



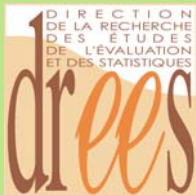
La rémunération des médecins sur objectifs de santé publique : premiers résultats et avancées de la convention médicale

Séminaire
Les modes incitatifs de rémunération des soins

Mardi 29 novembre 2011

Philippe Ulmann

CNAMTS –DDGOS/DOS



La rémunération des médecins sur objectifs de santé publique : premiers résultats et avancées de la convention médicale

I- Contexte et objectifs d'une rémunération à la performance des médecins

II- Le bilan du CAPI à 2 ans

III- Les avancées de la convention médicale avec la rémunération sur objectifs de santé publique



La rémunération des médecins sur objectifs de santé publique : premiers résultats et avancées de la convention médicale

I- Contexte et objectifs d'une rémunération à la performance des médecins



Rémunérer la qualité des soins et son amélioration

- La rémunération sur objectifs est un moyen de faire progresser la qualité des soins et la modernisation des cabinets
- De nombreux pays se sont engagés dans la rémunération à la performance depuis plusieurs années
- Cette évolution procède du paradigme bien connu depuis plusieurs décennies par les économistes de la santé : le système de rémunération mixte (acte, forfait, performance) est plus efficient
- Une des 10 lois fondamentales de l'économie : l'homo oeconomicus est sensible aux incitations (G. Mankiw)



Rémunérer la qualité des soins et son amélioration

- L'objectif « pay for value » permet de valoriser les actions de santé publique et d'efficacité des médecins auprès de leur patientèle
- Il améliore la qualité des soins et contribue à une meilleure connaissance de la patientèle et son suivi, notamment pour les malades atteints de pathologie chronique
- La mise en œuvre de ce dispositif en France a procédé de plusieurs étapes s'inscrivant dans une dynamique cohérente
- Au-delà des débats théoriques, voire philosophiques, ou des controverses internationales, les résultats pour la France...



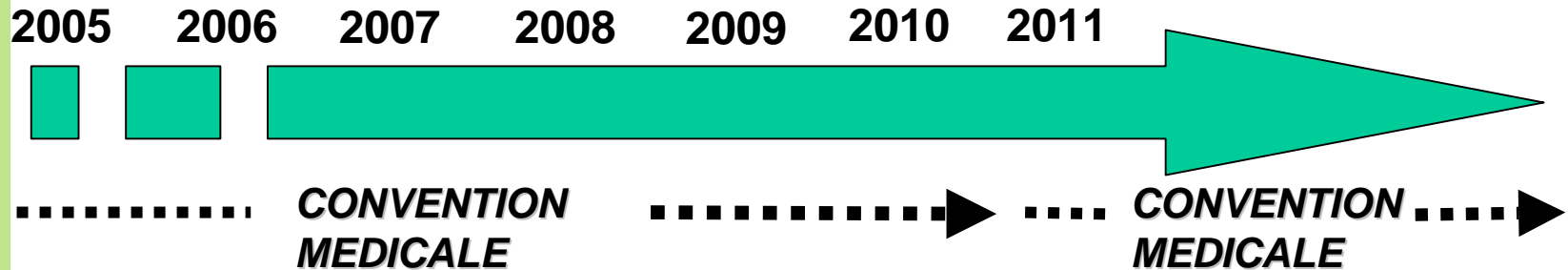
MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE,
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION
SOCIALE



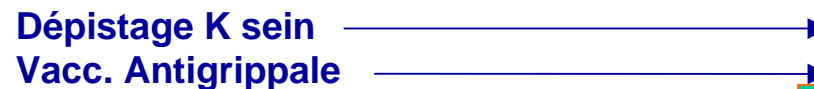
Conséquence d'une dynamique cohérente



OBJECTIFS QUANTIFIES COLLECTIFS



DECLINAISON INDIVIDUELLE



CAPI

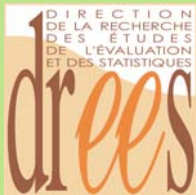
Rémunération
sur objectifs de
santé publique



La rémunération des médecins sur objectifs de santé publique : premiers résultats et avancées de la convention médicale

II- Le Contrat d'Amélioration des Pratiques Individuelles - CAPI

Bilan à 2 ans



Rappels sur le CAPI

- Dispositif mis en place en 2009 pour accompagner les médecins traitants dans leur démarche d'amélioration de qualité des soins
- Le médecin traitant s'engage pour 3 ans auprès de sa CPAM en co signant un contrat type national
- 16 indicateurs dont 1 déclaratif
- Les champs
 - Un champ prévention et suivi des pathologies chroniques
 - Un champ optimisation des prescriptions



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE,
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION
SOCIALE



