

# Indicateurs ACI : négocier et suivre ses indicateurs



Café CPTS#11 – 20 janvier 2023



1

Rappel du contexte





# Rappel du contexte : ACI

Contrat ACI signé pour 5 ans  
Dialogue de gestion annuel CPTS / CPAM / ARS  
Echanges réguliers recommandés



Suivre le  
déploiement  
des missions



Suivre les actions  
et l'atteinte des  
résultats grâce  
aux indicateurs



Identifier les  
besoins  
d'accompagnement  
de la CPTS



Si besoin :  
conclure un  
avenant au  
contrat initial



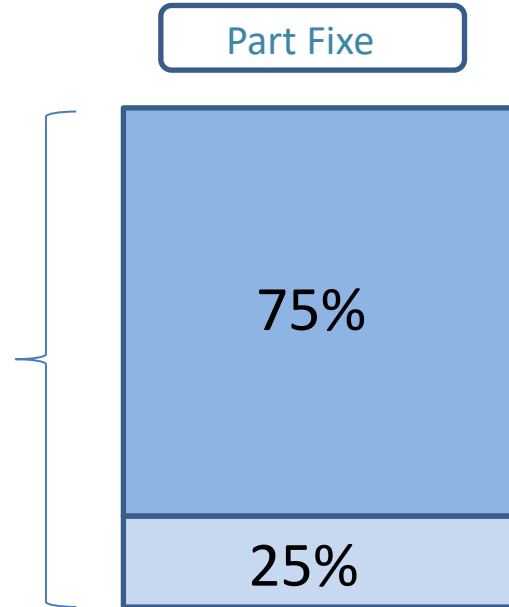


# Financements et Indicateurs

## Financement volet missions de la CPTS

A la date de démarrage de chaque nouvelle mission, versement de 75% du volet fixe proratisé en fonction de la date anniversaire du contrat. Puis à chaque date anniversaire du contrat, versement de 75% de cette enveloppe.

Versement du solde à date anniversaire de la signature du contrat (n+1)



Versée annuellement sous cette modalité d'avance à 75% puis de solde à l'année N+1 sur **justificatifs des actions engagées**

### Part Variable

Taux d'atteinte des objectifs de la mission (entre 0 et 100%)

Versement du volet variable à la date anniversaire du contrat (n+1) en fonction du degré d'atteinte des objectifs fixés et de l'intensité des moyens déployés



Versée annuellement sur **résultats des actions engagées en fonction des indicateurs négociés dans l'ACI**





2

Définitions





# Indicateurs : définitions

Un indicateur est un **instrument de mesure qui donne de l'information** (quantitatif ou qualitatif).

Un indicateur est un outil qui contribue à **apprécier l'évolution d'une situation ou d'une action**.

Ces indicateurs permettent d'**objectiver la pertinence des actions sur le territoire** et de les réajuster si nécessaire.

Ils doivent être choisis et définis conjointement entre les 3 parties signataires.

Ces indicateurs doivent :

- **Avoir un potentiel de progression** : il est indispensable de tenir compte de la montée en charge des actions
- **Être atteignables**
- **Être mesurables** : il est nécessaire de définir dès le départ leurs modes de calcul et s'assurer que les sources de données seront disponibles et exploitables dans les temps
- **Être simples et faciles à collecter** : il faut définir qui fournit les données et par quels moyens
- **Être pertinents** : ils doivent avoir un lien avec les actions définies dans le projet de santé

Ils permettent le suivi et le financement de chaque mission déployée par la CPTS. Ils conditionnent les financements attribués dans le **cadre de la part variable du contrat**





# Quels types d'indicateurs ?

**De suivi et résultats** qui permettent la mesure de l'impact des actions

- *Indicateurs de moyens pour la part fixe*
- **Indicateurs de suivi** : mesurent la pertinence et l'impact des actions mises en œuvre (*dans ACI : indicateurs d'actions*).
- **Indicateurs de résultats** : mesurent l'atteinte de l'objectif

	PART FIXE
<b>Types d'indicateurs</b>	<b>DE MOYENS</b> Quels moyens ?
	Actions mises en œuvre et moyens mobilisés (outils, système d'informations, coordination) ...par les professionnels pour atteindre l'objectif fixé
<b>Financement</b>	Si enclenché 100% Si pas réalisé 0%

