

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Commission	
Gouvernement	

Retiré

AMENDEMENT

N° 1125

présenté par

M. Christophe, M. Brindeau, Mme Firmin Le Bodo, Mme de La Raudière, M. Ledoux,
Mme Lemoine, Mme Sanquer, Mme Magnier, M. Vercamer, M. Naegelen et M. Herth

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 39, insérer l'article suivant:**

Dans un délai de douze mois à compter de la publication de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport évaluant les conséquences économiques et sanitaires d'une réorientation partielle de la rémunération sur objectifs de santé publique vers l'usage par les professionnels de santé, permettant d'alimenter le dossier médical partagé.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP) contribue à faire évoluer les pratiques et usages pour atteindre les objectifs de santé définis par les pouvoirs publics.

Ce dispositif a été conforté par la convention médicale de 2016 qui a d'une part, fait évoluer les indicateurs conformément aux recommandations médicales et, d'autre part, permis de modifier les indicateurs afin de renforcer notamment leur impact sur la qualité des pratiques et l'efficacité des soins.

En 2018, les partenaires conventionnels ont apporté via l'avenant 6 des modifications aux indicateurs et règles de gestion de la Rosp : abaissement des seuils minimaux des indicateurs à 5 patients ou 10 boîtes de médicaments ; révision de la règle de calcul du taux de réalisation des indicateurs ; modification des objectifs intermédiaires et cibles ; modification des modalités de calcul de 3 indicateurs (indicateur global de prescription dans le répertoire, suivi des patients sous AVK, patients ayant eu un dosage de TSH) ; neutralisation de 2 indicateurs d'efficacité (prescription dans le répertoire des médicaments de l'incontinence urinaire et des médicaments de l'asthme).

Depuis sa mise en place, le dispositif d'incitations portant sur la mise en place d'outils numériques et d'organisations nouvelles facilitant les pratiques, la gestion des cabinets et le développement de démarches d'appui et de services offerts aux patients a évolué, via le forfait structure, afin de prendre en compte un nombre croissant d'indicateurs.

À l'exception des services portant sur la télétransmission ou l'usage des téléservices de l'Assurance Maladie pour lesquels les financements sont indexés sur des critères d'usages des services, les incitations financières définies dans le cadre initial ne prennent en compte que les critères d'équipement et d'acquisition de logiciels DMP compatibles. Or, aujourd'hui, tous – ou quasiment – le sont. Il s'agit donc maintenant d'inciter les professionnels de santé à leur exploitation, via une réorientation partielle de la Rosp.

La FEIMA préconise donc, à travers cet amendement, d'inciter une dynamique d'usage renforcée permettant de mieux accompagner les patients (prévention, suivi, parcours de soins, etc.).