



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

NÉGOCIATIONS CONVENTIONNELLES ACI MSP

Séance d'ouverture – 26 février 2026

DDGOS/DOS

01.

CONTEXTE DE LA NÉGOCIATION

02.

ORIENTATIONS DES NÉGOCIATIONS

03.

PROPOSITIONS D'ARTICULATION ENTRE FRANCE SANTÉ ET L'ACI

04.

CALENDRIER DES NÉGOCIATIONS

1

CONTEXTE DE LA NÉGOCIATION

INSTAURATION D'UN RÉSEAU « FRANCE SANTÉ »

L'article 63 de la LFSS pour 2026, prévoit des négociations pour la mise en place d'un réseau France Santé (articles L. 6330-1 et 2 du CSP).

Ce réseau doit répondre à un double objectif : répondre aux enjeux d'accès aux soins et améliorer la lisibilité de l'offre

Les structures France Santé doivent disposer d'une offre de service socle.

Cette offre socle, la nature des engagements et les financements doivent être définis par des accords conventionnels pour les MSP et CDS.

Les structures peuvent être de natures diverses :

- **MSP et CDS**
- Mais également : Etablissements (notamment Hprox), Medicobus, Cabinets de groupes

LFSS 2026 : RÉSEAU FRANCE SANTÉ

LFSS pour 2026, titre III « Réseau France Santé » : « Art. L. 6330-1. Les structures “France santé”, lorsqu’elles fournissent une offre de service socle, peuvent conclure avec les agences régionales de santé et les organismes gestionnaires de régime de base d’assurance maladie une convention précisant les engagements de la structure et les financements dont elle peut bénéficier en application de l’article L. 6330-2. »

« Art. L. 6330-2. – L’offre de service socle des structures “France santé”, qui peut être organisée de manière itinérante ou comporter pour partie des modes d’accès dématérialisés, la **nature des engagements ainsi que les financements dont les structures peuvent bénéficier à ce titre sont définis par les accords** prévus au II de l’article L. 162-14-1 et à l’article L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale.

« Pour **les structures qui ne relèvent pas des accords** mentionnés au premier alinéa du présent article, les financements sont définis dans le cadre du **fonds d’intervention régional** prévu à l’article L. 1435-8. »



Objectif = définir l’offre de service socle, la nature des engagements et les financements, dans le cadre des négociations conventionnelles MSP, CDS.

A compter de la publication :

- ✓ Délai de 2 mois pour ouvrir les négociations conventionnelles MSP et CDS
- ✓ Délai de 6 mois pour ouvrir les négociations conventionnelles CPTS

ENGAGEMENTS SOCLES

Renforcer la présence de soins accessibles sur l'ensemble du territoire

Le dispositif a été lancé pour **répondre aux difficultés d'accès aux soins** en :

- augmentant le niveau d'accessibilité et de qualité des soins de proximité ;
- améliorant la lisibilité de l'offre de soins sur les territoires ;
- améliorant la prise en charge des patients ;
- développer une offre de soins dans les territoires qui en sont dépourvus.



Un label qui repose sur des critères simples

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



2

ORIENTATIONS DES NÉGOCIATIONS

3 ORIENTATIONS POUR LA NÉGOCIATION

Une lettre de cadrage a été adressée par la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées le 30 janvier 2026.

3 grandes orientations pour cette négociation ont été votées au conseil de l'UNCAM le 5 Février :



Définir un cadre de rémunération socle pour les structures répondant aux objectifs du label « France santé » afin de favoriser la couverture en médecin traitant et renforcer la prise en charge régulée et coordonnée des soins non programmés



Mettre en place des options d'engagements complémentaires pour soutenir les actions des structures en faveur de la prévention, de la prise en charge d'assurés particulièrement vulnérables et dépendants ou pour des actions visant à particulièrement renforcer l'accès aux soins de la population du territoire