Prévention et Pathologies Chroniques

Thèmes	Indicateurs du contrat (sur patients médecin traitant)	Niveau cible
Grippe	Part des patients ≥ 65 ans vaccinés contre la grippe	75%
Cancer du sein	Part des patientes âgées de 50 à 74 ans ayant eu une mammographie dans les 2 ans	80%
Vasodilatateurs	Part des patients >65 ans traités par vasodilatateurs	7%
Benzodiazépines à 1/2 longue	Part des patients >65 ans traités par BZD demi-vie longue	5%
Diabète	Part des patients diabétiques ayant eu 3 ou 4 HbA1C / an	65%
	Part des patients diabétiques ayant eu 1 fond d'œil /an	65%
	Part des patients diabétiques (âge >50 ans pour les hommes et >60 ans pour les femmes) traités par antihypertenseurs sous statines	75%
	Part des patients diabétiques (>50 ans pour les hommes et 60 ans pour les femmes) traités par antihypertenseurs et statines sous aspirine faibles doses	65%
HTA	Part des patients traités par antihypertenseurs ayant normalisé leurs chiffres tensionnels	50%

Optimisation des prescriptions

Thèmes	Indicateurs du contrat (sur patients médecin traitant)	Niveau cible
Antibiotiques*	Part des prescriptions d'antibiotiques dans le répertoire des génériques	90 %
IPP*	Part des prescriptions d'IPP dans le répertoire des génériques	80 %
Statines*	Part des prescriptions de statines dans le répertoire des génériques	70%
Anti-hypertenseurs*	Part des prescriptions d'antihypertenseurs dans le répertoire des génériques	65 %
Anti-dépresseurs*	Part des prescriptions d'antidépresseurs dans le répertoire des génériques	80 %
IEC/sartans	Nombre de boîtes d'IEC / nombre de boîtes IEC+Sartans	65 %
AAP	Nombre de patients traités par aspirine faible dose / nombre de patients traités par AAP	85 %

*En nombre de boîtes



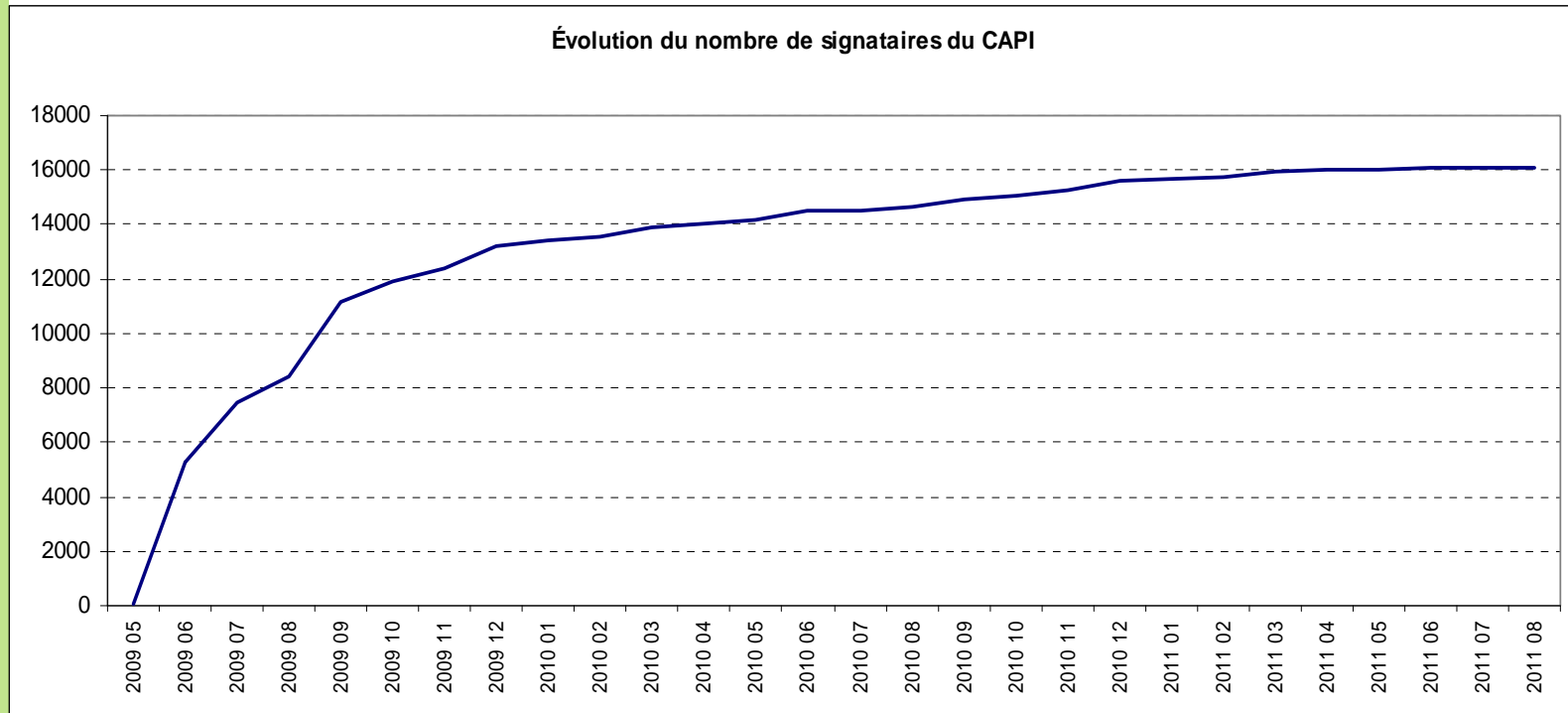
MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE,
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION
SOCIALE



