

Direction de la Santé Publique

REF : CS2014004

Signataire : XV

Séance du Conseil Municipal du 06/03/2014

RAPPORTEUR : Evelyne YONNET

OBJET : Adhésion de la ville d'Aubervilliers aux options de soins médicaux, dentaires et infirmiers pour son Centre de Santé.

EXPOSE :

En novembre 2002 a été conclu un Accord National entre les représentants des gestionnaires de centres de santé et les Caisses d'Assurance Maladie. Cette convention, à travers la reconnaissance des centres de santé, visait à organiser les rapports entre ces derniers et les Caisses d'Assurance Maladie.

La commune d'Aubervilliers a fait adhérer son centre municipal de santé (CMS) au socle commun de la convention.

Les conditions sont aujourd'hui réunies pour que la ville d'Aubervilliers adhère à l'option facultative de coordination des soins médicaux, des soins dentaires, ainsi qu'à l'option facultative de coordination des soins infirmiers.

Au travers de cette option, il s'agit de favoriser :

- la qualité des soins ;
- la prévention et les actions de santé publique ;
- le suivi médical et la continuité des soins ;
- l'amélioration des conditions d'accès aux soins ;
- l'optimisation des dépenses de santé.

Un centre optant doit mettre en place une organisation spécifique capable d'assurer une amélioration du suivi des patients et une amélioration de la coordination des soins qui leur sont prodigués et, pour ce faire, il met en place les outils suivants :

- le document médical de synthèse pour améliorer le suivi et la coordination des soins médicaux ;
- le dossier dentaire conforme aux recommandations de l'ANAES, pour assurer une amélioration du suivi et de la qualité des soins dentaires ;
- le dossier « patient » pour les soins infirmiers ainsi qu'un cahier de transmission pour améliorer la coordination des soins auprès des malades.

I- Modalités d'adhésion à l'option conventionnelle de coordination des soins médicaux

Il s'agit d'un dispositif optionnel permettant aux assurés sociaux de plus de 16 ans consultant en centre de santé de choisir un médecin généraliste du centre de santé qui devient son médecin coordonnateur et doit gérer son dossier médical dit de synthèse. La durée de cette adhésion est d'un an renouvelable. Le centre perçoit en retour une rémunération forfaitaire annuelle de 46€ par patient adhérent à l'option de coordination, versée pour moitié à l'adhésion, pour l'autre moitié à l'issue d'une année.

L'adhésion d'un centre à l'option implique qu'il respecte les obligations suivantes :

- prise en compte par le centre de santé de la désignation par l'assuré d'un médecin généraliste coordonnateur ;

- mise en place d'un document médical de synthèse pour tous les assurés adhérant à l'option;
- tenue de ce document (y compris le plan de prévention personnalisé) par le médecin généraliste coordonnateur et accessibilité dudit document à l'ensemble de l'équipe soignante prenant en charge le patient;
- participation à la permanence et à la continuité des soins;
- mise en place d'un système de réponse concernant les demandes de visites à domicile;
- développement d'une approche globale du patient intégrant la prévention;
- élaboration d'un plan de soins pour les malades en ALD (100%).

Estimation des retombées financières attendues : 46 000 euros l'année de l'adhésion.

II- Modalités d'adhésion à l'option conventionnelle de coordination des soins dentaires

1- Organisation à mettre en place par le centre de santé optant

- Désignation par le patient d'un chirurgien dentiste coordinateur des soins du patient
- Mise en place d'un dossier dentaire pour les assurés adhérant
- Tenue de ce document comprenant un bilan bucco-dentaire du patient, un plan de soins, un plan de prévention personnalisé et les informations nécessaires à la liaison entre le centre dentaire et les autres intervenants médicaux.
- Réalisation de bilans périodiques
- Remise au patient d'un carnet personnel d'information et de liaison (comprenant des informations sur le centre et sur la pratique dentaire, un résumé des grandes étapes du plan de soins, les éléments du plan de prévention, les informations financières sur les traitements envisagés, une fiche de liaison avec les autres intervenants médicaux, les fiches d'adhésion du patient)
- Mise en place d'un système de relance des patients

2- Adhésion du centre de santé optant : le centre peut adhérer à tout moment à l'option, pour une durée d'un an renouvelable. Il peut également renoncer à l'option à tout moment. Il rembourse alors les sommes déjà perçues.

3- Adhésion de l'assuré

Tout assuré ou ayant droit âgé de 18 ans ou plus peut s'engager en souscrivant un acte d'adhésion formalisant son engagement individuel. Il désigne alors un chirurgien-dentiste coordinateur. La durée de l'option est d'un an, renouvelable expressément. Il peut décider à tout moment de sortir de l'option.

