission réalisée dans l'année écoulé 2 mission maximum</p> <p>1400€ fixe versé pour la réalisation de 2 missions si MSP intègre un IPA salarié ou associé</p>	RAS

Engagement des usagers	Optionnel	<p>Niveau 1 : mise en place d'actions pour améliorer les services offerts par la structure fondés sur la consultation des patients et le recueil de leur expérience au sens large. EX : questionnaire type Proms/Premis, entretiens, focus groupe, etc..</p> <p>OU</p> <p>Mise en place d'actions pour améliorer les services offerts par la structure par la participation à des campagnes structurées accessibles pour toutes les MSP volontaire. Questionnaire validé par la HAS issu des expérimentations PEPS/IPEP via la plateforme EvalSanté</p> <p>Niveau 2 : mise en place d'action de partenariat entre la structure et les usagers</p>	<p>Niveau 1 : questionnaire standardisé, entretiens ou focus groupe OU engagement de la structure dans une campagne structurée réalisée via EvalSanté</p> <p>Niveau 2 : désignation d'un référent usager dans les groupes de travail ou ateliers d'ETP, création de comité, etc...</p>	<p>Niveau 1 :</p> <p>- 1000€ fixe (actions basées sur la consultation)</p> <p>- 1000€ fixe (actions basées sur des campagnes via EvalSanté) + 70€ par questionnaire complété dans la limite de 2500€</p> <p>Attention, les montants ne sont pas cumulatifs</p> <p>Niveau 2 : 2100€ variable en fonction de la patientèle</p> <p>Les niveaux 1 et 2 se cumulent</p>	<p>Intégration du questionnaire standardisé de la HAS pour le niveau 1.</p> <p>Montant niveau 1 diminue (1400€ avant) si on ne réalise pas le questionnaire standardisé.</p> <p>Montant niveau 1 peut augmenter si beaucoup de réponse au questionnaire standardisé.</p>
Soins non programmés en lien avec le SAS	Optionnel	<p>1) Soit au moins 50% des MG participent au SAS dans les conditions de la convention médicale</p> <p>OU</p> <p>2) Structure s'organise pour prendre en charge les sollicitations du régulateur du SAS selon les capacités de la structures</p>	<p>1) Transmission au SAS de la liste des MG s'inscrivant dans le dispositif</p> <p>2) Vérification de la réponse aux sollicitation du régulateur SAS opérée sur la base des infos issues des plateformes de régulation</p>	<p>1400€ fixe si l'ensemble des MG de la MSP s'engagent dans le dispositif ou si MSP prend en charge toutes les sollicitations du régulateur SAS</p> <p>700€ si 50% des MG s'engagent dans le SAS</p>	RAS
TRAVAIL EN EQUIPE					
INDICATEURS	TYPE	DESCRIPTION	PIECES JUSTIFICATIVES	VALORISATION	CHANGEMENT PAR RAPPORT A L'AVENANT 1
Fonction de coordination	Socle	<p>Coordination assurée par des personnes exerçant au sein de la structure ayant un temps dédié ou par du personnel recruté pour cette fonction.</p> <p>Les missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Animation de la coordination interprofessionnelle - Coordination des parcours et des dossiers patients - Suivi de l'utilisation du SI et organisation du travail de production de données de santé - Relation avec les institutions ou collectivités 	<p>Documents attestant de la mise en place d'une fonction de coordination : contrat de travail, fiche de poste, etc...</p>	<p>7000€ fixe</p> <p>+ 11 900€ variable jusqu'à 8000 patients</p> <p>+ 7700€ variables au-delà de 8000 patients</p>	RAS
Protocoles pluriprofessionnels	Optionnel	<p>Etablir des protocoles pour la prise en charge et le suivi des patients*</p> <p><i>*Critères d'évaluation et thématiques précisés dans l'avenant</i></p>	<p>Transmission des protocoles</p>	<p>700€ par protocole avec 8 protocoles max</p> <p>+ 280€ par protocole si MSP a un IPA libéral ou salarié dans l'équipe</p>	RAS
Concertation pluriprofessionnelle	Optionnel	<p>Réalisation de 6 réunions entre professionnels autour de cas patient afin de définir la stratégie de pris en charge et coordonner sa mise en place</p> <p>Rémunération maximale si le nombre de dossiers étudiés correspond à 5% des PMT présentant une ALD ou +75ans.</p>	<p>Calendrier des réunions avec nombre de dossiers par réunion.</p> <p>CR des réunions peuvent être demandées par le service médical.</p>	<p>7000€ variables proratisés au regard du taux atteint</p> <p>+ 1400€ si IPA intégré dans la MSP</p>	RAS
Formation des jeunes professionnels	Optionnel	<p>Accueil d'au moins 2 stagiaires par an selon les modalités d'accueil propre à chaque profession (DJ compris)</p> <p>3ème et 4ème stage peuvent être valorisés</p> <p>Accueil d'au moins 3 étudiants réalisant leur service sanitaire en santé est valorisé</p>	<p>Attestation de stage à transmettre et des conventions de stage afin d'identifier : nom, profession concernée et date de réalisation du stage</p>	<p>3150€ fixe pour 2 stages</p> <p>1575€ fixe par stage pour le 3ème et 4ème stage</p> <p>450€ fixe pour l'accueil à minima de 3 étudiants pour leur service sanitaire</p>	Ajout de l'accueil des étudiants pour service sanitaire
Coordination externe	Optionnel	<p>Mise en place d'une procédure de transmission des données de santé nécessaires à la prise en charge des patients vers les professionnels de santé extérieurs à la structure, établissements sanitaires, services médico-sociaux, intervenants sociaux</p>	<p>Documents attestant la mise en place des ces procédures de transmission des données</p>	<p>1400€ variable en fonction de la patientèle de la MSP</p>	RAS

