

LA REMUNERATION SUR OBJECTIFS DE SANTE PUBLIQUE EN 2019

Dossier de presse

17 avril 2020

Contacts presse de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie

presse.cnam@assurance-maladie.fr



[Suivez notre actualité sur Twitter !](#)

Communiqué de synthèse	3
I. La Rosp médecin traitant de l'adulte	5
1. Le bilan volet par volet.....	5
1.1. La prévention.....	5
1.2. Le suivi des pathologies chroniques.....	7
1.3. L'optimisation et l'efficacité des prescriptions.....	9
2. La rémunération versée pour l'année 2019	11
II. Les autres Rosp.....	12
1. La Rosp médecin traitant de l'enfant de moins de 16 ans.....	12
2. La Rosp cardiologue	12
3. La Rosp gastro-entérologue.....	13
4. La Rosp endocrinologue	13
5. La Rosp médecin traitant de l'adulte des centres de santé.....	13
III. Annexes - Résultats complets nationaux.....	15
1. Indicateurs cliniques pour les médecins traitants (libéraux)	15
2. Indicateurs cliniques pour les médecins traitants de l'enfant	16
3. Indicateurs cliniques pour les cardiologues.....	16
4. Indicateurs cliniques pour les gastro-entérologues	17
5. Indicateurs cliniques pour les médecins traitants (centres de santé)	17

Résultats 2019 de la rémunération sur objectifs de santé publique

Pour la seconde année consécutive, les résultats de la Rémunération sur objectifs de santé publique (Rosp), largement refondue et modernisée depuis 2016, sont en hausse avec, comme conséquence, une rémunération accrue pour les 73 582 médecins libéraux concernés en 2020. Cette tendance confirme l'engagement des médecins à se saisir de ce levier d'amélioration des pratiques cliniques.

En témoignent notamment les **résultats positifs de la Rosp médecins traitant de l'adulte de 2018 qui se confirment en 2019** : en effet, sur 29 indicateurs de pratique clinique, dont 4 sont déclaratifs, 23 sont en progression et 6 seulement en recul.

De façon générale, les résultats restent satisfaisants sur le volet 'optimisation et efficacité des prescriptions' ; de plus, ils se maintiennent sur le volet 'suivi des patients atteints de pathologie chronique' ; enfin ils progressent, bien que légèrement, sur la prévention, volet qui a été volontairement renforcé, et sur lequel les résultats sont historiquement à la fois contrastés et plus en retrait.

Une Rosp renouvelée et plus exigeante

Mise en œuvre en 2012, la Rosp a en effet été profondément revue et modernisée lors de la convention médicale d'août 2016, et ce, afin de conforter son rôle de levier d'évolution des pratiques avec 17 nouveaux indicateurs ; pour cela, elle a été recentrée sur la seule pratique clinique avec un poids accru donné à la fois sur la prévention (avec 5 nouveaux indicateurs) et au suivi renforcé des malades chroniques, étendu notamment aux patients souffrant d'HTA ou avec un risque cardiovasculaire ; par ailleurs, des indicateurs ont été actualisés au regard des référentiels de santé publique.

En 2017, l'Assurance Maladie avait accompagné cette refonte globale en mettant en œuvre un dispositif de clause de sauvegarde, activé l'année qui a suivi sa révision pour laisser le temps nécessaire à l'appropriation de ces nouvelles modalités par les médecins.

Depuis, l'Assurance Maladie travaille régulièrement et conjointement avec les représentants de la profession, médecins généralistes et d'autres spécialités, de même qu'avec le Collège de médecine générale, sur les indicateurs comme sur le niveau des objectifs qui ont fait l'objet d'ajustements dans l'avenant 6¹ de la convention médicale.

Des progrès valorisés par des rémunérations à la hausse.

Ainsi, les rémunérations de la Rosp clinique des médecins libéraux² s'élèvent en 2020 à **275,9 millions d'euros et concernent 73 582 médecins rémunérés** (contre 271,5 millions d'euros pour 73 719 médecins rémunérés en 2018).

Concernant la rémunération moyenne au titre de la Rosp médecin traitant de l'adulte, celle-ci enregistre là-aussi une hausse de près de 2 %, si on parle des seuls généralistes.

La **rémunération des généralistes** implique un investissement de l'Assurance Maladie à hauteur de 254,4 millions d'euros pour 50 662 médecins (contre 249,6 millions d'euros pour 50 785 médecins en 2018), soit un **montant moyen de rémunération versée de 5 021 euros** par médecin rémunéré (contre 4 915 euros en 2018).

¹ L'avenant 6 a été signé en juin 2018

² Sont inclus ici la Rosp médecin traitant adulte, la Rosp cardiologues et gastroentérologues - hors centres de santé et endocrinologues.

Ces rémunérations à la hausse qui témoignent de la progression des indicateurs, confirment l'impact de ce levier d'amélioration des pratiques médicales, tel que voulu par les partenaires conventionnels.

Bons résultats de la Rosp médecin traitant de l'adulte, volets par volets

Concernant le suivi des patients atteints de pathologies chroniques, le dépistage de la maladie rénale chronique fait l'objet d'une progression notable que ce soit chez le patient hypertendu (+ 2,4 points soit 223 000 patients mieux dépistés) comme chez le patient diabétique (+ 2,6 points soit 57 000 patients mieux dépistés). C'est aussi le cas de la réalisation de l'examen du fond d'œil en hausse (+ 2,3 points).

En matière de prévention, de bons résultats sont également enregistrés : la vaccination antigrippale progresse de manière satisfaisante (+ 1,2 point chez les personnes de 65 ans et plus, + 1,6 point chez les sujets à risque). Les indicateurs de diminution de la consommation d'antibiotiques (antibiothérapie - 2,9 points, antibiorésistance - 2,2 points) et de prévention de la iatrogénie médicamenteuse (benzodiazépine hypnotique en baisse de 1,4 point) continuent à être bien orientés.