Évolution du nombre de signataires



A fin août 2011, 16 103 PS ont un contrat CAPI en cours :

1er juillet 2009	1er octobre 2009	1er janvier 2010	1er avril 2010	1er juillet 2010	1er octobre 2010	1er janvier 2011	1er avril 2011	1er juillet 2011	1er octobre 2011	Effectif total des contrats en cours
5 272	5 915	2 007	704	585	418	690	361	123	28	16 103



Résultats à 2 ans

- A fin juin 2011, les signataires ont des résultats supérieurs à ceux des non signataires sur l'ensemble des indicateurs (généralement meilleure progression et moindre baisse).
- Cet avantage est particulièrement marqué sur les indicateurs du suivi des pathologies chroniques et sur le taux de prescription dans le répertoire pour les IPP et les statines.

CAPI - Résultats à 2 ans

3 premières vagues de signataires	Signataires aux 1ers juillet 2009, octobre 2009, janvier 2010			Non signataires éligibles		
	Taux à fin Juin 2009	Taux à fin Juin 2011	écart en points	Taux à fin Juin 2009	Taux à fin Juin 2011	écart en points
Grippe	63.1%	57.5%	-5.6	63.3%	57.4%	-5.9
Mammographie	65.6%	65.0%	-0.6	65.4%	64.7%	-0.7
Vasodilatateurs	13.1%	9.9%	-3.2	13.9%	11.5%	-2.3
Benzodiazépines à 1/2 vie longue	15.2%	13.9%	-1.4	15.3%	14.6%	-0.7
Dosages d'HbA1c	40.0%	47.0%	7.0	40.1%	42.4%	2.3
Fond d'œil	43.7%	45.1%	1.4	43.4%	42.2%	-1.2
Diabétiques sous HTA et statines	54.0%	59.1%	5.1	53.5%	56.3%	2.8
Diabétiques sous HTA, statines et aspirine faible dose	41.6%	49.0%	7.4	40.9%	43.0%	2.0



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE,
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION
SOCIALE



CAPI - Résultats à 2 ans

3 premières vagues de signataires	Signataires aux 1ers juillet 2009, octobre 2009, janvier 2010			Non signataires éligibles		
	Taux à fin Juin 2009	Taux à fin Juin 2011	écart en points	Taux à fin Juin 2009	Taux à fin Juin 2011	écart en points
Grippe	63.1%	57.5%	-5.6	63.3%	57.4%	-5.9
Mammographie	65.6%	65.0%	-0.6	65.4%	64.7%	-0.7
Vasodilatateurs	13.1%	9.9%	-3.2	13.9%	11.5%	-2.3
benzodiazépines à 1/2 vie longue	15.2%	13.9%	-1.4	15.3%	14.6%	-0.7
dosages d'HbA1c	40.0%	47.0%	7.0	40.1%	42.4%	2.3
fond d'œil	43.7%	45.1%	1.4	43.4%	42.2%	-1.2
diabétiques sous HTA et statines	54.0%	59.1%	5.1	53.5%	56.3%	2.8
diabétiques sous HTA, statines et aspirine faible dose	41.6%	49.0%	7.4	40.9%	43.0%	2.0

CAPI - Résultats à 2 ans

3 premières vagues de signataires	Signataires aux 1ers juillet 2009, octobre 2009, janvier 2010			Non signataires éligibles		
	Taux à fin Juin 2009	Taux à fin Juin 2011	écart en points	Taux à fin Juin 2009	Taux à fin Juin 2011	écart en points
Grippe	63.1%	57.5%	-5.6	63.3%	57.4%	-5.9
Mammographie	65.6%	65.0%	-0.6	65.4%	64.7%	-0.7
Vasodilatateurs	13.1%	9.9%	-3.2	13.9%	11.5%	-2.3
benzodiazépines à 1/2 vie longue	15.2%	13.9%	-1.4	15.3%	14.6%	-0.7
dosages d'HbA1c	40.0%	47.0%	7.0	40.1%	42.4%	2.3
fond d'œil	43.7%	45.1%	1.4	43.4%	42.2%	-1.2
diabétiques sous HTA et statines	54.0%	59.1%	5.1	53.5%	56.3%	2.8
diabétiques sous HTA, statines et aspirine faible dose	41.6%	49.0%	7.4	40.9%	43.0%	2.0

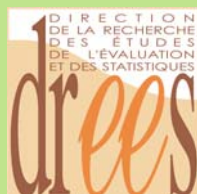
CAPI - Résultats à 2 ans



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE,
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION
SOCIALE