Prolonger le travail de simplification du modèle de rémunération existant pour les MSP afin de favoriser le travail coordonné en équipe

DÉFINIR UN CADRE DE RÉMUNÉRATION POUR LES STRUCTURES RÉPONDANT AUX OBJECTIFS DU LABEL « FRANCE SANTÉ »

Les deux premières orientations consistent à définir les engagements et les financements dont les structures pourront bénéficier dans le cadre du réseau France Santé

Contenu

Mettre en place et valoriser une offre de service socle qui s'appuie sur celle déjà prévue par l'ACI afin d'améliorer l'organisation des soins non programmés par ces structures, de favoriser l'augmentation des patientèles suivies par un médecin traitant et d'augmenter l'offre de soin.

Intégrer une valorisation complémentaire pour les « services » additionnels offerts par la structure (ex: prévention ; accès aux soins des patients dépendants ou vulnérables ; prise en charge de soins non programmés ; accès aux soins pour la population du territoire...) en réponse aux principales difficultés rencontrées sur le territoire

SIMPLIFIER LE MODÈLE DE RÉMUNÉRATION EXISTANT POUR LES MSP TOUT EN RECONNAISSANT LA NOTION D'ÉQUIPE

La troisième orientation s'inscrit dans le prolongement des négociations ACI MSP ouvertes en décembre 2024

Contenu

Simplifier le modèle de rémunération et mieux valoriser la coordination lorsqu'elle est objectivée

Tenir compte des évolutions structurelles des MSP pour renforcer leur développement et améliorer le maillage territorial

Valoriser les actions prioritaires (telle que l'action 0 patients en ALD sans médecin traitant)

3

PROPOSITIONS D'ARTICULATION ENTRE FRANCE SANTÉ ET L'ACI

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 financement 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 débloquent un complément de rémunération

Valider les critères socles de France Santé agit comme un accélérateur : cela débloquent 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 socles de l'ACI

Horaire d'ouverture

Organisation SNP

Fonction de coordination

Plan de réponse crise sanitaire

PPP

SI au niveau Ségur

Critères socles France Santé (Critères non présents dans l'ACI)

Tarif opposable

Présence IDE

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.

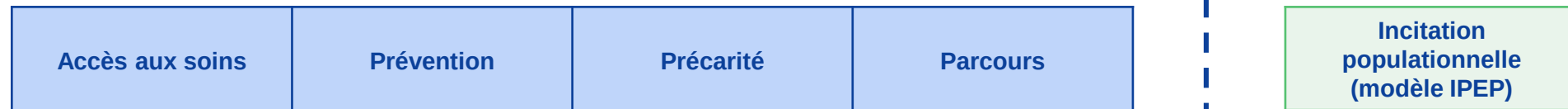
LA VALORISATION ADDITIONNELLE D'UN ENGAGEMENT RENFORCÉ (1/2)

L'engagement renforcé des structures France santé permettra de dégager des ressources financières additionnelles à celles prévues par les indicateurs optionnels de l'ACI

De nouveaux indicateurs sont à construire conventionnellement. Ils s'ajoutent aux critères optionnels de l'ACI

Ces nouveaux indicateurs doivent permettre de valoriser les actions engagées, notamment en faveur des thématiques prévues par la lettre de cadrage : Prévention, Accès aux soins des patients dépendants ou vulnérables, Prise en charge des soins non programmés

Il est proposé de travailler autour de cinq thématiques principales



LA VALORISATION ADDITIONNELLE D'UN ENGAGEMENT RENFORCÉ (2/2)



En sus des critères optionnels de l'ACI, ces thématiques doivent permettre de valoriser économiquement les actions engagées par les MSP en faveur de l'amélioration d'indicateurs à construire conventionnellement.

Dans chaque brique, des indicateurs « simples » seraient déterminés. L'atteinte des indicateurs d'une brique permettrait à la MSP de bénéficier de la rémunération associée à cette brique.