4- Rémunération forfaitaire annuelle

Elle se compose de deux forfaits :

- le forfait initial est de 50 € par patient adhérant. Il est versé à l'entrée du patient dans l'option et s'effectue en deux temps : une première moitié de la somme est versée au moment de l'adhésion de l'assuré, la seconde moitié de la somme est versée un an plus tard si le centre peut attester que le plan de traitement a été respecté.
- le forfait de suivi est de 30 € par patient adhérant. Son versement s'effectue dans le mois suivant la date anniversaire de l'adhésion de l'assuré, il est conditionné au respect du plan de traitement ou, lorsque aucun soin n'est nécessaire, à l'existence d'une consultation de contrôle.

5- Estimation des retombées financières attendues

L'année de l'adhésion : 50 % de patients optant, 25 000 €

Les années suivantes : 50 % de patients optant, 15 000 €

III- Modalités d'adhésion à l'option conventionnelle de coordination des soins infirmiers

Elle consiste à mettre en place une organisation permettant la continuité et la coordination des soins à la fois en interne mais également en externe (pour la prise en charge des sorties d'hospitalisation).

1- Organisation interne du centre de santé optant

- Mise en place d'une coordination interne : planification, utilisation d'un dossier patient, utilisation d'un cahier de transmission, mise en place de réunions...

- Mise en place d'une continuité des soins : utilisation d'un cahier de transmission IDE/intervenant, mise en place de réunions spécifiques en fonction de l'évolution de l'état du malade, maintien d'un lien permanent avec le patient.

2- Organisation avec l'offre de soins environnante

Elle implique de conventionner avec un établissement de soins environnant pour organiser la prise en charge des patients à leur sortie d'hospitalisation

3- Adhésion du centre de santé optant

Le centre s'engage à remplir l'ensemble des obligations posées par l'option.

4- Retombées financières estimées

Le montant versé est une somme forfaitaire calculée en fonction des effectifs infirmiers des centres (en équivalent temps plein au 31 décembre de l'année n-1) : forfait de 16160€ pour le CMS d'Aubervilliers en 2014.

Il est proposé aux membres du Conseil municipal d'approuver l'adhésion de la ville d'Aubervilliers à l'option de coordination des soins médicaux, des soins dentaires ainsi qu'à l'option de coordination des soins infirmiers prévues dans l'Accord National du 02 novembre 2002 et dans son avenant n°2 du 28 mai 2005.

Il est également demandé aux membres du Conseil municipal d'autoriser le Maire ou son représentant à signer les formulaires d'adhésion correspondant.

Direction Générale de la Solidarité / Direction de la Santé Publique

Direction de la Santé Publique

REF : CS2014004

Signataire : XV

OBJET : Adhésion de la ville d'Aubervilliers aux options de soins médicaux, dentaires et infirmiers pour son Centre de Santé.

LE CONSEIL,

Après avoir entendu l'exposé du Maire,

Vu le code général des collectivités territoriales et, notamment, son article L. 2121-29 ;

Vu les articles L 162-15 et L. 162-32-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'Accord National du 2 novembre 2002 destiné à régir les rapports entre l'Assurance Maladie et les gestionnaires de Centres de Santé ;

Vu l'avis portant approbation de l'accord national destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses nationales d'assurance maladie du 19 avril 2003 ;

Vu l'avenant n° 2 à la convention nationale des centres de santé du 28 mai 2005 ;

Vu l'avis relatif à la reconduction tacite de l'accord national, ainsi que ses annexes et avenants, destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et l'assurance maladie du 11 juillet 2008 ;

Considérant qu'il est dans l'intérêt de la commune d'adhérer aux options de coordination des soins médicaux, dentaires et infirmiers ;

A l'unanimité.

DELIBERE :

ADHESION de la Ville d'Aubervilliers aux options de coordination des soins médicaux, dentaires et infirmiers est approuvée.

AUTORISE Le maire ou son représentant à signer les formulaires d'adhésion relatifs aux options de coordination des soins médicaux, dentaires et infirmiers.

Les recettes afférentes à l'exécution de la présente délibération sont ouvertes au budget annexe du CMS 503A-7478-511

le Maire Adjoint

Daniel GARNIER

Reçu en Préfecture le : 07/03/2014

Publié le 07/03/2014

Certifié exécutoire le : 07/03/2014

le Maire Adjoint