3 premières vagues de signataires	Signataires aux 1ers juillet 2009, octobre 2009, janvier 2010			Non signataires éligibles		
	Taux à fin Juin 2009	Taux à fin Juin 2011	écart en points	Taux à fin Juin 2009	Taux à fin Juin 2011	écart en points
antibiotiques	69.7%	78.1%	8.4	68.8%	76.5%	7.7
IPP	62.3%	63.0%	0.7	60.6%	54.1%	-6.5
statines	41.4%	42.3%	0.9	40.5%	36.2%	-4.3
anti-hypertenseurs	49.8%	63.9%	14.1	49.7%	62.9%	13.2
antidépresseurs	69.9%	67.5%	-2.4	69.0%	65.2%	-3.8
IEC/(IEC+sartans)	39.6%	40.8%	1.3	39.7%	38.4%	-1.4
aspirine faible dose	79.6%	82.1%	2.5	79.5%	80.8%	1.3

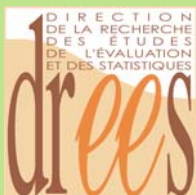
CAPI - Résultats à 2 ans



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE,
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION
SOCIALE



3 premières vagues de signataires	Signataires aux 1ers juillet 2009, octobre 2009, janvier 2010			Non signataires éligibles		
	Taux à fin Juin 2009	Taux à fin Juin 2011	écart en points	Taux à fin Juin 2009	Taux à fin Juin 2011	écart en points
antibiotiques	69.7%	78.1%	8.4	68.8%	76.5%	7.7
IPP	62.3%	63.0%	0.7	60.6%	54.1%	-6.5
statines	41.4%	42.3%	0.9	40.5%	36.2%	-4.3
anti-hypertenseurs	49.8%	63.9%	14.1	49.7%	62.9%	13.2
antidépresseurs	69.9%	67.5%	-2.4	69.0%	65.2%	-3.8
IEC/(IEC+sartans)	39.6%	40.8%	1.3	39.7%	38.4%	-1.4
aspirine faible dose	79.6%	82.1%	2.5	79.5%	80.8%	1.3

CAPI - Résultats à 2 ans



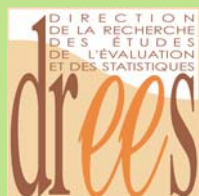
- 70% des médecins de la première vague ont reçu une rémunération dès la première année et 77% la deuxième année (3 000€ puis 3 250 € en moyenne)
- Les résultats obtenus au niveau national sont très significatifs
- Le CAPI a permis une amélioration des pratiques
- Il reste néanmoins des disparités géographiques



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE,
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION
SOCIALE



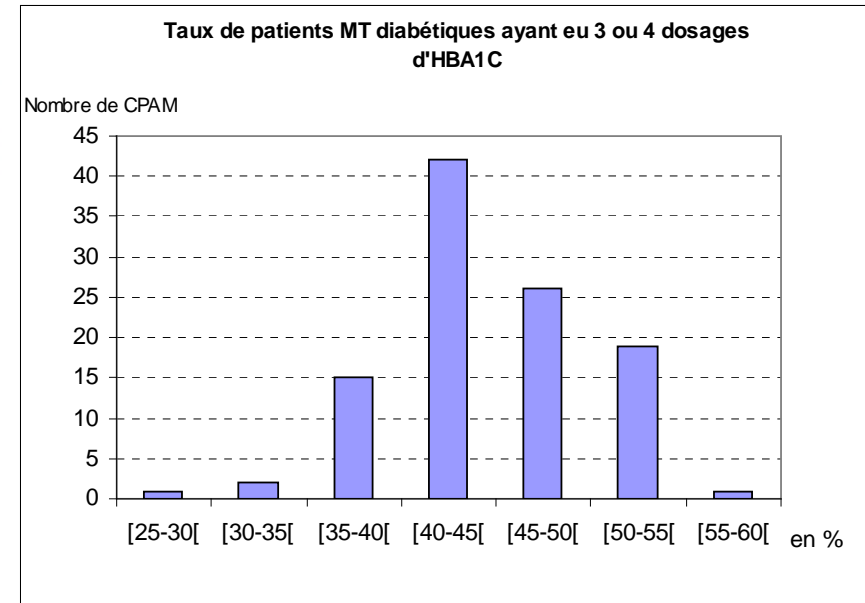
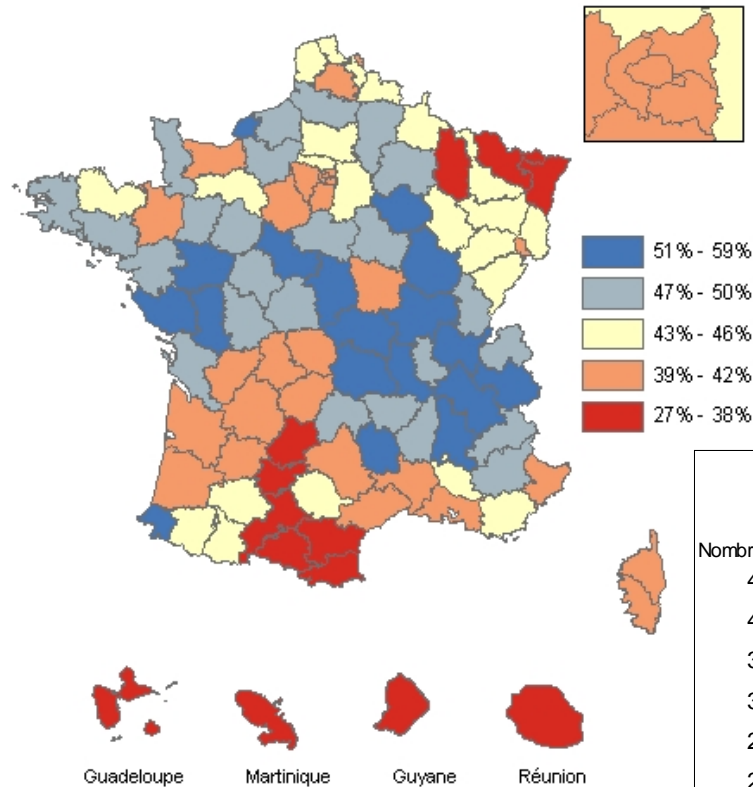
Statistiques sur les moyennes pondérées par CPAM Ensemble des PS éligibles au CAPI à fin juin 2011