Il faut également noter les bons résultats sur ce volet concernant la prévention des conduites addictives (alcool et tabac), qui font l'objet d'indicateurs déclaratifs.

Pour ce qui est du volet efficience des prescriptions, il affiche de très bons résultats avec de net progrès sur la prescription des génériques et sur la prescription des bio similaires dont la forte dynamique se poursuit (+ 5,2 points).

Les indicateurs à améliorer

Le dépistage du cancer du sein est mal orienté cette année (- 0,2 point). Le dépistage du cancer colorectal connaît également un recul (- 0,9 point). Le dépistage du cancer du col de l'utérus enregistre, lui aussi, un ralentissement (- 1,1 point).

Sur le volet efficience des prescriptions, on observe un recul des recours aux statines génériquées (- 1,1 point), lié à la progression cette année de la prescription du Liptruzet (hors répertoire).

Enfin, on constate que des efforts restent à fournir sur le suivi des patients atteints de maladie chronique, sous traitements anti-vitamine K (- 1,5 point).

I. La Rosp médecin traitant de l'adulte

En favorisant la prévention et le dépistage, en incitant à une meilleure prise en charge des pathologies chroniques et en optimisant les prescriptions au regard des référentiels, les indicateurs de la Rosp permettent d'**améliorer les pratiques médicales en matière de santé publique au bénéfice du patient. Ils constituent également un moyen pour le médecin de mieux suivre sa pratique et valoriser ses efforts.**

1. Le bilan volet par volet

1.1. La prévention

Les modifications des comportements et la prévention sont des facteurs de réduction de la mortalité et de la morbidité globales ; ils constituent des axes majeurs de progrès en santé. C'est dans cette optique que le poids du volet prévention a été fortement revalorisé lors de l'élaboration de la nouvelle Rosp par les partenaires conventionnels : bien qu'exigeants, ils sont une des clés pour assurer une prise en charge des patients plus précoce et plus adaptée.

En 2016, l'accent a été mis sur les indicateurs de prévention avec 4 grands objectifs : **encourager le dépistage des cancers et la vaccination, limiter le recours aux antibiotiques pour lutter contre le développement des résistances aux bactéries et éviter les risques iatrogéniques liés à la consommation de médicaments.**

Les indicateurs de prévention de la iatrogénie médicamenteuse et de diminution de la consommation d'antibiotiques restent bien orientés en 2019.

A l'inverse, les résultats des indicateurs sur le dépistage des cancers (sein, col et colorectal) sont tous trois en recul cette année. C'est un terrain sur lequel le travail conjoint entre le ministère en charge de la santé, l'INCa et l'Assurance Maladie avec les médecins doit se poursuivre.

Par ailleurs, par rapport à 2018, des efforts ont été faits sur la prescription des traitements par benzodiazépines hypnotiques et anxiolytiques (respectivement - 1,4 point et - 0,5 point).

➤ Grippe

Comme en 2018, les indicateurs de prévention de la grippe progressent : 56,4 % pour la vaccination des patients de 65 ans et plus (+ 1,2 point) et 34,9 % pour celle des patients de 16 à 64 ans en ALD ou présentant une maladie respiratoire chronique (+1,6 point).

➤ Dépistage des cancers

Après une légère hausse observée en 2018, **le dépistage du cancer du sein**, cancer le plus fréquent et le plus mortel chez la femme³, ne progresse pas cette année (- 0,2 point). **Le dépistage du cancer colorectal** connaît également un recul (- 0,9 point). **Le dépistage du cancer du col de l'utérus** enregistre, lui aussi, un ralentissement (- 1,1 point).

➤ Iatrogénie médicamenteuse

La iatrogénie médicamenteuse, notamment chez les personnes âgées de plus de 65 ans, est responsable de nombreuses hospitalisations chaque année⁴. **Une amélioration des pratiques s'observe ces dernières années**, qui se traduit, d'une part, par une diminution du nombre de patients consommant certains médicaments à risque iatrogénique élevé comme les psychotropes et les benzodiazépines et, d'autre part, par une réduction des durées de traitement.

³ INCa, *Les cancers en France en 2018- L'essentiel des faits et chiffres*, février 2019.

⁴ On l'évalue à 130 000 hospitalisations par an et à 10 000 décès par an. La loi de santé publique de 2004 l'avait inscrite dans ses priorités et sa prévention fait donc l'objet d'une mobilisation de l'Assurance Maladie depuis presque 10 ans.

Source : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/034000115/0000.pdf>.

La **prévention de la iatrogénie pour les patients âgés de plus de 75 ans sous psychotropes** reste quasiment stable (- 0,2 point) mais se situe à un niveau bas, déjà globalement bon (4,6 %). Les indicateurs sur les durées de **traitements par benzodiazépines hypnotiques et anxiolytiques** continuent eux-aussi d'être bien orientés en étant à la baisse (- 1,4 point et - 0,5 point).

➤ **Antibiothérapie**

La France reste toujours un des pays où la consommation d'antibiotiques est très forte⁵. Elle demeure encore en 2018 environ 30% supérieure à la moyenne européenne.

Or, leur utilisation massive et répétée entraîne l'apparition de souches bactériennes résistantes. Cet indicateur dans la Rosp a pour objectif de maintenir l'engagement à réduire la consommation d'antibiotiques en France et notamment ceux qui sont identifiés comme les plus générateurs d'antibiorésistance afin de préserver le plus longtemps possible l'efficacité de ces traitements.

