

6<sup>e</sup> édition  
PFIA25- juin 2019

# ROSP 2019

## SYNTHESE DE LA TABLE RONDE

Réforme des modes de  
rémunération des soins en ville :  
les prémices du big bang ou  
l'illusion du changement ?

Animée par Alain COULOMB,  
Ancien Directeur général de la  
Haute Autorité de Santé (HAS)

Jeudi 13 juin 2019  
12H00 - 14H30  
Maison de la Recherche  
54 Rue de Varenne  
75007 Paris

Avec le partenariat institutionnel de





# SOMMAIRE

## **AVANT-PROPOS** **1**

*Intervention d'Alain COULOMB, Président  
de coopération santé*

## **INTRODUCTION** **2**

*Intervention de Henriette Rosenquist,  
Présidente de Pfizer France*

## **RÉFORME DES MODES DE RÉMUNÉRATION DES SOINS EN VILLE "LES PRÉMICES DU BIG BANG OU L'ILLUSION DU CHANGEMENT ?" : 3**

- *Intervention de Jean Marc Aubert*
- *Intervention de Cyrille Isaac Sibille*
- *Intervention de Alain Delgutte*
- *Intervention de Etienne Pot*

## **REGARDS & PROPOSITIONS** **7**

## **CONCLUSION**

*Intervention d'Alain COULOMB* **8**

# AVANT-PROPOS



**ALAIN COULOMB**, ANCIEN DIRECTEUR  
GÉNÉRAL DE LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ  
PRÉSIDENT DE COOPÉRATION SANTE

Pourquoi la rémunération des professionnels de santé revêt-elle aujourd'hui une importance particulière ?

## "La chasse aux indicateurs d'efficience est ouverte"

La ROSP existe depuis 2012 et 98% des médecins généralistes en bénéficient en 2019 avec une moyenne de rémunération à hauteur de 5000€. Elle a eu deux effets positifs reconnus par l'ensemble des parties prenantes.

Elle a donné l'habitude aux médecins d'être évalués, ce qui représente un apport culturel et non financier. Elle a conduit à l'identification de nouveaux indicateurs d'efficience et de pertinence des soins, pour assurer le bon soin au bon patient, au bon moment.

Cependant, le dispositif est en proie à certaines turbulences : d'une part les résultats ne sont pas toujours à la hauteur des attentes (notamment au niveau de la prévention), et d'autre part l'extension aux spécialistes n'est pas complète (les 44 spécialités médicales n'y sont pas encore toutes représentées).

Cette insuffisance est-elle irréversible ou peut-on concevoir au contraire une "redynamisation" du dispositif, en articulation avec "Ma Santé 2022" ?

Il est possible d'envisager cette nouvelle dynamique pour la ROSP et ses indicateurs d'efficience puisque ce dispositif peut s'intégrer dans **les 3 piliers de l'évolution du système de santé proposés par la réforme du gouvernement** :

**1- L'utilisation des nouvelles technologies** : il faut ainsi envisager un meilleur suivi des indicateurs par le biais de logiciels médicaux plus performants et interconnectés.

**2- La coordination des soins** : la ROSP doit inciter à davantage de connexions entre les professionnels de santé. Avec une implication croissante des pharmaciens, elle pourrait être un bon outil pour l'amélioration de la couverture vaccinale, la politique de prévention des AVC et de l'aide au sevrage tabagique, en coordination avec les médecins et dans le cadre de la constitution des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS).

**3- La transformation des métiers** : intrinsèquement, la ROSP a pour vocation de faire évoluer les pratiques des professionnels de santé. Les contraintes transitoires engendrées par la transformation des métiers et l'évolution du management en santé devra passer par un soutien financier de l'Assurance Maladie.

Cette table ronde est l'occasion de mettre en perspective l'avenir de la ROSP en lien avec cette évolution du système de santé : évolution des modes de rémunération et de financement du système de soins, évolution de la rémunération des pharmaciens et nouveaux outils de formation aux indicateurs de performance.

## CHIFFRES CLES POUR 2019\*

266.7

millions d'euros sont dépensés pour la ROSP médecin traitant de l'adulte et de l'enfant

55 102

médecins généralistes et experts ont touché en moyenne 4 705€.

71%

des objectifs atteints pour les médecins généralistes.