Pour certaines structures, une brique additionnelle d'incitation populationnelle, se fondant sur le modèle IPEP, serait proposée sur la base des propositions faites lors de la précédente négociation.

En s'appuyant sur ses actions et les moyens qu'elle souhaite, la MSP pourra atteindre les indicateurs déterminés conventionnellement et débloquer des ressources financières liées à France Santé

FRANCE SANTÉ S'APPUIERA SUR UN ACI MODERNISÉ

Les nouveaux éléments France Santé s'insèrent dans un ACI rénové, suite aux discussions suspendues ces derniers mois

L'ensemble des éléments France Santé s'inscrirait dans un ACI modernisé, clôturant ainsi les discussions engagées avant l'été 2025

Une partie des modifications proposées à l'été pourront servir de base pour les discussions et notamment :

- Améliorer la lisibilité : parler exclusivement de critères socles ; suppression du fonctionnement à points
- Renforcer la coordination : indicateur file active d'équipe, refonte du fonctionnement des protocoles pluripro, etc
- Nouveaux indicateurs ou nouvelles définitions : redéfinir l'attendu sur les soins non programmés, favoriser l'engagement environnemental, forfait de santé publique portant sur vaccination et dépistage, etc

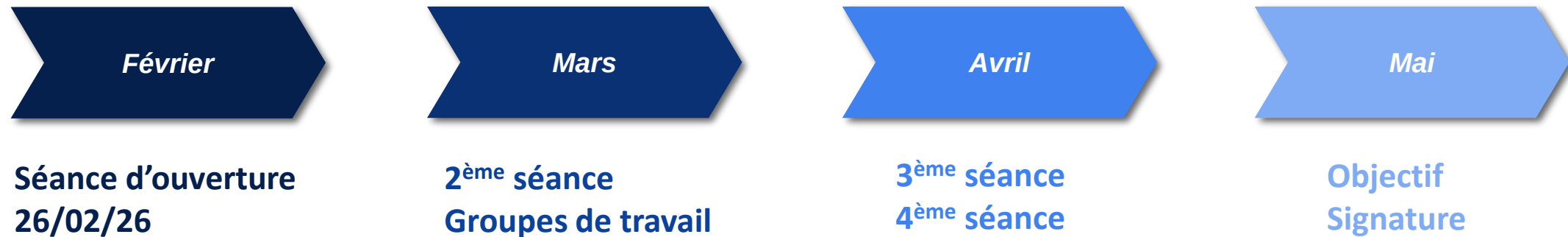
L'objectif est de pouvoir s'appuyer sur un cadre conventionnel cohérent, lisible et favoriser le développement des équipes travaillant en exercice coordonné présentes dans les MSP, sur l'ensemble du territoire.

4

CALENDRIER DES NÉGOCIATIONS



Il est proposé d'échanger régulièrement en cycle de GT ou séance de négociation avec pour objectif d'aboutir sur un avenant 2 MSP début mai