Une **réduction importante du nombre de traitements antibiotiques chez les patients adultes** âgés de 16 à 65 ans sans ALD a été observée depuis 2011. Cette tendance se confirme en 2019, - 2,9 points soit 641 000 traitements évités. **La part des patients traités par les antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistance** poursuit sa forte baisse avec - 2,2 points avec 195 558 patients concernés par ce recul.

➤ **Indicateurs déclaratifs de prévention**

On note une **progression** de l'ensemble des indicateurs déclaratifs qui concernent les **actions face aux conduites addictives** (tabac + 2,2 points et alcool + 2,1 points).

Synthèse des résultats des indicateurs calculés de prévention

	Indicateurs	Objectifs cibles	Résultats à fin déc. 2016	Résultats à fin déc. 2017	Résultats à fin déc. 2018	Résultats à fin déc. 2019	Evolution en points déc. 2018 - déc. 2019	
Grippe	Part des patients MT âgés de 65 ans ou plus vaccinés contre la grippe saisonnière	≥ 61 %	52,9 %	52,9 %	55,3 %	56,4 %	1,2	
	Part des patients MT âgés de 16 à 64 ans en ALD ou présentant une maladie respiratoire chronique (asthme, bronchite chronique, bronchectasies, hyperréactivité bronchique) ciblés par la campagne de vaccination et vaccinés	≥ 42 %	31,2 %	31,2 %	33,3 %	34,9 %	1,6	
Dépistage des cancers	Part des patientes MT de 50 à 74 ans participant au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein	≥ 74 %	67,3 %	66,1 %	66,4 %	66,2 %	-0,2	
	Part des patientes MT de 25 à 65 ans ayant bénéficié d'un frottis au cours des 3 dernières années	≥ 65 %	56,9 %	56,8 %	56,1 %	55,0 %	-1,1	
	Part des patients MT de 50 à 74 ans pour lesquels un dépistage du cancer colorectal (CCR) a été réalisé au cours des deux dernières années	≥ 55 %	22,9 %	29,1 %	28,1 %	27,1 %	-0,9	
Iatrogénie	Part des patients MT > 75 ans ne bénéficiant pas d'une ALD pour troubles psychiatriques (ALD 23) ayant au moins 2 psychotropes prescrits	≤ 3 %	5,3 %	5,0 %	4,8 %	4,6 %	-0,2	Indicateurs décroissants
	Part des patients MT ayant initié un traitement par BZD hypnotique et dont la durée de traitement est > à 4 semaines	≤ 30 %	41,6 %	40,9 %	42,4 %	41,0 %	-1,4	

⁵ Source : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2019/consommation-d-antibiotiques-et-antibioresistance-en-france-en-2018>

	<i>Part des patients MT ayant initié un traitement par BZD anxiolytique et dont la durée de traitement est > à 12 semaines</i>	≤ 9 %	15,1 %	15,0 %	14,8 %	14,3 %	-0,5
Antibiothérapie	<i>Nombre de traitements par antibiotiques pour 100 patients MT de 16 à 65 ans et hors ALD</i>	≤ 20	39,5	36,1	35,8	32,9	-2,9
	<i>Part des patients MT traités par antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistances (amoxicilline + acide clavulanique ; céphalosporine de 3è et 4è génération ; fluoroquinolones).</i>	≤ 32 %	43,2 %	39,5 %	36,9 %	34,7 %	-2,2

Indicateurs déclaratifs	Objectifs cibles	Résultats à fin déc. 2017	Résultats à fin déc. 2018	Résultats à fin déc. 2019	Evolution en points déc. 2018 déc. 2019
Diabète - Examen des pieds chez le diabétique	≥ 95%	87,7%	88,7%	91,7%	2,9
Risque cardio-vasculaire - Evaluation du risque CV avant traitement	≥ 95%	88,2%	89,8%	90,5%	0,8
Conduites addictives - Addiction au tabac	≥ 75 %	81,2%	85,8%	88,0%	2,2
Conduites addictives - Addiction à l'alcool	≥ 75 %	79,8%	81,8%	83,9%	2,1

1.2. Le suivi des pathologies chroniques

En France, près de 11 millions de personnes bénéficient du dispositif des affections de longue durée (ALD), sources potentielles d'incapacité et de handicap, soit 17 % des assurés⁶. C'est dans ce contexte que les indicateurs de suivi des pathologies chroniques ont été revus lors de la convention médicale de 2016. Ils permettent de **mesurer la qualité du suivi** des patients atteints de ces pathologies, de **réduire les risques de rechute et complications** en lien avec les dernières connaissances médicales, dans l'objectif **d'améliorer la prise en charge et la qualité de vie de ces patients**.

En 2019, les évolutions observées continuent à être favorables : les deux indicateurs de **dépistage de la maladie rénale chronique** poursuivent une progression notable (plus de 57 000 patients diabétiques et 223 000 patients hypertendus mieux dépistés), les deux autres indicateurs sur **le diabète** progressent également tandis que les deux indicateurs de **suivi des patients à risque cardio-vasculaire** stagnent ou sont en baisse.

➤ Diabète

L'amélioration du suivi des patients diabétiques, indispensable pour prévenir et éviter les complications de cette pathologie grave (affections cardio-vasculaires, perte de la vue, insuffisance rénale...) a été un axe de progression prioritaire lors de la convention médicale de 2016.

La part des patients diabétiques ayant bénéficié d'un dépistage de la maladie rénale chronique poursuit sa progression avec une augmentation de 2,6 points, ce qui représente plus de 57 000 patients mieux pris en charge.