\*Dossier de presse CNAM 25 avril 2019 - la rémunération sur objectif de santé publique en 2018

# INTRODUCTION



**HENRIETTE ROSENQUIST,**  
PRÉSIDENTE DE PFIZER FRANCE

## Un engagement de 7 ans sur une réflexion de santé publique

Le laboratoire Pfizer est heureux d'apporter son soutien depuis près de 7 ans aux réflexions menées sur la rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP). C'est parce que la ROSP est un levier d'efficacité et d'amélioration des pratiques professionnelles que Pfizer s'engage depuis toutes ces années dans la réflexion sur le sujet. Il est en effet important pour notre laboratoire d'assumer un rôle de partenaire des acteurs de santé, en lien avec notre mission de développement et de mise sur le marché de traitements pour les patients.

## L'exemple danois de la rémunération à la performance

A titre personnel, la problématique posée par notre débat m'intéresse grandement, notamment parce que mon pays d'origine, le Danemark, a longtemps été pionnier sur les enjeux de rémunération à la performance des professionnels de santé.

En effet, l'incitation à l'efficacité du système de santé est importante : les généralistes danois jouent un rôle pivot dans ce système car le cabinet du médecin généraliste est un point de passage obligatoire avant de recevoir tout traitement particulier à l'hôpital.

Par ailleurs, la numérisation des données de santé est bien avancée puisque chaque Danois dispose d'un numéro unique et d'un dossier médical partagé qui

présente les actes médicaux, les ordonnances, les examens et comptes rendus hospitaliers. Ainsi, tous les professionnels de santé qui accompagnent les patients accèdent aux mêmes données.

Tout comme en France avec la réforme "MaSanté 2022", de nombreuses réflexions et modifications ont été menées au Danemark pour faire évoluer les missions et les modes de rémunération des professionnels de santé

En médecine de ville, la rémunération est partagée entre un forfait calculé sur la base du nombre de patients inscrits au cabinet du médecin, un paiement à l'acte et depuis 2009 une expérimentation de Paiement à la Performance (P4P) ou « fee for service » annuel sous forme de bonus a été mis en place.

Selon les experts européens, cette "rémunération mixte" à la performance semble avoir permis de combiner les avantages des trois systèmes tout en réduisant leurs éventuels écueils.

A l'instar de la ROSP en France, ce système de paiement à la performance a été proposé aux professionnels et récompense toutes les actions de prévention menées par le médecin, en particulier pour la coordination des soins des patients atteints de maladies chroniques.

“

*Les industriels font partie intégrante de l'écosystème de santé : Il est important pour nous d'assumer un rôle de partenaire des acteurs de soins, sur les réflexions relatives à la modernisation des pratiques et de notre système de santé.*

# RÉFORME DES MODES DE RÉMUNÉRATION DES SOINS EN VILLE

*les prémices du big bang ou l'illusion du changement ?*



JEAN-MARC AUBERT, DIRECTEUR DE LA DREES ET AUTEUR DU RAPPORT SUR LA REFORME DES MODES DE FINANCEMENT ET DE REMUNERATION

## S'appuyer sur la ROSP pour aller plus loin dans l'évolution de la tarification des professionnels de santé

Dans le cadre de la réforme des modes de financement et de rémunération, nous allons nous appuyer sur les résultats et le concept de la ROSP pour aller plus loin dans l'évolution de la tarification des professionnels de santé. Pour cela, il est tout à fait possible de s'inspirer de modèles étrangers tel que le modèle danois. Cependant, il faudra également prendre en compte la culture et les fondements de notre système de santé pour dessiner la rémunération et les modèles de financement de demain.

Au-delà du rapport sur ce sujet remis à la ministre des solidarités et de la santé, Agnès Buzyn, la question est de savoir ce que le gouvernement en fera. Concernant la ROSP, **le projet soutenu auprès de la ministre est d'étendre le dispositif à d'autres spécialités, notamment pour les soins de ville mais également à l'hôpital.**

Cela fera l'objet d'un débat lors du PLFSS 2020.

Ainsi, l'extension de la ROSP sera progressive. Elle se développera en ville et de manière traditionnelle dans le cadre des négociations

conventionnelles entre la CNAM et les syndicats. A l'hôpital, l'extension des ROSP pourra passer par des expérimentations dérogatoires (article 51) à l'image de la rémunération incitative à la prescription des biosimilaires, lancée en 2018.

**Par ailleurs, nous souhaitons entamer une transformation du financement de la prise en charge des malades chroniques pour assurer :**

- Une meilleure coordination des professionnels de santé
- Un suivi au long court des malades par la mise en place de forfaits.