Comparaison par caisse

indicateurs	minimum	maximum	étendue (max - min)	moyenne	objectif cible	nb de CPAM atteignant l'obj cible
grippe	19.1%	64.9%	45.8	56.8%	80%	0
mammographie	49.3%	73.6%	24.3	64.4%	75%	0
vasodilatateurs	6.4%	19.4%	12.9	11.3%	7%	2
benzodiazépines à 1/2 vie longue	7.3%	19.6%	12.3	14.4%	5%	0
dosages d'HbA1c	26.9%	59.1%	32.2	44.6%	65%	0
fond d'œil	31.8%	51.1%	19.3	43.2%	65%	0
diabétiques sous HTA et statines	41.5%	64.6%	23.1	56.2%	75%	0
diabétiques sous HTA, statines et aspirine faible dose	32.6%	57.2%	24.6	44.9%	65%	0
antibiotiques	70.2%	81.2%	11.1	76.6%	90%	0
IPP	43.6%	67.1%	23.5	57.2%	80%	0
statines	27.7%	47.3%	19.6	38.7%	70%	0
HTA	51.6%	68.5%	16.9	63.2%	65%	19
antidépresseurs	56.5%	72.3%	15.8	66.0%	80%	0
IEC/(IEC+sartans)	22.2%	48.6%	26.5	39.4%	65%	0
aspirine faible dose	63.4%	89.0%	25.6	80.6%	85%	13

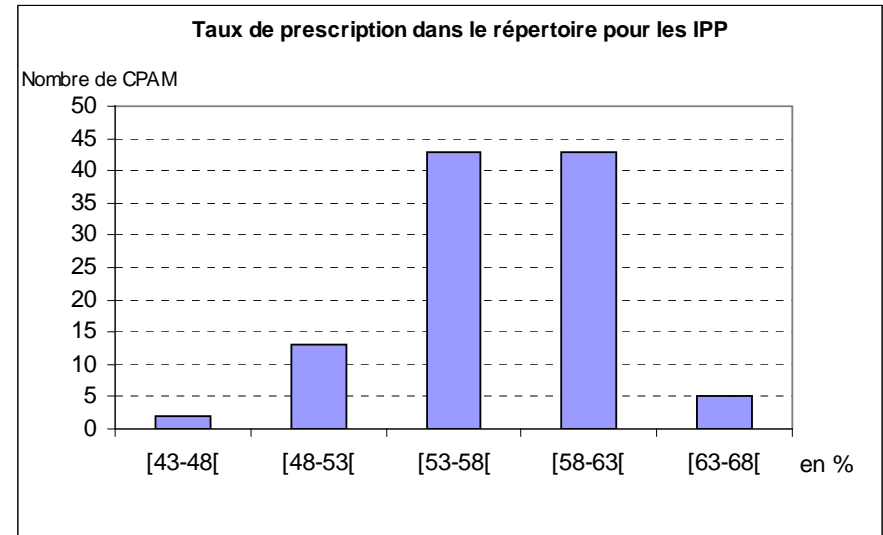
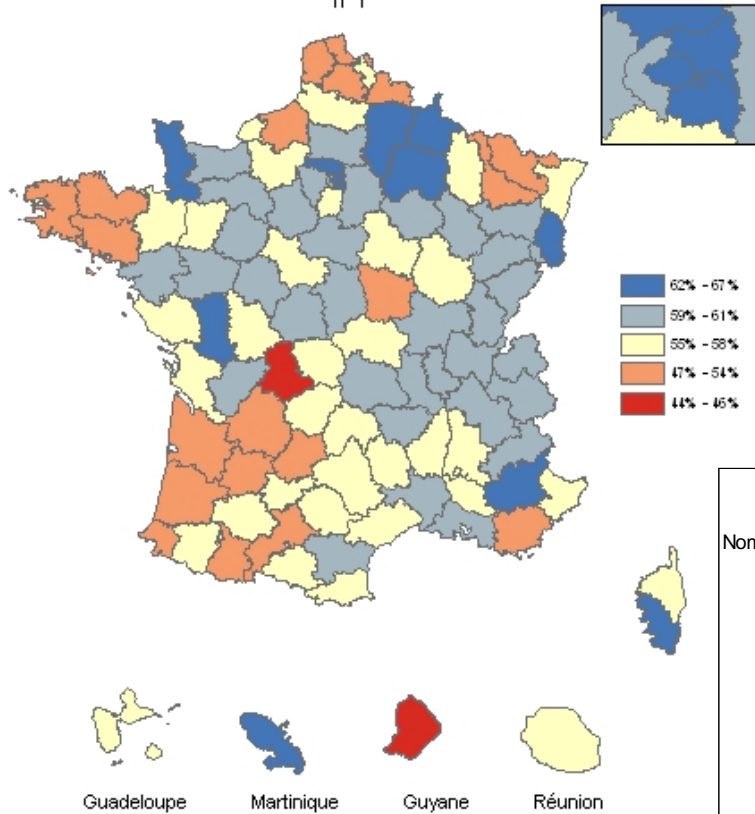
Comparaison par caisse