⁶ Source : <https://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/donnees-statistiques/affection-de-longue-duree-ald/prevalence/prevalence-des-ald-en-2017.php>

Concernant l'indicateur relatif à la **part des patients diabétiques ayant bénéficié d'un examen du fond d'œil ou d'une rétinographie dans les deux ans** (indicateur introduit dans la Rosp depuis 2011) affiche une belle **progression** (+ 2,3 points), tandis que la part des patients diabétiques ayant bénéficié d'au moins 2 dosages d'HbA1c dans l'année est stable (+ 0,2 point).

➤ **HTA**

L'indicateur de dépistage de la maladie rénale chronique chez le patient hypertendu, créé par la convention de 2016, **poursuit sa progression, avec plus de 223 000 patients mieux suivis (+ 2,4 points)**.

➤ **Risque cardio-vasculaire**

Les indicateurs de **suivi des patients à risque cardio-vasculaire** sont moins bien orientés, puisque l'on observe une baisse de 1,5 point sur la **surveillance des traitements par anti vitamine K** ; en revanche la **prévention secondaire du risque cardio-vasculaire** reste **stable** (part de patients présentant un antécédent de maladie coronaire ou d'AOMI traités par statines et AAP et IEC ou ARA 2).

Synthèse des résultats des indicateurs calculés de suivi des pathologies chroniques

	Indicateurs	Objectifs cibles	Résultats à fin déc. 2016	Résultats à fin déc. 2017	Résultats à fin déc. 2018	Résultats à fin déc. 2019	Evolut. en points déc. 2018 déc. 2019
Diabète	Part des patients MT traités par antidiabétiques ayant bénéficié d'au moins 2 dosages d'HbA1c dans l'année	≥ 89 %	79,0 %	78,7 %	79,4 %	79,7 %	0,2
	Part des patients MT traités par antidiabétiques ayant bénéficié d'une consultation ou d'un examen du fond d'œil ou d'une rétinographie dans les deux ans	≥ 75,6 %	62,9 %	62 %	65,8 %	68,1 %	2,3
	Part des patients MT traités par antidiabétiques ayant bénéficié d'une recherche annuelle de micro albuminurie sur échantillon d'urines et d'un dosage annuel de la créatininémie avec estimation du débit de filtration glomérulaire	≥ 58,6%	31 %	34,9 %	40,9 %	43,4 %	2,6
HTA	Part des patients MT traités par antihypertenseurs ayant bénéficié d'une recherche annuelle de protéinurie et d'un dosage annuel de la créatininémie avec estimation du débit de filtration glomérulaire	≥ 27,6 %	7 %	9 %	22,3 %	24,8 %	2,4
Risque CV	Part des patients MT présentant un antécédent de maladie coronaire ou d'AOMI traités par statines et AAP et IEC ou ARA 2	≥ 56%	44,2 %	43,6 %	43,7 %	43,9 %	0,2
	Part des patients MT traités par AVK au long cours ayant bénéficié d'au moins 10 dosages de l'INR dans l'année *	≥ 96 %	79,0 %	80,2 %	85,5 %	84,1 %	-1,5

A noter, 4 indicateurs de pathologies chroniques ont changé de définition en 2019 à la demande des syndicats de médecins : il s'agit du fond d'œil pour les patients diabétiques, du dépistage de la maladie rénale chronique chez le diabétique, du dépistage de la maladie rénale chronique chez l'hypertendu et de la surveillance d'un traitement par anti vitamine K. Pour ces indicateurs, la valeur de 2018 a été recalculée suivant leur nouvelle définition et les évolutions recalculées en conséquence.

1.3. L'optimisation et l'efficacité des prescriptions

En 2019, la majorité des indicateurs du volet efficacité restent bien orientés

Les indicateurs de prescription dans le répertoire d'antihypertenseurs et autres traitements restent bien orientés : respectivement + 2,6 points et + 2,4 points, ce qui représente respectivement 3,5 millions et 17,1 millions de boîtes prescrites en plus dans le répertoire des génériques.

A l'inverse, la prescription de statines dans le répertoire diminue en raison d'une progression de la prescription de Liptruzet (hors répertoire). Cependant, respectivement 94 % et 88 % des médecins se situent au-dessus de l'objectif cible pour les antihypertenseurs et les statines.

La **prescription de biosimilaires parmi les prescriptions d'insuline glargine** (un analogue de l'insuline humaine de durée d'action prolongée) poursuit sa progression de 2018 : son taux s'établit à 14,3 % des boîtes prescrites (+ 5,2 points en 2019).

Quatre des cinq indicateurs d'efficacité des prescriptions restent bien orientés, notamment le nouvel indicateur sur la diminution de la co-prescription des inhibiteurs de la pompe à protons et des AINS chez les patients de moins de 65 ans sans facteur de risque (-0,8 point). A l'inverse, le nouvel indicateur décroissant concernant les traitements par ézétimibe a progressé de 1,0 point.

Par ailleurs, la part des patients diabétiques traités par metformine augmente de 0,7 point, tandis que celle des patients ayant eu un dosage isolé de TSH connaît une hausse de 0,3 point.