Ces transformations débiteront à l'hôpital et se poursuivront à la ville dans un second temps.

Concernant les indicateurs de la ROSP, il faut bien comprendre qu'il n'y a pas d'indicateur parfait, certains sont bons, d'autres le sont moins !

Les résultats mitigés de certains indicateurs s'expliquent par un manque de données permettant d'adapter les objectifs et les exposés aux conditions réelles de prise en charge. **Il faut donc améliorer notre connaissance des parcours et des besoins des patients pour améliorer les indicateurs.**

Enfin, les études que nous avons menées démontrent une inertie importante des évolutions des pratiques lorsque ces indicateurs sont trop nombreux. Il ne faut donc pas rester sur les mêmes indicateurs trop longtemps et en limiter le nombre pour garantir leur intérêt et leur visibilité auprès des professionnels de santé.



*Il faut rendre dynamique la liste des indicateurs de la ROSP et en limiter le nombre pour plus de visibilité*

# RÉFORME DES MODES DE RÉMUNÉRATION DES SOINS EN VILLE

*les prémices du big bang ou l'illusion du changement ?*



CYRILLE ISAAC SIBILLE, MÉDECIN ET DÉPUTÉ DU RHÔNE

## La ROSP est un outil qui s'articule bien avec "Ma Santé 2022"

Depuis le début de mon mandat à l'Assemblée Nationale, j'ai souhaité orienter mon action sur les problématiques de santé, de prévention et d'organisation des soins. Ces problématiques sont reprises et développées à travers les objectifs et la feuille de route de "Ma Santé 2022" : avoir une médecine plus efficace, mieux coordonnée et en insistant davantage sur la prévention. La ROSP telle qu'elle existe depuis 2012 reste en phase avec ces objectifs notamment sur les aspects de prévention qui peuvent encore être améliorés par des mesures d'incitation.

Toutefois, suite aux nombreuses auditions que j'ai menées dans le cadre de ma mission d'information sur la prévention santé en faveur de la jeunesse, je constate que les financements sur les objectifs de la prévention et de la coordination dans les parcours de soin sont encore insuffisants. La réforme à venir sur les financements du système de santé et la rémunération des acteurs de soins pourrait constituer une réponse à ce problème. Elle nous rappelle que le paiement à l'acte a des avantages mais aussi des défauts.

Ces défauts peuvent être corrigés en partie par la mise en place d'autres modes de rémunération comme la ROSP ou les forfaits.

Il faut donc développer la ROSP mais aussi d'autres outils pour sortir du tout paiement à l'acte.

Ce constat peut s'appliquer dans le cadre de la vaccination, ou trop peu de personnes connaissent

leur statut en France en raison d'une absence de suivi de la part des professionnels de santé. Ce suivi pourrait être amélioré avec une panoplie d'outils d'incitation ; la ROSP pouvant en faire partie.

Enfin, le succès et l'adhésion à ces outils devra passer par **le développement d'une relation de confiance entre les professionnels de santé, les pouvoirs publics et les instances régulatrices.**



*La ROSP est l'un des instruments de santé publique qui doit répondre aux objectifs de "Ma Santé 2022"*

# RÉFORME DES MODES DE RÉMUNÉRATION DES SOINS EN VILLE

*les prémices du big bang ou l'illusion du changement ?*



ALAIN DELGUTTE, PHARMACIEN, MEMBRE DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES PHARMACIENS

## Des contraintes économiques et sociologiques à l'officine

En réponse à un certain nombre de contraintes structurelles et conjoncturelles, la profession a engagé une évolution de ses modes de rémunération ainsi qu'une réflexion sur la ROSP à l'officine.

Cette évolution se poursuit principalement **pour des raisons économiques** : nous sommes passés d'une marge de 36% pour le médicament à une marge variant de 0 à 10% de 2019 à 2020 associée à des honoraires de dispensation, de conseil et d'accompagnement des patients.

**Il y a également des facteurs sociologiques** : les besoins changent et les patients veulent une prise en charge plus rapide, une meilleure coordination et un accès facilité à de nouveaux services.

**A cela s'ajoutent des raisons politiques** : Les payeurs ne se préoccupent plus seulement du nombre de boîtes vendues mais de la qualité des soins et des prestations apportées aux patients.