Taux de patients diabétiques ayant eu 3 ou 4 dosage d'HBA1C

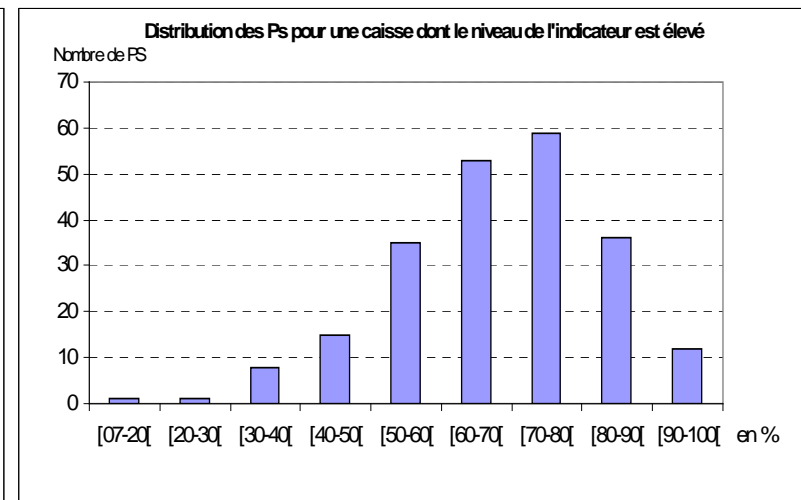
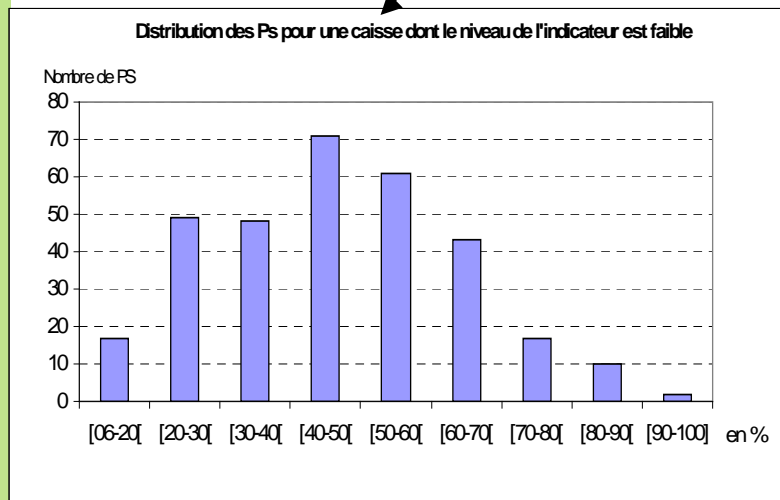
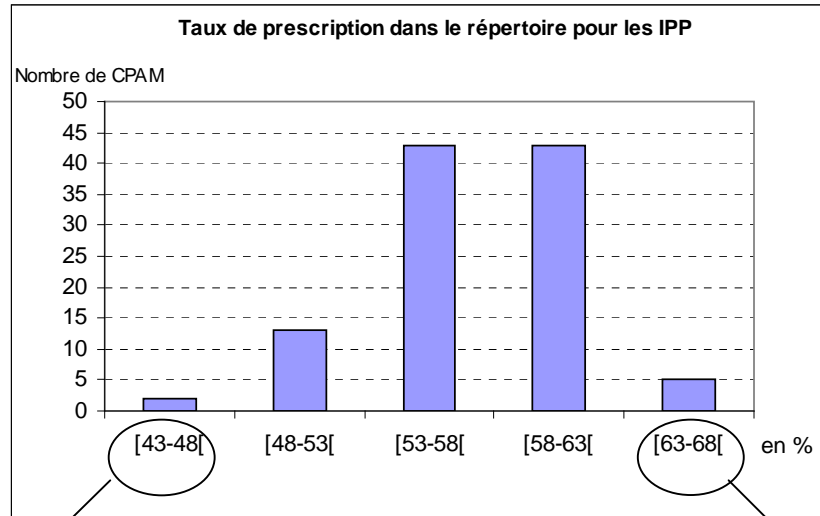