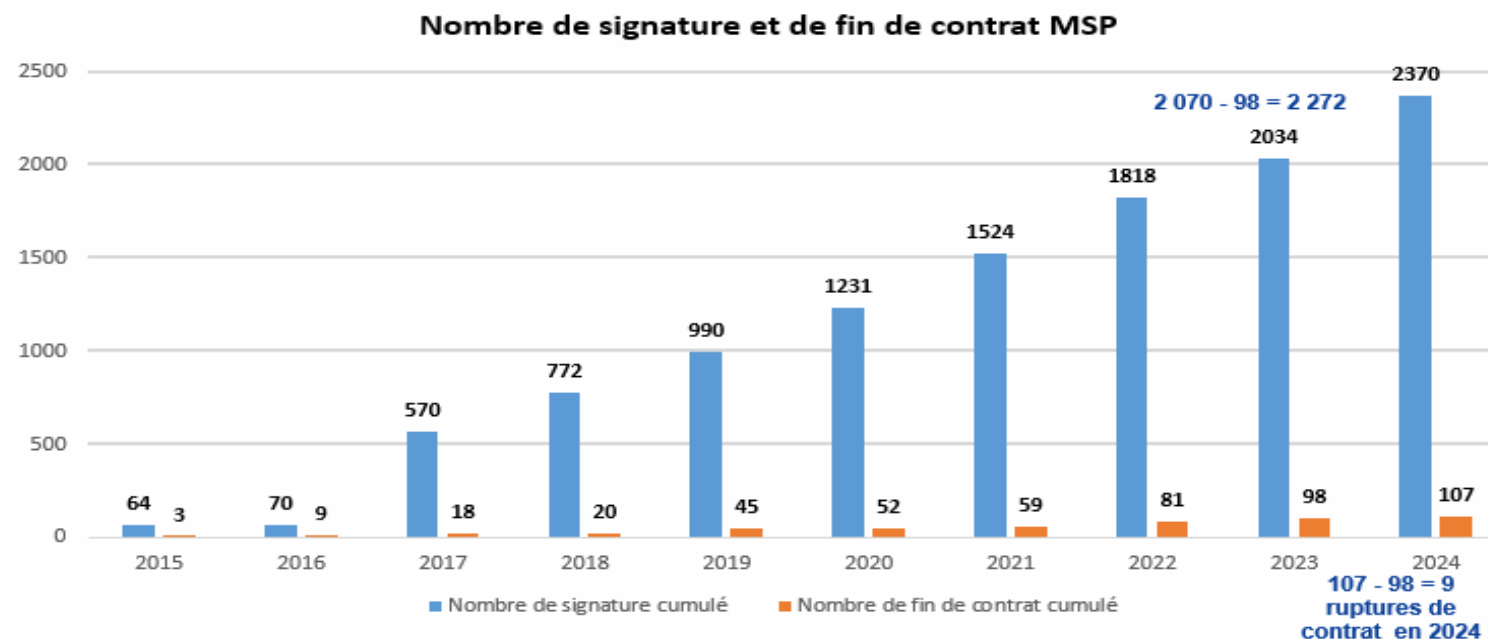


→ Des dates précises seront rapidement proposées

ANNEXES

DÉPLOIEMENT SUR LES DERNIÈRES ANNÉES

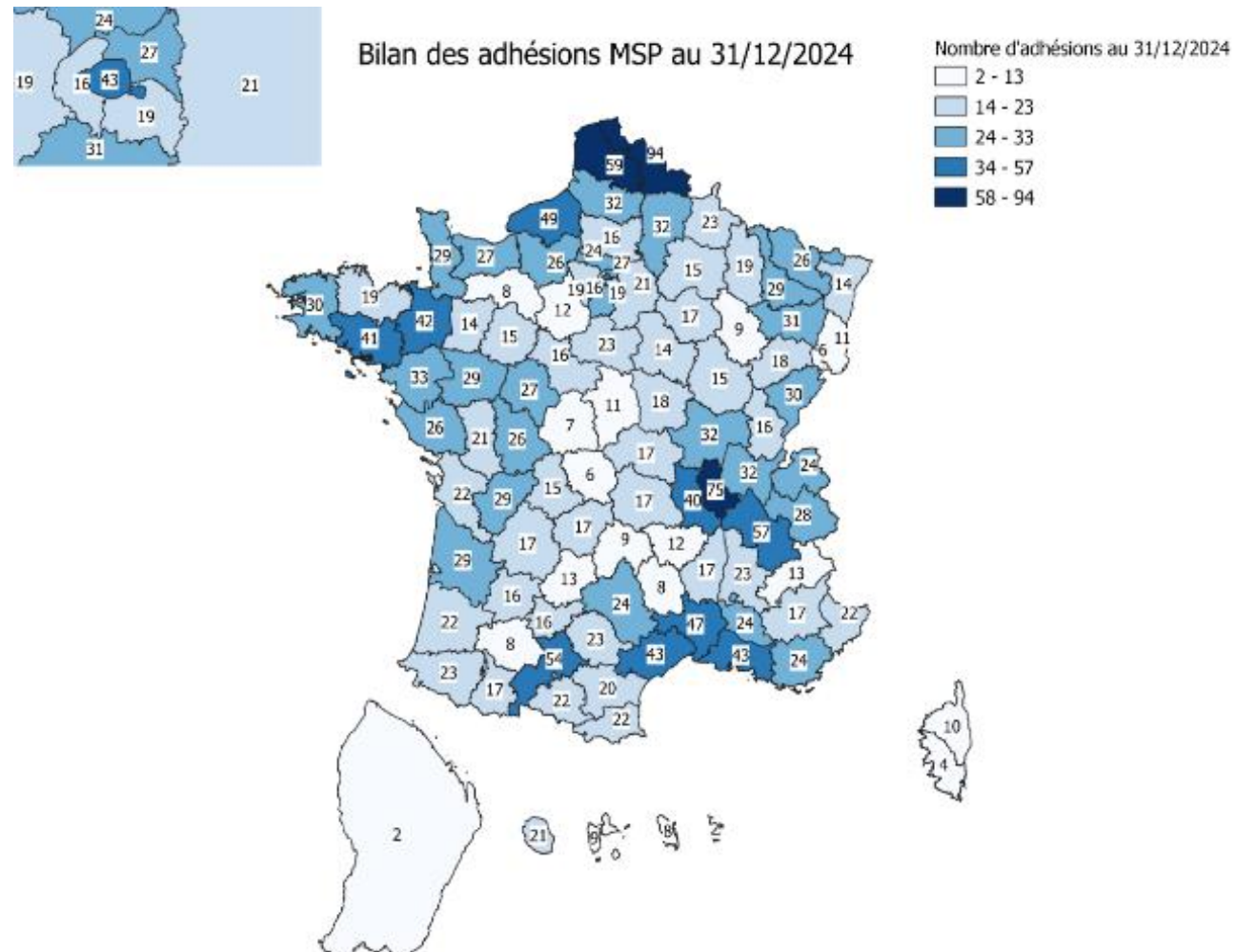
Les structures d'exercice coordonnées se développent progressivement sur le territoire permettant de renforcer l'offre de soin et d'offrir un nouveau cadre d'exercice aux professionnels



Au 31 décembre 2024, près de 2 300 MSP actives.

RÉPARTITION TERRITORIALE

Avec une présence sur l'ensemble du territoire, ces structures disposent d'un large maillage bien qu'il existe une répartition relativement inégale



COMPOSITION DES PROFESSIONNELS

Avec une forte diversité de professionnels de santé, ces structures apportent une offre de soin coordonnée impliquant une part importante de l'offre libérale de MG (~25 %)

Maisons de santé

Profession	Effectifs	%
INFIRMIER	12 729	27%
MEDECIN GENERALISTE	10 142	21%
MASSEUR - KINESITHERAPEUTE	6 061	13%
PHARMACIEN	3 328	7%
ORTHOPHONISTE	2 001	4%
SAGE-FEMME	1 597	3%
PEDICURE	1 582	3%

Il y'a environ **17 professionnels de santé** associés en moyenne dans une MSP

BILAN DES RÉMUNÉRATIONS FORFAITAIRES

L'ACI MSP permet aux structures de bénéficier de financements (en sus des actes) afin d'accompagner leur développement et la coordination des soins.

Maisons de santé

Année	Rémunération	Variation N/N-1	Rémunération moyenne
2019	55 585 538 €	19,19%	60 683 €
2020	72 397 890 €	30,25%	61 879 €
2021	90 266 537 €	24,68%	62 039 €
2022	125 351 104 €	38,87%	72 415 €
2023	154 764 686 €	23,46%	80 231 €
2024	181 424 162	17,23%	81 102 €

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 (rénové – 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 SEGR
- 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