PART VARIABLE	
DE SUIVI	DE RESULTATS
Quelles actions pour la mise en œuvre ?	Pour quels résultats ?
Mesurer le niveau de déploiement de l'action	Mesurer / quantifier la pertinence des actions mises en œuvre (Objectif cible mesurable à atteindre)
Déterminer une part de l'enveloppe à percevoir pour la réalisation de chaque étape	Déterminer un taux ou une fourchette cible





# Quels indicateurs ?

## ***I - Des indicateurs obligatoires qui s'appliquent à toutes les CPTS***

***-> Définis par l'accord ACI de décembre 2021***

- *Progression de la patientèle avec MT/ patients dans la population couverte par la communauté professionnelle en fonction des besoins identifiés sur le territoire*
- *Réduction du % patients sans médecin traitant pour les patients en ALD, ou âgés de plus de 70 ans, ou couverts par la CMUC en fonction des besoins identifiés sur le territoire.*
- *Taux de passages aux urgences générales, pédiatriques et de gynécologie-obstétrique non suivis d'hospitalisation (indicateur décroissant)*
- *Part des admissions directes en hospitalisation adressées par un professionnel de santé de ville (indicateur croissant)*
- *Nombre de médecins participant au SAS*
- *Nombre de demandes du SAS ayant abouti à un rendez-vous par la CPTS*

**Minimiser le poids de ces indicateurs en ajoutant des indicateurs personnalisés sur les missions concernées**

## ***II - Des indicateurs propres à chaque CPTS***

***-> définis pour chaque mission de l'ACI en fonction des actions proposées par mission dans le Projet de santé***

- *Ces indicateurs valorisent l'intensité des actions engagées.*







3

Négociations

---



## Quelles négociations possibles ?

Des indicateurs  
adaptés au  
niveau local

- La fixation des taux des indicateurs « obligatoires » se fait au **niveau local** et « *les objectifs peuvent être différenciés par année du contrat. Choix selon le contrat de fixer un objectif sur tout ou partie de ces indicateurs* » (ACI)
- le porteur d'un projet CPTS, l'ARS et l'Assurance Maladie devront adapter le contenu du contrat **aux spécificités du territoire, de manière à faire correspondre au plus près des besoins les moyens engagés par la CPTS**, les modalités de déploiement des actions et les objectifs fixés aux différentes missions choisies ainsi qu'aux conditions d'évaluation de l'impact des résultats obtenus.
- Rajouter ses propres indicateurs spécifiques, même si la CPAM a décidé d'indicateurs communs à toutes les CPTS de la région





# Quelles négociations possibles ?

VALEURS DES  
INDICATEURS

Pour chaque indicateur de résultat, il convient de proposer:

→ **Une valeur de la part variable (%)**

- *Exemple: sur parcours pluri-pro autour du diabète. Objectif A :montant annuel variable 20% / objectif B : montant annuel variable 10%*

→ **Un prorata de la part variable en fonction de l'atteinte de l'objectif**

- *Exemple: Indicateur « Nombre de patients du territoire de la CPTS inclus dans le parcours pluri-pro autour du diabète » - Objectif négocié : 15 / Atteinte : 10*
- ***Quel part du financement la CPTS touche t-elle par rapport à cet indicateur?***
- ***Discuter lors des négociations de la valorisation de l'atteinte de l'indicateur***





# PROPOSITIONS

Il est nécessaire que le contrat soit explicite sur les montants alloués si non atteinte à 100 % des objectifs

## 1- *A minima* toucher le montant correspondant au % précisément atteint

- Nombre de patients du territoire de la CPTS inclus dans le parcours »  
Objectif négocié: 15 : Atteinte: 10  
-> **67 % du prorata défini**
- **Attention certaines CPAM sont dans une logique 0 ou 100%**

## 2 - Recommandation : utilisation d'un barème d'atteinte des objectifs:



La CPTS perçoit le montant du prorata de l'indicateur en fonction des résultats obtenus:

- Exemple: « Nombre de patients du territoire de la CPTS inclus dans le parcours »  
Objectif négocié: 15 / Atteinte: 10  
->  $(10/15)*100$ : 66,66% => barème 51-75%, la CPTS perçoit 75% du prorata défini
- **Négocier une valorisation au taux maximal de la tranche**





