REAGJIR

Paris, le 21 avril 2017. **Cette semaine, la ROSP (Rémunération sur Objectifs de Santé Publique) a été versée aux médecins généralistes libéraux au titre de l'année 2016.** Qu'est-ce que c'est ? À qui est-elle attribuée et sur quels critères ?
ReAGJIR, le syndicat qui rassemble et représente les jeunes médecins généralistes (remplaçants, jeunes installés et chefs de clinique), fait le point sur un dispositif récent qui mérite d'être perfectionné.

La ROSP, qu'est-ce que c'est ?

Expérimentée en 2011 et généralisée depuis 2012, la ROSP est un dispositif négocié entre l'Assurance Maladie et les syndicats de médecins qui remplace l'ancien CAPI (Contrat d'Amélioration des Pratiques Individuelles). **L'objectif de la ROSP est d'améliorer la prise en charge des patients et les soins prodigués** .
Comme son nom l'indique, il s'agit d'une rémunération supplémentaire attribuée principalement aux médecins généralistes selon des objectifs de santé publique. Cette rémunération vient compléter le traditionnel paiement à l'acte.

Le récent versement de la ROSP est le **dernier de la période 2012-2016**, correspondant à la précédente Convention médicale. Les critères d'évaluation seront par conséquent amenés à évoluer l'année prochaine.

Ainsi, la ROSP s'appuie pour la dernière fois sur deux piliers : l'organisation du cabinet et la qualité de la pratique médicale.

Les indicateurs d'organisation du cabinet et de qualité de service portent sur l'informatisation du cabinet et l'utilisation des échanges dématérialisés avec l'Assurance Maladie.

Les indicateurs de qualité de la pratique médicale s'articulent autour de trois axes : le suivi des pathologies chroniques, la prévention et l'efficience des prescriptions. Ils concernent par exemple le suivi des patients diabétiques, le taux de vaccination contre la grippe ou encore la prescription de médicaments génériques.

A partir d'un taux de départ ou niveau initial défini pour chaque indicateur selon la situation initiale de chaque médecin, un taux de suivi est calculé annuellement et permet ensuite de déterminer un taux de réalisation par rapport à l'objectif cible qui donne un nombre de points pour chaque critère. Le médecin est donc incité à modifier sa pratique dans la durée.

Le nombre total de points obtenus est ensuite pondéré par la patientèle. La base choisie est de 800 patients. Ce mécanisme permet certes de limiter les revenus des médecins ayant une patientèle importante, mais il pénalise dans le même temps les jeunes généralistes qui s'installent et n'atteignent souvent ce seuil qu'après plusieurs années d'exercice. La bonne pratique n'est donc pas toujours bien récompensée !

Et la nouvelle ROSP dans tout ça ?

Les nouveaux critères de la ROSP 2017-2021 perdent la partie «organisation du cabinet». En effet, ces critères seront désormais pris en compte dans le **nouveau forfait structure** qui sera versé pour la première fois en 2018.

Les critères rénovés se recentrent sur les seuls indicateurs de qualité des pratiques cliniques et s'articulent autour de **trois axes** : le suivi des pathologies chroniques, la prévention et l'efficience des prescriptions. Le nombre total d'indicateurs passe de 24 à 29 pour les médecins généralistes. Ces indicateurs ont été fixés en grande partie grâce au travail du Collège de la Médecine générale, sur la base des dernières recommandations en vigueur. Ils pourront également être facilement révisés. ReAGJIR portait depuis plusieurs années ces deux revendications, aujourd'hui entendues.

Autre nouveauté, la ROSP inclut désormais des **indicateurs spécifiques de suivi des plus jeunes par le médecin traitant de l'enfant** .
Ces indicateurs concernent majoritairement des objectifs de prévention (dépistage de l'obésité, suivi bucco-dentaire, vaccination, …)

Les remplaçants à nouveau exclus

Une fois de plus, **les médecins généralistes remplaçants** sont **exclus de la ROSP. En effet, bien qu'ils appliquent les tarifs définis par la Convention médicale, ils n'en sont pas signataires et n'ont pas droit aux contreparties**
. Par la voix de sa Présidente, le Dr. Sophie AUGROS, ReAGJIR rappelle l'importance des remplaçants dans le paysage médical français et se désespère du traitement différent qui leur est réservé :
«Aujourd'hui le calcul de la ROSP ne concerne que les médecins installés. Pourtant nous avons 11 285 médecins remplaçants en France
[i]
qui assurent la continuité des soins et
remplacent en moyenne 6,1
[ii]
médecins installés par an
, c'est énorme ! On ne peut pas continuer à les mettre à part et les exclure d'un dispositif performant. ».

