



Item17-Le système conventionnel

Objectifs

Objectifs CNCI
<ul style="list-style-type: none"> - Préciser les principales étapes de son évolution depuis son institution en 1971 - Discuter l'évolution des modes de rémunération des professionnels dans le système conventionnel (à l'acte, à la performance, au forfait)

Recommandations	Mots clés	A savoir
- Arrêté du 22 septembre 2011	- Relation médecins libéraux/assurance maladie	Définition convention médicale
	- Codage / tarification / RMO / Secteurs conventionnels	Grandes lignes des conventions
	- Convention 2011 : ROSP, modernisation, reconnaissance qualité	Convention 2011
	- Paiement à l'acte / au forfait / à la performance	

La convention médicale et la médecine libérale

- **Définition :**
 - **Convention médicale :**
 - textes législatifs (arrêté ministériel)
 - relations entre l'assurance maladie et les médecins libéraux.
 - **Négociations entre**
 - **UNCAM** (Union Nationale des caisses d'assurance maladie) et
 - **Syndicats des médecins libéraux**
 - **Les professions médicales s'engagent à respecter des conditions**
 - **Ex : tarifaires : 23€ la consultation de généraliste secteur 1)**
 - **En échange une partie de leurs cotisations est prise en charge**
 - **Ex : assurance maladie, assurance vieillesse**
 - **Les thèmes des conventions**
 - **Description des missions** de chaque profession (permanence des soins...)
 - **Conditions d'exercice**
 - Ex : installation, choix d'un secteur conventionnel...
 - **Obligations en terme de formation continue**
 - **Les relations avec**
 - les patients
 - les autres professionnels de santé
 - les caisses d'assurance maladie
 - **Codage des actes médicaux et tarification**
- **Historique**
 - **1945 : création de la sécurité sociale**
 - **1971 : 1ère convention**
 - Mise en place de feuille de soins
 - Réglementation du contenu des ordonnances
 - Paiement direct des honoraires
 - Définitions des droits à des dépassements d'honoraires
 - Nomenclature des actes médicaux
 - Tableaux statistiques d'activité par médecin

- 1980 : 3ème convention
 - Secteur 2 à honoraires libres
 - en contrepartie les médecins secteur 2 paient eux-même leurs assurances maladie et vieillesse
- 1990 : 5ème convention
 - Secteur 2 réservé aux ex-chefs de clinique et assistants des hôpitaux publics
 - Indemnisation des journées de FMC (formation médicale continue)
- 1993 : convention de 1993
 - Recommandations de pratiques cliniques
 - RMO (références médicales opposables)
- Convention du 12 janvier 2005
 - Objectifs de réduction des prescriptions de certains médicaments
 - Mesures incitatives à l'installation en zone sous-dotées
- Convention actuelle "du 26 juillet 2011"
 - Renforcer l'accès aux soins
 - 1/3 payant social généralisé aux patients à faible revenus
 - Reconnaissance de la qualité
 - Complément de rémunération au forfait
 - Rémunération à la performance sur objectifs de santé publique (ROSP)
 - Pour les médecins volontaires
 - Objectifs de qualité et d'efficience (la meilleure efficacité au moindre coût)
 - Activités cliniques longues et complexes valorisées
 - dépistages,
 - prise en charge initiale des patients diabétiques...
 - Modernisation de l'exercice
 - Informatisation des cabinets médicaux
 - télétransmissions des feuilles de soins

Les modes de rémunération des professionnels libéraux

- Le paiement à l'acte
 - actuellement en vigueur
 - Rémunération de chaque prestation (consultation, acte...)
 - Ex : consult méd gé : 23€
 - 1 prestation = 1 tarif
 - consultation
 - acte
 - CCAM (classification commune des actes médicaux)
 - nomenclature
 - création en 2005
 - valable pour l'hôpital et la ville
 - 8000 codes
 - classification complexe
 - mais précise
- Les forfaits
 - Peut s'ajouter au paiement à l'acte
 - Ex : coordination par le médecin traitant des patients en ALD
 - 40€/an/patient ALD
 - ou peut remplacer le paiement à l'acte
 - pour certaines prestations
 - Ex : accouchement simple
- Paiement à la performance
 - Depuis la convention de 2011
 - ROSP : rémunération sur objectifs de santé publique
 - Création de contrat d'amélioration des pratiques individuelles (CAPI)
 - 4 objectifs :
 - Organisation du cabinet
 - équipement informatique, tenue des dossiers...
 - Suivi des pathologies chroniques
 - Prévention et santé publique
 - vaccination, dépistage
 - Efficience de la prescription
 - médicaments génériques
 - Objectifs cibles

- Ex : augmentation du taux de dépistage du cancer du sein parmi les patientes
- Points accordés en fonction du rapprochement de l'objectif
- Prime maximale pour un objectif atteint à 100%
 - 9100 euros
 - En moyenne, les médecins adhérant ont reçu 5400€
- Les indicateurs concernés
 - Indicateurs de procédures
 - Ex : nombre de dosage d'HbA1c
 - Pas d'objectif de performance clinique
 - Obligation de moyens mais pas de résultats
 - Ex : 29 indicateurs pour un médecin traitant
 - 5 indicateurs portant sur l'organisation du cabinet
 - 24 indicateurs portant sur les pratiques cliniques
 - 9 indicateurs de suivi des pathologies chroniques
 - Diabète (HbA1c, LDLc, dépistage rétinopathie diabétique, statine, aspirine)
 - HTA
 - 8 indicateurs de prévention
 - vaccination (grippe)
 - dépistage cancer (sein, col de l'utérus)
 - prévention de la iatrogénie (benzodiazépines, vasodilatateurs)
 - 7 indicateurs d'efficience
 - Antibiotiques
 - IPP
 - Statines
 - Anti-hypertenseurs
 - IEC/Sartans
 - antidépresseurs
 - anti-aggrégants plaquettaires