Démarche qualité	Optionnel	<p>Niveau 1: le diagnostic de maturité Désigner un référent qualité en charge d'animer et suivre la démarche auprès de l'équipe. Identifier une action d'amélioration en fonction de la situation de la structure et déterminer un objectif d'amélioration.</p> <p>Niveau 2 : la planification et mise en œuvre d'une démarche d'amélioration de la qualité Définir les points à améliorer et le plan d'actions à mettre en œuvre et déployer le plan d'action</p> <p>Niveau 3 : La production de résultats et les conclusions Fournir des données qualitatives et quantitatives (bilan) permettant une analyse critique des actions mises en place. Établir si l'objectif est atteint ou si un nouveau plan d'actions doit être mis en place</p>	Tout document pouvant attester de l'avancement des démarches en fonction des niveaux	<p>Niveau 1 : 700€ fixe</p> <p>Niveau 2 : 1400€ variable</p> <p>Niveau 3 : 2100€ variable</p> <p>Les montants se cumulent entre eux</p>	RAS
Saté environnementale	Optionnel	<p>La MSP doit s'engager dans les 2 volets et valider a minima 1 action dans chacun des volets</p> <p>Volet 1 : Décarboner</p> <p>Niveau 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser une évaluation des principaux postes d'émissions de CO2 de la structure et identifier les actions prioritaires - Sensibiliser les PS aux enjeux de transition écologique du secteur de la santé - Avoir une politique de gestion des déchets - Mettre en oeuvre au moins une action expérimentation "soins éco-responsables ou lutte contre le gaspillage" <p>Niveau 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diminution des transports en réalisant des prescription de transports partagés - 1 protocole pluripro sur le thème transversal "soins éco-responsables" - Former une majorité des PS aux enjeux de transition écologique dans la santé + les nouveaux arrivants <p>Volet 2 : Santé environnementale</p> <p>Niveau 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser les PS aux enjeux de la santé environnementale - Avoir une politique d'achat et sélection des produits dont la compo et les matières premières sont connues (sans CMR et perturbateurs endocriniens) - Conseil et affichage à destination des patients sur les liens environnement et santé <p>Niveau 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actions de prévention sur des déterminants de santé environnementaux - Former les PS aux enjeux de santé environnementale 	Document attestant de la mise en place des outils/ actions	<p>Niveau 1 : 850€ fixe si MSP a engagé 3 actions de niveau 1</p> <p>Niveau 2 : 1650€ fixe si la MSP a engagé 2 actions additionnelles de niveau 2</p> <p>Les niveaux 1 et 2 se cumulent</p>	NOUVEAU
SYSTÈME D'INFORMATION PARTAGE					
INDICATEURS	TYPE	DESCRIPTION	PIECES JUSTIFICATIVES	VALORISATION	CHANGEMENT PAR RAPPORT A L'AVENANT 1
Système d'information référencé SEGUR	Socle	<p>Avoir un SI référencé SEGUR intégrant les fonctionnalités minimales nécessaires au fonctionnement d'une MSP</p> <p>A partir du 1er janvier 2028 l'ensemble des PS de la structure utilisent un logiciel référencé Ségur vague 2 (arrêté du 30 avril 2025 relatif à un programme de financement destiné à encourager l'équipement numérique des médecins de ville)</p>	Facture du logiciel, bons de commande ou contrats d'abonnement avec date d'acquisition de l'équipement	<p>3500€ fixe</p> <p>+ 1400€ par PS (code de la santé publique) associés de la structure jusqu'à 16 professionnels</p> <p>+ 1050€ par PS au-delà de 16 professionnels</p> <p>Rémunération versée au prorata à partir de la date d'acquisition du logiciel</p>	Suppression des 2 niveaux avec obligation de passer sur un SI niveau 2