## Quelles négociations possibles ?

Reconnaissance  
des indicateurs  
de suivi

**La tendance : financement de la part variable uniquement sur les indicateurs de résultats sans prise en compte des indicateurs de suivi**

→ Possibilité pour les 1eres années de faire valoriser les indicateurs de suivi

- Mettre un indicateur de résultat stable (sans progression)
- Du coup l'évaluation se fait sur les indicateurs de suivi





# Exemple tableau indicateurs – VOLET VARIABLE

MISSION	MONTANT FIXE	INDICATEURS	Type d'indicateur (Suivi / Résultat)	OBJECTIFS FIXES AU NIVEAU LOCAL						Justificatif / Source	Part (en %)	Part (en euros)
				Valeur initiale année N	Objectif N+1	Objectif N+2	Objectif N+3	Objectif N+4	Objectif N+5			
Mission 1 : Accès aux soins				Valeur initiale année N	Objectif N+1	Objectif N+2	Objectif N+3	Objectif N+4	Objectif N+5			
		Nombre de patients avec MT	Résultat	91%	91%	91%	A définir par voie d'avenant selon l'avancée du dispositif			SNIRAM	30%	
		Nombre de patients recherchant un MT	Suivi		Mise en place d'un groupe de travail avec AM et réflexions protocole	Mise en place du protocole				Déclaratif CPTS	/	





# Négocier : une compétence à acquérir

SAVOIR  
NEGOCIER

## 1. Négocier, avant tout cela se prépare

- En se fixant des objectifs clairs, réalistes et en étant précis.
- Une bonne négociation exige donc une préparation minutieuse du terrain et des points que l'on pourrait vous opposer.
- **Prévoir des solutions alternatives**

## 2. Gérer les ultimatums.

Le contrat peut faire l'objet d'une résiliation à l'initiative de l'organisme local d'Assurance Maladie ou de l'ARS dans les cas suivants :

- *si la CPTS ne respecte pas de manière manifeste les termes du contrat (missions non mises en oeuvre, etc.) ;*
- *si la CPTS ne remplit plus les conditions d'éligibilité au contrat.*

Cette résiliation est effective deux mois après réception de la lettre de résiliation notifiée par l'organisme local d'Assurance Maladie. Dans ce délai, la CPTS a **la possibilité de saisir la commission paritaire locale** de son ressort géographique. Cette saisine suspend l'effet de la décision de résiliation.





4

Suivi des indicateurs et  
points de vigilance







# Le suivi des indicateurs

Suivi des  
indicateurs

## Les indicateurs qualifient ou quantifient l'atteinte des objectifs

Les actions enclenchées permettent-elles d'atteindre ces objectifs ?

- Non → Retravailler les actions
- Oui → Statut quo sur les actions définies ou intégrer de nouvelles actions

Le réajustement ou modification des indicateurs - si besoin - se fait par voie d'avenant selon l'avancée de l'action.

Bien réfléchir aux données qui permettent de calculer l'indicateur : données déclaratives de la CPTS / données SNIIRAM et/ou PMSI, (lien avec ORS, ORU ?) et pas seulement les données de l'AM.





## Rappel sur le contrat ACI

- Le contrat type est défini dans l'ACI et les grands principes de base seront systématiquement repris dans chaque contrat.
- Le contenu de chaque contrat doit **régulièrement être révisé pour s'adapter à l'évolution de l'organisation de la CPTS et de ses missions**. Cette faculté d'adaptation du contrat implique d'organiser régulièrement des temps d'échanges entre les signataires du contrat.
  - Un ou plusieurs avenants au contrat peuvent donc être conclus **à tout moment** en raison d'une modification de taille de la communauté professionnelle, de modifications intervenues dans les missions choisies, de modifications sur les indicateurs de suivi mis en place etc



# Astuces

## **Pour les CPTS qui sont au stade de l'élaboration du projet de santé**

→ Penser à la possibilité d'enclencher une action précoce :

- Financement alloué à cette mission dédié qui doit se réaliser pendant la phase d'élaboration du projet de santé
- Peut permettre d'anticiper le recrutement d'un coordinateur
- Contrepartie : engagement à signer l'ACI dans les 9 mois après financement de cette action précoce





5

Discussion