Comparaison par caisse

Taux de prescription dans le répertoire
IPP



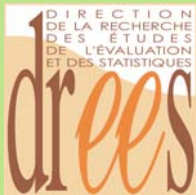
Comparaison par caisse





La rémunération des médecins sur objectifs de santé publique : premiers résultats et avancées de la convention médicale

III- Les avancées de la convention médicale avec la rémunération sur objectifs de santé publiques



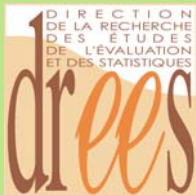
La rémunération à la performance

- La convention médicale a été signée le 26 juillet 2011 par trois syndicats représentatifs (CSMF, SML, MG France) pour 5 ans.
- Dès 2012, le paiement à l'acte est complété :
 - de la rémunération au forfait (permanence des soins ou ALD)
 - et de la rémunération sur objectifs de santé publique
- La rémunération sur objectifs s'adresse à tous les médecins
- Le CAPI a été abrogé par décision du DG UNCAM et publié au JO le 21/11/11



Rémunérer la qualité des soins et son amélioration

- La rémunération sur objectifs est un moyen de faire progresser la qualité des soins et la modernisation des cabinets
- Ce dispositif individualisé valorise l'action de santé publique des médecins traitants auprès de leur patientèle à l'aide d'indicateurs portant sur les pratiques médicales
- Il améliore la qualité des soins en rémunérant la l'informatisation des cabinets et la qualité de service



Rémunérer la qualité des soins et son amélioration

Les indicateurs portant sur la pratique médicale :

- les médecins traitants sont les premiers à bénéficier,
- le dispositif sera étendu aux spécialités cliniques (cardiologie, gastro-entérologie, pédiatrie, endocrinologie)

Les indicateurs portant sur l'organisation du cabinet et la qualité de service :

- 4 indicateurs concernent tous les médecins
- 1 indicateur réservé au médecin traitant



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE,
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION
SOCIALE



L'organisation du cabinet et la qualité de service

- L'informatisation du cabinet, un levier majeur pour améliorer la qualité de prise en charge :
 - Tenue du **dossier médical informatisé** et saisie des données cliniques
 - Utilisation d'un **logiciel d'aide à la prescription** certifié par la HAS
 - Équipement permettant la **télétransmission** et utilisation des **téléservices**
 - Élaboration à partir du dossier informatisé, et mise à disposition d'une **synthèse annuelle** pour les patients médecin traitant
- La qualité de service pour faciliter l'accès aux soins
 - **Affichage dans le cabinet des horaires** de consultation et modalités organisation cabinet pour accès adapté des patients



L'organisation du cabinet et la qualité de service

Deux conditions de déclenchement du bloc organisationnel :

- Avoir un équipement permettant la télétransmission conforme à la dernière version du cahier des charges sésam vital
- et atteindre un taux de télétransmission $>$ ou égal $2/3$ de feuilles de soins électroniques

Pour quel niveau de rémunération ?

- 1750 € pour les 4 premiers critères, ouverts à l'ensemble des spécialités
- 1050 € pour le cinquième critère propre au médecin traitant : la synthèse annuelle, modulée selon le nombre de patients MT (ex pour 800 patients)



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE,
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION
SOCIALE



Le suivi des pathologies chroniques : le diabète

indicateurs

Objectifs cibles

Nombre de dosages de HbA1c par an	que 65 % de diabétiques aient 3 ou 4 dosages/an
Les résultats du dosage HbA1c < 8.5%*	que 90% ou plus de diabétiques de type 2 aient un résultat de dosage < à ce taux
Les résultats du dosage HbA1c < 7,5% *	que 80% ou plus de diabétiques de type 2 aient un résultat de dosage < à ce taux
Le résultat du dosage de LDL cholestérol est < 1,5 g/l *	que 90% ou plus de diabétiques de type 2 aient un résultat de dosage < à ce taux

* : nouvel indicateur - °: indicateur modifié

Le suivi des pathologies chroniques : le diabète

indicateurs

Objectifs cibles

Le résultat du dosage de LDL cholestérol est < 1,3 g/l *	que 80% ou plus de diabétiques de type 2 aient un résultat de dosage < à ce taux
Surveillance du fond d'œil °	que 80% des diabétiques aient un fond d'œil tous les 2 ans
Prévention cardiovasculaire des patients à haut risque par statine	que 75% des diabétiques à haut risque soient traités par une statine
Prévention cardiovasculaire des patients à haut risque par aspirine faible dosage ou anticoagulant	que 65% des diabétiques à haut risque soient traités par aspirine ou anticoagulant

* : nouvel indicateur - °: indicateur modifié



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE,
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION
SOCIALE



Le suivi des pathologies chroniques : l'HTA

indicateurs

Objectifs cibles

Le résultat du **contrôle tensionnel**
sous antihypertenseur

que 60 % des patients traités par
antihypertenseurs aient une pression
artérielle à 140/90 mm Hg

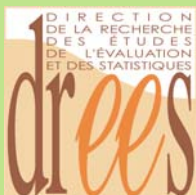
* : nouvel indicateur - °: indicateur modifié