ACI BLOC FRANCE SANTE

INDICATEURS SOCLES

INDICATEURS	DESCRIPTION	PIECES JUSTIFICATIVES	VALORISATION
Tarif opposable	80% des consultations des médecins généralistes facturés au tarif opposable	Aucune	10 000€ modulé par la file active de la structure(*)(**)
Présence d'un IDE ou IPA (Associé, salarié, vacataire ou partenariat formalisé)	Structure dispose d'une offre de soins infirmiers équivalent à 0,5 ETP/ semaine	Indicateur déclaratif avec transmission de la liste des professionnels de santé au fil de l'eau et/ou contrats de partenariats	
Participation au service d'accès aux soins (SAS) et/ou à la permanence des soins ambulatoires (PDSA)	- minimum 50% des MG associés participent au dispositif SAS dans les conditions de la convention médicale + organisation pour répondre aux sollicitations du régulateur OU - minimum 50% des MG associés ou salariés participent à la PDSA	Aucune	

INDICATEURS COMPLEMENTAIRES

Attention, il faut valider les indicateurs socles pour prétendre à la rémunération de la brique

BRIQUE ACCES AUX SOINS

INDICATEURS	DESCRIPTION	MODALITES DE VERIFICATION	VALORISATION
Amplitude horaire élargie	Ouverture avec présence d'un MG tous les samedis matin OU Ouverture de la MSP, au moins 3 jours par semaine , le soir en semaine au-delà de 20h* *sauf si organisation régionale spécifique sur la PDSA ou SAS	Indicateur déclaratif Charte d'engagement précisant les modalités d'ouverture.	

Mise en place d'une offre élargie en soins non programmés (SNP)	<p>Organisation de la structure pour participer à l'offre de soins non programmés au travers du SAS et PDSA en tant qu'effecteur ou régulateur</p> <p>Participation peut être prise en compte pour les chirurgiens dentistes, sage-femme ou infirmier associés dès lors que les dispositions réglementaires et/ou conventionnelles le permettent</p>	<p>Minimum 40% des PS associés de la SISA participent au SAS et à la PDSA en tant qu'effecteur</p> <p>OU</p> <p>Minimum 15% des PS associés participent au SAS ou PDSA en tant que régulateur</p>	<p>Validation de 2 indicateurs</p> <p>=</p> <p>10 000€ modulé par la FA de la structure^(*)^(**)</p>
Soins à domicile ou d'aller vers	<p>Mise en place de visites à domicile et/ou EHPAD</p> <p>OU</p> <p>Mise en place d'une organisation permettant la réalisation d'actes d'accompagnement à la téléconsultation assistée par les IDE (hors plateforme de téléconsultation).</p>	<p>A venir</p>	
Organisation pour améliorer l'offre médicale dans les territoires en difficultés	<p>Assurer au moins 50 jours par an une ligne médicale en ZI :</p> <ul style="list-style-type: none"> - si MSP en ZIP, création d'une nouvelle ligne médicale de renforts supplémentaires - si MSP pas en ZIP : lieu de consultation situé en ZIP et assuré par les MG de la MSP <p>OU</p> <p>Téléconsultations avec les MG de la MSP réalisées par les pharmacies en ZIP = contractualiser avec pharmacie en ZIP</p>	<p>Déclaratif</p>	
BRIQUE PREVENTION			
INDICATEUR	DESCRIPTION	MODALITES DE VERIFICATION	VALORISATION
Réalisation de bilan de prévention auprès des patients les plus précaires ou réalisation de bilan de médication pour les patients à risque iatrogénique	<p>1) Taux de patients éligibles ayant bénéficié d'un bilan de prévention "MBP" sur l'année N de référence parmi les patients C2S de la structure supérieur à 10%</p> <p>OU</p> <p>2) Taux de patient ayant bénéficié d'un bilan partagé de médication supérieur à un seuil.</p>	<p>Pour la situation 2, la définition et les modalités d'atteinte sont à venir</p>	