Cette volonté des pouvoirs publics a d'ores et déjà été mise en œuvre avec l'arrivée de la vaccination à l'officine ou encore les entretiens sur les anti-vitamines K et les anti coagulants afin de réduire les coûts et le nombre d'hospitalisations liées aux risques cardio-vasculaire et au surdosage médicamenteux.

Par ailleurs, il existe une ROSP à l'officine, basée quasi-exclusivement (à 95%) sur la substitution générique pour assurer un taux suffisant et une stabilité des dépenses.

“

*La profession a engagé une évolution des modes de rémunération avec une petite partie sur la ROSP.*

Le fait de bénéficier de cette ROSP en différé est une contrainte importante pour l'officine compte tenu des impératifs économiques de l'entreprise.

Par ailleurs, cette ROSP est une part importante de la rémunération de l'officine. La supprimer contraindrait les pharmaciens à réduire leurs effectifs et donc la qualité de prise en charge et d'accueil des patients.

**Il faut cependant la faire évoluer et l'enrichir, à l'image du modèle danois en mettant en place des indicateurs dynamiques sur la qualité des soins à l'officine.**

En raison du caractère inflationniste de la rémunération à la dispensation, la ministre de la santé souhaite développer des forfaits à l'officine à l'instar de la télémedecine et notamment sur les pathologies cardiovasculaires, respiratoires et métaboliques (diabète).

Enfin, bien que difficile d'accès pour certains pharmaciens, il faut également compter sur les expérimentations permises par le dispositif dérogatoire prévu à l'article 51 de la LFSS 2018, pour tester de nouvelles méthodes et modes de rémunération pour la profession.

# RÉFORME DES MODES DE RÉMUNÉRATION DES SOINS EN VILLE

*les prémices du big bang ou l'illusion du changement ?*



**ETIENNE POT**, MÉDECIN ADDICTOLOGUE ET CONSEILLER SCIENTIFIQUE AU HCAAM

## Plus de clarté et plus de pédagogie sur l'usage et l'intérêt de la ROSP

Aujourd'hui, les indicateurs de la ROSP manquent de clarté malgré un certain nombre d'améliorations notables pour la prescription d'antibiotiques ou la substitution des génériques de statines.

Le principal obstacle au succès de ce dispositif réside dans le manque d'informations communiquées aux médecins sur la ROSP et sur ses indicateurs. En effet, il n'existe pas en France aujourd'hui de bon moyen, facile d'accès pour le médecin de se former sur les spécificités des indicateurs et sur les moyens d'en assurer le suivi.

Toutefois, il existe plusieurs programmes dont nous pourrions nous inspirer pour résoudre cet obstacle, à l'image de "Uptodate" une base de données mondiale d'aide à la décision clinique fondée sur les preuves.

Cette base de données fournit une synthèse actualisée sur les meilleurs pratiques médicales et fait partie des outils pédagogiques qui pourraient aider à une meilleure compréhension des indicateurs de la ROSP.

Certains pays, comme le Japon, disposent d'un accès généralisé à ce type de plateforme qui se veut simple, synthétique et dynamique.

Une réflexion pourrait être menée à l'échelle nationale ou dans les régions afin d'expérimenter ces nouveaux outils pédagogiques.

Toutefois, ces nouvelles technologies ne doivent pas conduire à atrophier la capacité critique des médecins, véritable atout de leur art.

Enfin, il faut stimuler l'encadrement et la formation pour favoriser la rémunération sur objectif de santé publique avec du contenu facile d'accès.

Une idée simple : développer des vidéos courtes de 3 minutes maximum qui expliqueraient les dernières recommandations à destination des médecins.

“

*De nouveaux outils existent pour maintenir un bon niveau de connaissance des médecins.*

## REGARDS ET PROPOSITIONS

*"Au delà du complément de rémunération qu'elle représente, la ROSP s'articule avec un besoin d'évaluation et de suivi de la qualité des pratiques des médecins généralistes. Elle peut inciter les médecins à s'interroger sur leur pratique et changer les habitudes. Mais comment aller plus loin ?*

*Une meilleure gestion des données par les médecins et les pôles de santé est un enjeu important pour la compréhension et l'efficacité de la ROSP. Cela permettrait même à terme d'évaluer plus fréquemment les résultats sur objectifs (ex : tous les 6 mois vs tous les ans)".*