**Synthèse des résultats des indicateurs calculés d'optimisation
et d'efficacité des prescriptions**

	Indicateurs	Objectifs cibles	Résultats à fin déc. 2016	Résultats à fin déc. 2017	Résultats à fin déc. 2018	Résultats à fin déc. 2019	Evolution en points déc. 2018 déc. 2019	
Prescription dans le répertoire des génériques ou bio similaires	Part des boîtes de statines prescrites dans le répertoire des génériques	≥ 94 %	90,3 %	90,7 %	98,1 %	97 %	-1,1	
	Part des boîtes d'antihypertenseurs prescrites dans le répertoire des génériques	≥ 90 %	86,5 %	88,5 %	92,7 %	95,3 %	2,6	
	Part des boîtes de traitement de l'incontinence urinaire prescrites dans le répertoire des génériques		Indicateur supprimé*					
	Part des boîtes de traitement de l'asthme prescrites dans le répertoire des génériques		Indicateur supprimé*					
	Indice global de prescription dans le reste du Répertoire **	≥ 69 %	47,1 %	62,2 %	62,3 %	64,7 %	2,4	
	Prescriptions de biosimilaires (en nombre de boîtes) parmi les prescriptions d'insuline glargine	≥ 10 %	0,2 %	2,8 %	9,1 %	14,3 %	5,2 %	
	Part des patients MT de moins de 65 ans avec co-délivrance d'inhibiteurs de la pompe à protons et AINS parmi les patients sous AINS	≤ 16,7%			30,9 %	30,1 %	-0,8	
Part des boîtes d'ézétimibe parmi les boîtes ézétimibe + statine prescrites par le MT	≤ 3,8 %			11 %	12 %	1		
Efficacité des prescriptions	Part des patients MT traités par aspirine à faible dosage parmi l'ensemble des patients MT traités par antiagrégants plaquettaires	≥ 92 %	87,2 %	87,9 %	88,4 %	88,9 %	0,5	
	Part des patients MT diabétiques traités par Metformine	≥ 90 %	80,6 %	81,4 %	82,3 %	83 %	0,7	
	** Part des patients MT ayant eu un dosage d'hormones thyroïdiennes dans l'année qui ont eu un dosage isolé de TSH	≥ 99 %	86,7 %	89,1 %	90,7 %	91 %	0,3	

* Les 60 points correspondants aux 2 indicateurs supprimés ont été réaffectés sur les 2 nouveaux indicateurs : inhibiteurs de la pompe à protons et l'ézétimibe.

** La formule de calcul des indicateurs relatifs au fond d'œil, au dépistage de la MRC chez les patients diabétiques et chez les patients hypertendus, et à la surveillance du traitement par anti vitamine K ont été modifiées à compter de décembre 2018.

2. La rémunération versée pour l'année 2019

En 2019, **la rémunération de la Rosp pour les médecins traitants de l'adulte** (hors centres de santé) est supérieure à celle versée en 2018.

Résultant d'indicateurs à la hausse, **celle-ci progresse de 1,7 %**, s'élevant cette année à **263,8 millions d'euros** pour 67 219 médecins (contre 259,4 millions d'euros en 2018 pour 67 381 médecins).

Ainsi, la rémunération moyenne s'élève à **4 820 euros pour 54 699 médecins généralistes et médecins à expertise particulière (MEP) libéraux** au titre de la Rosp médecin traitant de l'adulte (contre **4 705 euros** pour 55 102 médecins en 2018), soit une augmentation de 2,4 %.

Si l'on prend les seuls médecins généralistes, ce sont 50 662 médecins qui ont perçu une rémunération moyenne de 5 021 euros (contre 4 915 euros pour 50 785 médecins en 2018).

Le paiement de la Rosp 2019 médecin traitant de l'adulte sera effectif entre le 18 et le 21 avril, selon les banques des bénéficiaires.

Par ailleurs, la rémunération de la Rosp pour les médecins traitants de l'enfant augmente de 41,7 %, quant à elle, s'élevant à **10,2 millions d'euros** pour 45 771 médecins rémunérés (contre 7,2 millions d'euros en 2018 pour 42 533 médecins).

Plus généralement, la rémunération qui découle de l'ensemble des Rosp cliniques (hors centres de santé et endocrinologues) **s'élève à 275,9 millions d'euros cette année**, contre 271,5 millions en 2018.

II – Les autres Rosp

Au même titre que la Rosp médecin traitant de l'adulte, les seuils et objectifs des autres Rosp ont également été modifiés à compter de 2018 via l'avenant 6 à la convention médicale de 2016. Par ailleurs ces indicateurs font l'objet de travaux conjoints avec les représentants de la profession afin de les ajuster ou de les faire évoluer.

1. La Rosp médecin traitant de l'enfant de moins de 16 ans

Depuis l'avenant 2 à la convention médicale de 2016, la Rosp s'étend également au suivi des plus jeunes par la création d'une Rosp du **médecin traitant de l'enfant de moins de 16 ans**. Elle comprend 10 indicateurs spécifiques à leur prise en charge, dont 8 consacrés à la prévention (obésité, vaccination, antibiorésistance, suivi bucco-dentaire, etc.).

Sur le **volet prévention, l'ensemble des indicateurs sont bien orientés**. Suite à l'extension à 11 vaccins obligatoires depuis 2018, les deux indicateurs de **vaccination** continuent de progresser : +5,9 points pour l'anti méningocoque C et +1,3 point pour la vaccination rougeole-oreillons-rubéole (ROR). Les deux indicateurs d'**antibiorésistance** affichent toujours de bons résultats : - 2,8 points chez les enfants de moins de 4 ans et -2,0 points chez les plus de 4 ans. Enfin, le **suivi bucco-dentaire** augmente par rapport à l'an passé, + 0,4 point.

Sur le volet des **pathologies chroniques**, l'indicateur relatif à **l'exploration fonctionnelle respiratoire (EFR)** chez les patients asthmatiques reste stable à 43,2 %. Tandis que l'indicateur relatif au **traitement par corticoïdes** inhalés ou antileucotriènes se réoriente à la hausse, + 0,9 point.

En 2019, le montant de la **Rosp médecin traitant de l'enfant s'élève à 10,2 millions d'euros**, soit une augmentation de 40,4 % (contre 7,2 millions d'euros versés en 2018).

En détail, 42 573 médecins généralistes vont percevoir en moyenne 200 euros (contre 153 euros en 2018) et 1 614 pédiatres vont percevoir 881 euros (contre 730 euros en 2018) au titre de la Rosp médecin traitant de l'enfant.

