

Commission Paritaire Nationale Médecins



**4 mars 2021
9h45 à 11h45**

Ordre du jour

1. Approbation du compte rendu de la réunion de la CPN du 28 janvier 2021

2. La télémédecine et le numérique en santé

- Expérimentation issue de l'avenant 8 à la convention médicale : QarePsy → demande d'avis de la CPN (vote)
- E-prescription

3. Retours sur les GT Rosp – Assistants médicaux du 11/02/2021 et du 03/03/2021

- ROSP :
 - Etude impact COVID sur la rémunération ROSP 2020
 - Indicateur de dépistage du cancer du col de l'utérus - conformité avec les dernières recommandations HAS
- Vote CPN

4. Questions diverses

- Annexe : Liste des dérogations COVID arrêtées à fin février 2021

1 – Approbation du compte rendu de la réunion de la CPN du 28 janvier 2021

3 – La télémedecine et le numerique en sante

- a) Expérimentation issue de l'avenant 8 à la convention médicale : QarePsy → demande d'avis de la CPN (vote)**
- b) E-prescription**

a) Expérimentation issue de l'avenant 8 à la convention médicale : QarePsy → demande d'avis de la CPN (vote)

RAPPEL DES REGLES DE VOTE

La CPN émet en séance, un avis sur l'opportunité de mettre en place cette expérimentation selon les modalités définies à l'article 2 du règlement intérieur type des instances (cf. annexe 23 de la convention médicale), c'est-à-dire :

➤ Vérification des règles de quorum et de parité

- **Le quorum** correspond au nombre de membres présents ou représentés au moins égal à la moitié du nombre des membres composant chacune des sections, *soit obligatoirement 6 membres présents ou représentés au sein de la section professionnelle et obligatoirement 6 membres présents ou représentés au sein de la section sociale.*

- **La parité** nécessite un nombre de membres présents ou représentés dans la section professionnelle et dans la section sociale.

Exemple : si au total 12 membres sont présents ou représentés lors d'une séance alors la répartition entre les deux sections doit être de 6 membres présents ou représentés au sein de la section professionnelle et 6 membres présents ou représentés au sein de la section sociale.

RAPPEL DES REGLES DE VOTE

La CPN émet en séance, un avis sur l'opportunité de mettre en place cette expérimentation selon les modalités définies à l'article 2 du règlement intérieur type des instances (cf. annexe 23 de la convention médicale), c'est-à-dire :

➤ Règles de vote

- La commission se prononce **à la majorité simple des voix exprimées** (1 vote = 1 membre titulaire ou suppléant et par pouvoir reçu).
Le nombre de votes est calculé sans tenir compte des abstentions.
- **En cas de partage des voix**, il est procédé à un **deuxième vote au cours de la même séance**.

En cas de partage des voix, lors d'un second tour de vote, il n'est pas prévu de voix prépondérante du Président de la Commission. Dans cette situation, l'absence d'accord qui vaut avis de la commission est actée dans le procès-verbal. .

b) E-prescription

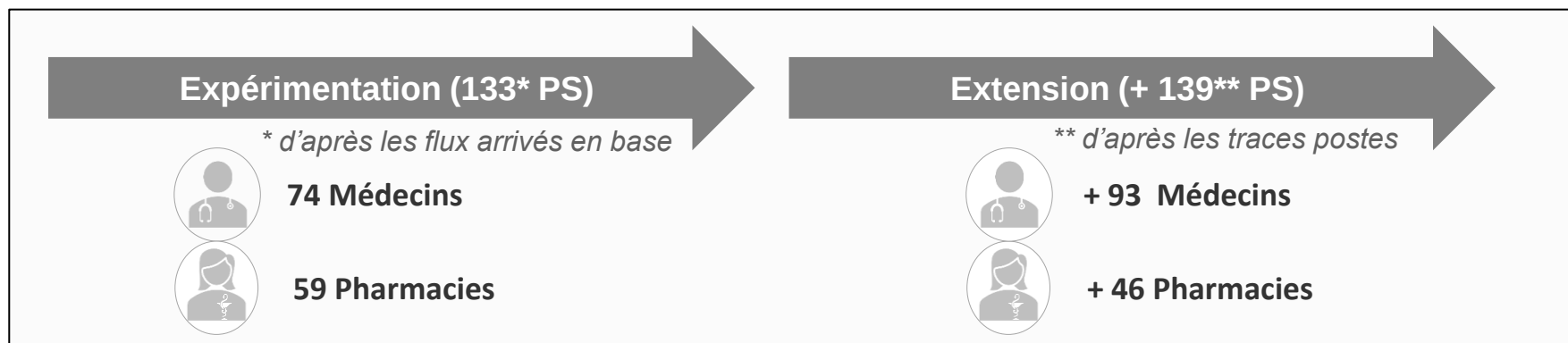
L'expérimentation e-prescription médicaments/DM se poursuit