Action et coordination autour de la prise en charge de la santé mentale	Mise en place d'une offre autour de la santé mentale, à minima : - 0,5 ETP psychologue conventionné "Mon soutien psy" OU - 0,5 ETP d'IPA en psychiatrie OU - Intervention de psychiatres à hauteur d'une journée par mois	Déclaratif	Validation de 2 indicateurs = 10 000€ modulé par la FA de la structure(*)(**)
Atteinte de seuil sur 5 indicateurs de dépistage, notamment pour les patients précaires	Taux d'atteinte nécessaire pour chaque indicateur calculé sur la base PMT des médecins associés de la MSP : - 60% cancer du sein - 60% cancer du col de l'utérus - 50% cancer colorectal - 50% maladies rénales chroniques - 90% diabète par glycémie à jeun pour les patients éligibles	Atteinte d'au moins 2 des 5 indicateurs pour valider	
Atteinte de seuil sur 4 indicateurs de vaccination, notamment pour les patients les plus précaires	Taux d'atteinte nécessaire pour chaque indicateur calculé sur la base PMT des médecins associés de la MSP : - 65% grippe - 40% covid - 50% pneumocoque - 50% HPV	Atteinte d'au moins 2 des 4 indicateurs pour valider	
BRIQUE VULNERABILITE			
INDICATEURS	DESCRIPTION	MODALITES DE VERIFICATION	VALORISATION
Prise en charge des patients en situation de vulnérabilité	Prise en charge des patients AME et/ou C2S : - 2027, taux de patients C2S ou AME de la FA de la structure supérieur au taux national de référence - 2028, taux de C2S et AME de la FA supérieur au taux nationaux de référence	Atteinte de l'une de ces composantes valide l'indicateur	
Accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité psychosociale	Convention de partenariat avec des acteurs sociaux, l'ASE et/ou des structures médico-sociales, hors handicap. Ces conventions décrivent l'organisation mise en place au sein de la structure ou en dehors. OU Recours à une fonction dédiée pour accompagner les personnes dans leur parcours d'accès aux droits, prévention et accès aux soins. <u>EX</u> : médiateur	Déclaratif	Validation de 2 indicateurs

Prise en charge des patients en situation de handicap	Structure (ou l'un des sites) enregistrée dans l'annuaire des cabinets accessibles disponible sur Santé.fr ET - Signature d'une charte pour un meilleur accès aux soins des personnes en situation de handicap avec description au sein de la charte de l'organisation pour les accueillir. EX : Charte Romain-Jacob OU - Convention de partenariat avec des structures ESMS dans le champ du handicap	Déclaratif Enregistrement sur l'annuaire + une des deux autres composantes	= 10 000€ modulé par la FA de la structure(*)(**)
Repérage précoce de la perte d'autonomie (ICOPE)	Mise en place de protocoles d'organisation permettant de généraliser le repérage et le développement d'un projet de santé personnalisé	Déclaratif avec transmission du protocole	
BRIQUE PARCOURS			
INDICATEURS	DESCRIPTION	MODALITES DE VERIFICATION	VALORISATION
Participation aux parcours nationaux	Être référencé dans le parcours MRTC et prendre en charge au moins 10 patients dans l'année OU Être référencé comme structure de coordination dans un parcours PCR et prendre en charge au moins 10 patients dans l'année pour le parcours correspondants OU - Avoir au moins un professionnel de santé inclut dans une équipe d'intervention d'un PCR qui prend en charge au moins 10 patients dans l'année	Atteindre une de ces composantes	Validation de 2 indicateurs = 10 000€ modulé par la FA de la structure(*)(**)
Valorisation du taux de FA d'équipe parmi les patients ALD	Coordination renforcée de sa patientèle et notamment patientèle ALD : organisation de RCP, dossier partagé, outil de coordination, prise en charge coordonnée.	Part des soins consommés par les patients ALD supérieur à un seuil à définir en CPN	
Participation à l'action "0 patient ALD sans MT"	Organisation pour répondre aux besoins	Définition et modalités à définir en CPN 2026	

Diminution du délai d'accès à des spécialistes ou meilleure articulation ville-hôpital	Structure compte des médecins spécialistes en secteur 1 ou secteur 2 OPTAM OU Structure a établi des liens contractuels avec les ESS du territoire OU Contractualisation avec les acteurs hospitaliers du territoire	Atteindre une de ces composantes	
--	--	----------------------------------	--