La Rosp médecin traitant de l'enfant sera versée aux alentours du 21 avril.

Le nombre d'enfants ayant un médecin traitant est passé de 4,0 millions à 5,4 millions entre décembre 2018 et décembre 2019.

2. La Rosp cardiologue

L'indicateur de **prescription dans le répertoire des antihypertenseurs** diminue légèrement cette année (- 0,6 point), mais reste à un niveau très élevé (54 % des PS atteignent la cible). Les résultats de l'indicateur de **prescription de statines dans le répertoire se dégrade** (- 3,9 points) en raison d'une progression de la prescription de Liptruzet (hors répertoire).

En matière de **prévention**, l'ensemble des indicateurs s'améliore cette année : + 1,0 point pour l'indicateur de surveillance biologique sous trithérapie anti-HTA, + 1,1 point sur l'indicateur portant sur les patients sous trithérapie anti hypertensive dont un diurétique et - 1,8 point sur l'indicateur décroissant relatif à la limitation des AAP.

Sur le volet des pathologies chroniques, l'indicateur sur l'insuffisance cardiaque s'améliore (+ 1,6 point) tandis que celui relatif au traitement consécutif à un infarctus du myocarde est stable après 2 années de baisse.

La rémunération globale des cardiologues s'élève en 2019 à 9,2 millions d'euros soit 4 349 cardiologues rémunérés en moyenne 2 124 euros.

3. La Rosp gastro-entérologue

Sur le volet des pathologies chroniques, tous les indicateurs sont en progression, en particulier ceux sur l'imagerie après intervention pour cancer colorectal (+ 1,8 point) et sur le dosage de la protéinurie pour MICI sous 5-ASA (+ 1,3 point).

Sur le volet prévention, les deux indicateurs sont stables.

La rémunération globale des gastro-entérologues s'élève en 2019 à 2,9 millions d'euros, soit 2 014 gastro-entérologues rémunérés en moyenne 1 417 euros.

4. La Rosp endocrinologue

Sur le volet des pathologies chroniques, les deux indicateurs concernant la thyroïde affichent de belles progressions (respectivement de 2,0 et 4,5 points) tandis que l'indicateur concernant le schéma de « basal bolus » baisse fortement (-6,0 points).

Sur la prévention, l'indicateur sur les soins de podologie chez le patient diabétique progresse de 0,9 point.

Sur le volet efficience, l'indicateur ayant trait à l'initiation de l'insuline à l'hôpital progresse de 1,1 point tandis que le second indicateur (autonomie des patients d'emblée pour leur injection) est stable.

La rémunération globale des endocrinologues est estimée à date sur les seuls indicateurs calculés en 2019 à 900 000 euros avec 800 endocrinologues rémunérés.

Son versement interviendra fin mai, une fois la rémunération des indicateurs déclaratifs calculée.

5. La Rosp médecin traitant de l'adulte des centres de santé

Concernant le volet **prévention**, comme chez les médecins libéraux, les résultats sont en progression sur les deux indicateurs de prévention de la grippe (+1,6 point chez les 65 ans et plus, + 2,2 points chez les sujets à risque). Cependant, ils sont inférieurs aux résultats observés chez les médecins libéraux.

Les indicateurs de dépistage des cancers stagnent ou baissent légèrement, et restent inférieurs aux indicateurs des médecins libéraux: +0,4 point pour le cancer du sein, -1,1 point pour le cancer du col et -1,2 point pour le cancer colorectal.

Les indicateurs de iatrogénie sont relativement stables. L'indicateur relatif aux psychotropes chez le patient âgé affiche toujours un meilleur résultat dans les centres de santé.

L'indicateur de prescription d'antibiotique continue d'évoluer favorablement: la prescription d'antibiotiques chez les 16-65 ans sans ALD baisse de 2,0 points, et l'indicateur relatif à l'antibiorésistance de 1,3 point.

Pour ce qui est du **suivi des patients atteints de pathologies chroniques**, les deux indicateurs de dépistage de la maladie rénale chronique évoluent faiblement la moyenne est de 44,9% chez le patient diabétique et de 28,0% chez le patient hypertendu.

Les deux autres indicateurs concernant le diabète affichent une hausse : +3,2 points pour le fond d'œil et +0,7 point pour les dosages d'HbA1c.

Concernant les indicateurs de suivi des patients à risque cardio-vasculaire, la surveillance des traitements par anti vitamine K (dosages d'INR) baisse de 0,5 point et la prévention secondaire du risque cardio-vasculaire (patients avec antécédent de maladie coronaire ou AOMI traités par statines et AAP et IEC ou ARA 2) augmente légèrement de 0,5 point.

Enfin, sur le volet **efficience des prescriptions**, les indicateurs de prescription dans le répertoire d'antihypertenseurs et autres traitements restent bien orientés : respectivement +2,5 et +2,9 points. A l'inverse, la prescription de statines dans le répertoire diminue comme chez les médecins libéraux en raison d'une progression de la prescription de Liptruzet (hors répertoire). La prescription de biosimilaires est toujours en forte progression (+4,7 points) Quatre des cinq indicateurs relatifs à l'efficience des prescriptions sont bien orientés, en particulier celui relatif au dosage des hormones thyroïdiennes (+2,0 points).

En revanche, le nouvel indicateur sur les traitements par ézétimibe a progressé de 1,0 point (indicateur décroissant).

Le montant total de la rémunération des centres de santé s'élève pour 2019 à 4 millions d'euros, contre 3,3 en 2018. Ainsi 510 centres sont rémunérés au titre de la Rosp médecin traitant de l'adulte, en moyenne de 7 774 euros (versus 433 centres rémunérés en moyenne 7 646 euros en 2018).