En effet, les remplaçants sont primordiaux : ils participent pleinement au bon fonctionnement de notre système de soin et permettent aux installés de bénéficier d'un relais de qualité pour leurs patients quand ils sont absents (congé maternité, arrêt maladie, vacances). Notre système de santé ne peut se passer d'eux. Interrogés sur leur vision de la ROSP [iii] , **91 % des remplaçants en faveur d'un tel dispositif trouvent qu'il faudrait mettre en place des critères spécifiques à leur exercice**
. Puis, une fois installés ils basculeraient sur la ROSP commune et le calcul repartirait à zéro afin de prendre en compte les spécificités de leur nouvel exercice.

L'idée serait d'instaurer par exemple des critères concernant :

- la permanence des soins,
- le remplacement en zone fragile,
- la valorisation de l'utilisation de la Carte de Professionnel de Santé [iv] du Remplaçant ou la Carte de Professionnel de Santé en Formation

.

«La ROSP optimise la prescription, améliore le suivi des pathologies chroniques et devrait rendre plus efficace la prévention. Alors pourquoi ne pas l'ouvrir à tous ? », se demande le Dr. Sophie AUGROS.

Repenser la rémunération des médecins : un prérequis pour avancer

La ROSP est aussi un mode de rémunération qui complète et diversifie l'existant, à savoir le paiement à l'acte. Cette diversification est chère à ReAGJIR qui souhaite qu'elle soit développée afin de correspondre à la pratique actuelle de la médecine. En effet, l'évolution du métier donne aujourd'hui une place importante à la prévention et à la prise en charge des pathologie chroniques, ce qui implique une forte coordination des professionnels de santé autour du patient avec notamment les rappels pour des examens comme les frottis, vaccinations, etc.

Pourtant, en 2017, les généralistes sont rémunérés essentiellement à l'acte et, quand bien même s'y ajoutent d'autres formes de rémunération, cela ne correspond plus à l'exercice de médecin de premier recours : «***La diversification n'est pas synonyme d'augmentation des tarifs mais bien de correspondance des modes de rémunération à chacune des missions du généraliste. L'idée est de pouvoir offrir la meilleure prise en charge aux patients.*** *De plus, les médecins devraient pouvoir déléguer à un auxiliaire certaines tâches ou la prévention, ce qui pourrait être valorisé dans la ROSP permettant ainsi le financement d'un adjoint de prévention.*
», précise le Dr. Sophie AUGROS.

Pour ReAGJIR, la ROSP est un dispositif d'avenir qui fait pleinement partie de cette volonté de diversification de la rémunération des médecins généralistes.

«Rémunérer les médecins qui pratiquent une médecine de qualité est gage de l'amélioration de la prise en charge des patients. La ROSP, en tant que rémunération complémentaire au paiement à l'acte va dans le sens de la diversification des modes de rémunération que nous demandons pour faire correspondre les missions du généraliste de premier recours à la réalité de son exercice aujourd'hui. Bien qu'il aille dans le bon sens, ce dispositif optionnel reste perfectible (avec encore des points à améliorer [1] *que ReAGJIR a identifiés) et devrait être également adapté et proposé aux remplaçants.»,* conclut Sophie AUGROS.

A propos de ReAGJIR – www.reagjir.com

ReAGJIR est le Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants en France. Créé en janvier 2008, ce syndicat regroupe et représente les remplaçants en médecine générale, les médecins généralistes installés depuis moins de 5 ans et les chefs de clinique en médecine générale. Fédération de syndicats régionaux, la structure accompagne et défend l'exercice du métier par ces trois types de professionnels et milite pour la construction d'un système de santé à l'image des jeunes généralistes : innovant, collaboratif, humain et solidaire.

_____

_____

[i] Source : l'Atlas de la démographie médicale 2016 du Conseil de l'ordre des médecins

[ii] Enquête nationale via un questionnaire auto-administré en ligne, du 30 mai au 15 août 2016, 519 réponses enregistrées. Résultats complets : https://www.reagjir.fr/2016/10/10/remplact-3-enquete-nationale-resultats-complets/

[iii] Enquête nationale via un questionnaire auto-administré en ligne, du 30 mai au 15 août 2016, 519 réponses enregistrées. Résultats complets : https://www.reagjir.fr/2016/10/10/remplact-3-enquete-nationale-resultats-complets/

[iv] Carte professionnelle personnelle garantissant l'identité du médecin prescripteur

[v] Cf. document annexe «Les 13 points de la ROSP à améliorer selon ReAGJIR»