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE,
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION
SOCIALE



La prévention

indicateurs

Objectifs cibles

Grippe : proportion de patient de plus de 65 ans vaccinés	que 75% des patients de plus de 65 ans soient vaccinés
Grippe : proportion de patients de 16 à 64 ans en ALD ciblés par la campagne de vaccination et vaccinés *	que 75% des patients de 16 à 64 ans soient vaccinés
Cancer du sein : proportion de patientes de 50 à 74 ans participant au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein	que 80 % des patientes de 50 à 74 ans soient dépistées
Cancer du col de l'utérus : proportion de patientes de 25 à 65 ans ayant bénéficié d'un frottis au cours des 3 dernières années *	que 80 % des patientes de 25 à 65 ans soient dépistées

* : nouvel indicateur - °:indicateur modifié



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE,
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION
SOCIALE



La prévention

indicateurs

Objectifs cibles

Vasodilatateurs : pourcentage de patients de plus de 65 ans traités par vasodilatateurs	que 5% max des patients de plus de 65 ans soient traités par vasodilatateurs
Benzodiazépines à ½ vie longue : pourcentage de patients de plus de 65 traités par des bzd à ½ vie longue	que 5% max des patients de plus de 65 ans soient traités par bzd à ½ vie longue
Durée de traitement par benzodiazépines : pourcentage de patients nouvellement traités par benzodiazépine durant plus de 12 semaines *	que moins de 12 % des patients nouvellement traités aient un traitement de > à 12 semaines
Antibiothérapie : nombre de traitements antibiotiques chez des patients de 16 à 65 ans et hors ALD pendant l'année *	que maximum 37 prescriptions d'antibiotiques / an soient réalisées pour 100 patients de 16 à 65 ans

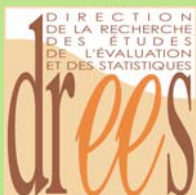
* : nouvel indicateur - °: indicateur modifié



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE,
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION
SOCIALE



Répartition des prescriptions d'antibiotiques

RG hors SLM - France entière	nb de prescriptions (en millions)	part des prescriptions	montants remboursables (en millions d'€)	part des montants remboursables
Total des prescriptions d'antibiotiques	47.4	100 %	781	100 %
Prescriptions faites aux 16-64 ans	27.6	58 %	486	62 %
Prescriptions faites aux 16-64 ans sans ALD	22.8	48 %	368	47 %
Prescriptions faites à des patients MT entre 16 et 64 ans sans ALD	17.4	37 %	281	36 %
Prescriptions faites par leur MT à des patients MT entre 16 et 64 ans sans ALD	9.1	19 %	153	20 %



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE,
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION
SOCIALE



L'efficacité

indicateurs

Objectifs cibles

Antibiotiques : prescription d'antibiotiques dans le répertoire des génériques	que 90 % des prescriptions soient effectuées dans le répertoire des génériques
Inhibiteurs de la pompe à protons: prescription d'IPP dans le répertoire des génériques	que 85 % des prescriptions soient effectuées dans le répertoire des génériques
Statines : prescription de statines dans le répertoire des génériques	que 70 % des prescriptions soient effectuées dans le répertoire des génériques
Antihypertenseurs : prescription d'antihypertenseurs dans le répertoire des génériques	que 65 % des prescriptions soient effectuées dans le répertoire des génériques



MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE,
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION
SOCIALE



L'efficience

indicateurs

Objectifs cibles

Antidépresseurs : prescription des antidépresseurs dans le répertoire des génériques	que 80 % des prescriptions soient effectuées dans le répertoire des génériques
IEC Ratio IEC / IEC+ sartans	que 65 % des patients traités par IEC ou sartans le soient par IEC
Aspirine Proportions de patients traités par aspirine à faible dosage, rapporté à l'ensemble des patients traités par antiagrégants plaquettaires	que 85 % des patients traités par antiagrégants plaquettaires soient traités par aspirine



La rémunération sur objectifs

- 29 indicateurs (1300 points au total à 7 € le point soit 9100 € au total)
- Organisation du cabinet : 5 indicateurs (400 points) dont 4 ouverts à l'ensemble des médecins
- Pratique médicale : 24 indicateurs (900 points) propres aux médecins traitants
 - 9 pour le suivi pathologies chroniques (250 points)
 - 8 pour la prévention (250 points)
 - 7 pour la prescription de médicaments (400 points)



La rémunération sur objectifs

- Est basée sur l'évolution individuelle des pratiques
- Pour les indicateurs propres au médecin traitant, le nombre de points est pondéré à la patientèle réelle
- La rémunération = nombre de points x patientèle réelle / 800 x 7



Conclusion

- La rémunération à la performance entre en vigueur le 01/01/12
- Calcul des données de départ à fin 2011
- 1ère rémunération prévue au 1er trimestre 2013
- Extension du volet qualité de la pratique médicale à certaines spécialités cliniques (avenant à prévoir avant fin 2011 a priori pour les cardiologues)
- Visites DAM de présentation de la convention en cours jusque fin 2011 et seconde visite au premier semestre 2012 avec les données individuelles