DR LUC DUCQUENELS, MEDECIN,  
PRESIDENT DU CSMF

*"Si on observe actuellement la population des 25-40 ans, la prévention passe de plus en plus par l'usage d'outils de « well being » qui sont aujourd'hui promus par l'OMS. Il y a dans ces nouveaux outils et applications un terrain de prévention très important.*

*Ces applications sont accessibles à tous et pourraient constituer d'excellents compléments à la lutte contre certaines pathologies chroniques liées au stress (obésité, maladies cardiovasculaires, addictions etc..)*

*Une évaluation et une valorisation de ces nouveaux outils par l'assurance maladie permettrait d'économiser beaucoup et serait un bon complément à la ROSP pour améliorer la prévention pour et par le patient. "*

PR CATHERINE WEIL OLIVIER, PEDIATRE ET  
PROFESSEUR DE PÉDIATRIE À L'UNIVERSITÉ PARIS VII

.....

*"Depuis des années, des indicateurs sur la qualité des actes sont développés pour les professionnels de santé. Peut-on imaginer qu'ils soient définis par les patients eux-mêmes ?"*

MARIE-JOSÉE AUGÉ-CAUMON, CONSEILLÈRE USPO, VICE-PRÉSIDENTE DU COLLÈGE DE LA PHARMACIE D'OFFICINE ET HOSPITALIÈRE

**[Réponse à Madame Augé-Caumon] Jean Marc Aubert :** *"Cette problématique est aujourd'hui au cœur des discussions. Nous comptons beaucoup sur la Haute Autorité de Santé pour nous aider à développer ce type d'indicateur.*

.....

*"De nouvelles opportunités résident dans la constitution des CPTS. Des enveloppes de 200 000 à 300 000 euros seront accessibles pour développer des projets interprofessionnels. Ces enveloppes conséquentes peuvent permettre de construire des parcours pour les professionnels de santé à destination des patients. Il faut donc s'appuyer sur ce type dispositifs pour mettre en place des financements bien fléchés qui seront suivis et évalués par les autorités et permettre l'avènement d'une autre forme de rémunération pour les professionnels de santé".*

OLIVIER ROZAIRE, PHARMACIEN URPS  
AUVERGNES RHONES-ALPES

# CONCLUSION

## **La bonne mise en oeuvre de la politique de prévention s'appuie sur un management efficace du système de santé**

La problématique principale au développement des politiques incitatives d'amélioration de la pertinence des soins reste celle du management du système de santé et de la désunion de gouvernance entre l'Etat et l'Assurance Maladie : "Qui dirige le bateau ?"

Cette séparation est en cours de résolution comme en témoigne la nouvelle stratégie nationale de santé pour 2022 avec le développement des métiers et de la coordination des soins grâce à la loi de santé relative à l'organisation et à la transformation du système de santé et aux décrets à venir.

De rapports officiels en discours publics, l'évolution de la rémunération des pharmaciens se dessine et de nouvelles spécialités médicales sont attendues dans la ROSP : ces changements de paradigme imposent quelques réflexions prospectives (exercice coordonné - la place du pharmacien et la ROSP à l'officine, durée de vie des indicateurs etc...). **Le prochain PLFSS ainsi que les négociations conventionnelles à venir permettront d'étendre ces réflexions à de nouveaux horizons à l'image d'un paiement « en actes facturables directement » pour la ROSP des médecins et des actes officinaux ou encore l'extension de la ROSP à plus de spécialités médicales.**

Par ailleurs, de nouveaux outils sont amenés à être proposés aux professionnels de santé pour les former au suivi des indicateurs et à l'application des recommandations de pertinence des soins.

Enfin, compte tenu des avancées significatives menées par nos voisins européens dans le domaine de l'incitation à la prévention et à la pertinence, il serait aujourd'hui pertinent de réaliser un "benchmark" des différents mécanismes de rémunération à la performance à l'échelle européenne.

ALAIN COULOMB



*Tous droits réservés. Pfizer SAS au capital de 38200 euros. RCS Paris 433 623 550. Locataire gérant de Pfizer Holding France – [www.Pfizer.fr](http://www.Pfizer.fr)*

*Pour tout report d'évènement indésirable, merci de contacter le département Pharmacovigilance de Pfizer soit par téléphone au +33 (0)1 58 07 33 89 ou +33 (0)8 00 39 84 50, soit par télécopie au +33(0)1 72 26 57 70 ou soit par e-mail à l'adresse [FRA.AEReporting@pfizer.com](mailto:FRA.AEReporting@pfizer.com)*