IV – Annexes - Résultats complets nationaux

1. Indicateurs cliniques pour les médecins traitants (libéraux)

	Indicateurs	Résultats à fin déc. 2016	Résultats à fin déc. 2017	Résultats à fin déc. 2018	Résultats à fin déc. 2019	Evolution en points 2018 - 2019	
PREVENTION	Grippe						
	Vaccination antigrippale des 65 ans et plus	52,9 %	52,9 %	55,3 %	56,4 %	1,2	
	Vaccination antigrippale du sujet à risque	31,2 %	31,2 %	33,3 %	34,9 %	1,6	
	Dépistage des cancers						
	Dépistage du cancer du sein	67,3 %	66,1 %	66,4 %	66,2 %	-0,2	
	Dépistage du cancer du col	56,9 %	56,8 %	56,1 %	55,0 %	-1,1	
	Dépistage du cancer colorectal	22,9 %	29,1 %	28,1 %	27,1 %	-0,9	
	Iatrogénie médicamenteuse						
	Patient âgé sous psychotropes	5,3 %	5,0 %	4,8 %	4,6 %	-0,2	
	Traitement par benzodiazépine hypnotique	41,6 %	40,9 %	42,4 %	41,0 %	-1,4	
	Traitement par benzodiazépine anxiolytique	15,1 %	15,0 %	14,8 %	14,3 %	-0,5	
	Antibiothérapie						
Antibiothérapie des 16-65 ans sans ALD	39,5	36,1	35,8	32,9	-2,9		
Antibiorésistance	43,2 %	39,5 %	36,9 %	34,7 %	-2,2		
SUIVI DES PATHOLOGIES CHRONIQUES	Diabète						
	Nombre de dosages HbA1c chez le diabétique	79,0 %	78,7 %	79,4 %	79,7 %	0,2	
	Fond d'œil chez le diabétique	62,9 %	62,0 %	65,8 %	68,1 %	2,3	
	Dépistage maladie rénale chronique chez le diabétique	31,0 %	34,9 %	40,9 %	43,4 %	2,6	
	HTA						
	Dépistage maladie rénale chronique chez l'hypertendu	7,0 %	9,0 %	22,3 %	24,8 %	2,4	
	Risque cardio-vasculaire						
	Prévention secondaire du risque cardio-vasculaire	44,2 %	43,6 %	43,7 %	43,9 %	0,2	
Surveillance d'un traitement par anti vitamine K*	79,0 %	80,2 %	85,5 %	84,1 %	-1,5		
OPTIMISATION ET EFFICIENCE DES PRESCRIPTIONS	Prescription dans le répertoire (ou bio-similaires)						
	Statines prescrites dans le répertoire des génériques	90,3 %	90,7 %	98,1 %	97,0 %	-1,1	
	Antihypertenseurs prescrits dans le répertoire des génériques	86,5 %	88,5 %	92,7 %	95,3 %	2,6	
	Traitement de l'incontinence urinaire dans le répertoire des génériques	47,1 %	Indicateurs neutralisés				
	Traitement de l'asthme dans le répertoire des génériques	78,9 %					
	Indice global de prescription dans le reste du répertoire*	47,1 %	62,2 %	62,3 %	64,7 %	2,4	
	Bio-similaires de l'insuline glargine	0,2 %	2,8 %	9,1 %	14,3 %	5,2	
	Efficience des prescriptions						
	Traitement par inhibiteurs de la pompe à protons			30,9 %	30,1 %	-0,8	
	Traitement par ézétimibe			11,0 %	12,0 %	1,0	
	Traitement antiagrégants plaquettaires par aspirine	87,2 %	87,9 %	88,4 %	88,9 %	0,5	
Traitement par metformine chez le diabétique de type 2	80,6 %	81,4 %	82,3 %	83,0 %	0,7		
Hormonémies thyroïdiennes*	86,7 %	89,1 %	90,7 %	91,0 %	0,3		

2. Indicateurs cliniques pour les médecins traitants de l'enfant (libéraux)

	Indicateurs	Résultats à fin déc. 2016	Résultats à fin déc. 2017	Résultats à fin déc. 2018	Résultats à fin déc. 2019	Evolution en points 2018 - 2019
PREVENTION	Vaccination					
	2 doses vaccin ROR chez enfants de - 2 ans	75,7%	78,1%	83,1%	84,3%	1,3
	1 dose vaccin antiméningo. C enfants - 18 mois	75,3%	80,5%	89,2%	95,1%	5,9
	Antibiorésistance					
	Part des C3 ou C4 des enfants de - 4 ans traités par antibio.	34,0%	27,0%	24,1%	21,3%	-2,8
	Part des C3 ou C4 des enfants de + 4 ans traités par antibio.	22,8%	19,3%	17,2%	15,2%	-2,0
	Suivi bucco-dentaire					
Examen bucco-dentaire chez les - 16 ans	76,5%	76,9%	76,9%	77,4%	0,4	
SUIVI PATHOLOGIES CHRONIQUES	Asthme					
	Asthme persistant [1-16 ans] traités par CI ou ALT	54,8%	54,1%	53,0%	53,9%	0,9
	Asthme persistant [6-16 ans] avec au moins 1 EFR/an	38,4%	39,8%	43,3%	43,2%	0,0

