

Professionnels de santé : la rémunération des maisons de santé validée



Expérimentés en 2008 puis généralisés en 2015 par un règlement arbitral, les nouveaux modes de rémunérations des structures de santé pluriprofessionnelles ont fait l'objet d'un accord en avril 2017 entre l'assurance-maladie, les syndicats de professionnels libéraux et les représentants des centres de santé pour les pérenniser et les revaloriser. Cet accord vient d'être validé par les ministres de la Santé et des Comptes publics et publié au Journal officiel.

Pour rappel, ces nouveaux modes de rémunération permettent aux professionnels de santé de percevoir un forfait, en plus du paiement à l'acte pour les professionnels libéraux, si leur établissement répond à plusieurs critères d'accès et d'organisation des soins, de travail en équipe et de système d'information partagé. À titre d'exemple, selon la CNAM avec le nouvel accord, une structure composée de 13 professionnels de santé pour 4 000 patients pourra percevoir jusqu'à 73 500 € (contre 51 800 € auparavant).

L'assurance-maladie (CNAM) estime que 10 millions d'euros supplémentaires seront ainsi attribués à partir d'avril 2018 aux structures de santé.

Fin 2016, ce sont 437 structures (soit près de 50 % des maisons de santé) qui avaient rejoint le dispositif.

[Arrêté du 24 juillet 2017, JO du 5 août](#)

© 2017 Les Echos Publishing