3. Indicateurs cliniques pour les cardiologues

	Indicateurs	Résultats à fin déc. 2016	Résultats à fin déc. 2017	Résultats à fin déc. 2018	Résultats à fin déc. 2019	Evolution en points 2018 - 2019
PREVENTION	HTA					
	Hypertension artérielle sous trithérapie	68,1%	68,3%	68,5%	69,6%	1,1
	Surveillance biologique sous trithérapie anti-HTA	89,4%	90,0%	90,4%	91,4%	1,0
	Iatrogénie					
	Limiter la durée des traitements antiagrégants	67,9%	66,6%	65,1%	63,3%	-1,8
SUIVI PATHOLOGIES CHRONIQUES	Infarctus du myocarde					
	Traitement post infarctus du myocarde	34,2%	33,5%	32,2%	32,0%	-0,2
	Insuffisance cardiaque					
	Traitement de l'insuffisance cardiaque	63,4%	63,4%	64,1%	65,8%	1,6
EFFICIENCE DES PRESCRIPTIONS	Prescription dans le répertoire					
	Antihypertenseurs génériques	86,1%	90,9%	93,3%	92,6%	-0,6
	Statines génériques	91,2%	95,0%	93,8%	89,9%	-3,9

4. Indicateurs cliniques pour les gastro-entérologues

	Indicateurs	Résultats à fin déc. 2016	Résultats à fin déc. 2017	Résultats à fin déc. 2018	Résultats à fin déc. 2019	Evolution en points 2018 - 2019
PREVENTION	Dépistage du cancer colorectal					
	Coloscopie totale avec polypectomie	3,1%	3,7%	3,6%	3,6%	0,0
	Eradication Helicobacter Pylori					
	Contrôle d'éradication d'Helicobacter Pylori	58,9%	61,3%	63,1%	63,5%	0,5
SUIVI PATHOLOGIES CHRONIQUES	Cancer colorectal					
	Imagerie après intervention pour cancer colorectal	73,5%	74,9%	77,3%	79,1%	1,8
	ACE après intervention pour cancer colorectal	27,4%	27,2%	27,2%	28,0%	0,8
	MICI					
	Protéinurie pour MICI sous 5-ASA	38,4%	38,8%	39,7%	41,0%	1,3
	NFS-plaquettes pour MICI sous azathioprine	71,2%	70,7%	70,2%	70,8%	-0,6

5. Indicateurs cliniques pour les médecins traitants adultes (centres de santé)

	Indicateurs	Résultats à fin déc. 2016	Résultats à fin déc. 2017	Résultats à fin déc. 2018	Résultats à fin déc. 2019	Evolution en points 2018 - 2019
PREVENTION	Grippe					
	Vaccination antigrippale des 65 ans et plus	40,1%	40,2%	42,3%	43,9%	1,6
	Vaccination antigrippale du sujet à risque	26,4%	26,7%	29,2%	31,3%	2,2
	Dépistage des cancers					
	Dépistage du cancer du sein	61,1%	59,9%	59,9%	60,2%	0,4
	Dépistage du cancer du col	50,2%	49,8%	48,9%	47,8%	-1,1
	Dépistage du cancer colorectal	17,1%	23,7%	23,7%	22,5%	-1,2
	iatrogénie médicamenteuse					
	Patient âgé sous psychotropes	3,0%	2,9%	2,9%	2,7%	-0,2
	Traitement par benzodiazépine hypnotique	39,7%	39,1%	41,9%	41,4%	-0,5
	Traitement par benzodiazépine anxiolytique	13,1%	13,8%	14,0%	13,7%	-0,3
Antibiothérapie						
Antibiothérapie des 16-65 ans sans ALD	26,7	24,2	23,6	21,6	-2,0	
Antibiorésistance	37,6%	36,7%	35,4%	34,2%	-1,3	
SUIVI DES PATHOLOGIES	Diabète					
	Nombre de dosages HbA1c chez le diabétique	71,1%	71,2%	72,4%	73,1%	0,7
	Fond d'œil chez le diabétique	65,8%	62,2%	66,9%	70,1%	3,2
	Dépistage maladie rénale chronique chez le diabétique	41,0%	41,8%	43,2%	44,9%	1,7
	HTA					
Dépistage maladie rénale chronique chez l'hypertendu	12,0%	12,3%	27,1%	28,0%	0,9	

	Risque cardio-vasculaire					
	Prévention secondaire du risque cardio-vasculaire	38,5%	38,2%	38,9%	39,4%	0,5
	Surveillance d'un traitement par anti vitamine K*	63,1%	68,4%	74,8%	74,3%	-0,5
OPTIMISATION ET EFFICIENCE DES PRESCRIPTIONS	Prescription dans le répertoire (ou bio-similaires)					
	Statines prescrites dans le répertoire des génériques	92,5%	92,6%	98,2%	97,3%	-0,9
	Antihypertenseurs prescrits dans le répertoire des génériques	85,7%	87,7%	92,6%	95,1%	2,5
	Traitement de l'incontinence urinaire dans le répertoire des génériques	44,4%				
	Traitement de l'asthme dans le répertoire des génériques	71,1 %				
	Indice global de prescription dans le reste du répertoire*	44,4%	62,1%	62,4%	65,2%	2,9
	Bio-similaires de l'insuline glargine	0,3%	2,6%	6,4%	11,1%	4,7
	Efficienc e des prescriptions					
	Traitement par inhibiteurs de la pompe à protons			36,0%	35,7 %	-0,3
	Traitement par ézétimibe			8,8%	9,9 %	1,0
	Traitement antiagrégants plaquettaires par aspirine	88,2%	89,0%	89,2%	89,5%	0,3
Traitement par metformine chez le diabétique de type 2	87,5%	87,5%	87,7%	87,9%	0,1	
Hormonémies thyroïdiennes*	78,0%	80,2%	82,6%	84,6%	2,0	

* La formule de calcul des indicateurs de surveillance d'un traitement par anti vitamine K, de prescription dans le reste du répertoire et d'hormonémies thyroïdiennes ont été modifiées à compter de décembre 2017.