Rappel :

- L'expérimentation e-prescription médicaments et DM a débuté le 29/07/2019
- Un bilan a été partagé avec les syndicats le 26/02/2020 avec un accord pour une extension de la e-prescription aux PS équipés des 2 logiciels opérationnels (Crossway/CLM pour les médecins et LGPI/Pharmagest pour les pharmaciens)
- L'expérimentation se poursuit avec les 4 autres logiciels (Hellodoc et Axisanté pour les médecins)

Au 23/02/2021

➔ Plus de 270 professionnels de santé sont équipés d'une solution logicielle intégrant le module e-prescription dans les 3 départements (Maine et Loire, Saône et Loire, Val de Marne)



➔ Plus de 300 000 e-prescriptions ont été élaborées par les Médecins

➔ Plus de 28 000 délivrances de e-prescriptions transmises par les Pharmacies à l'Assurance maladie

Des premières autorisations logicielles attendues au T2 2021

- Les guides d'intégration prescripteurs et prescrits (pharmaciens / fournisseurs de la LPP) ont été publiés le 13/11
- Au 16/02, 35 éditeurs ont téléchargé le guide d'intégration Prescripteur et 30 le guide d'intégration Prescrit
- Un questionnaire a été adressé en décembre aux éditeurs afin de connaître leur planning de mise en œuvre de la e-prescription (Au 24/02, 35 éditeurs sur 86 ont répondu)
- 12 éditeurs ont accès à l'environnement de test avec des premiers tests réalisés avec succès
- Les premières autorisations sont attendues au T2 2021



Publication au JO du 19 novembre de l'ordonnance N° 2020-1408 du 18 novembre 2020 portant mise en œuvre de la prescription électronique – généralisation de la e prescription au plus tard au 31/12/2024- le calendrier de déploiement sera défini profession par profession par décret (démarrage des travaux sur le projet décret à partir du mois de mars 2021 en principe)

3. Retours sur les GT ROSP – Assistants médicaux du 11/02/2021 et du 03/03/2021

ROSP :

- Rappel des résultats des ROSP 2020 communiqués lors du GT du 11/02/2021
- Indicateur de dépistage du cancer du col de l'utérus - conformité avec les dernières recommandations HAS

→ Vote CPN

Estimation des montants de rémunérations 2020, à indicateurs déclaratifs constants et évolutions des patientèles MT/correspondantes

	REMUNERATION RELLE 2019	REMUNERATION 2020 ESTIMEE	Taux d'évolution p/r 2019	Taux d'évolution 2019 vs 2018	Différence de rémunération 2020 - 2019
					Hors indicateurs déclaratifs
					Hors NI
					Diff médiane / MG ou spé
ROSP MT Adulte*	267,8 M€	270,2 M€	0.9%	1.7%	-5 €
ROSP MT Enfant	10,2 M€	11,1 M€	8.9%	41.7%	
ROSP Cardiologues	9,2 M€	8,9 M€	-3.3%	-0.5%	-88 €
ROSP Gastro- entérologues	2,9 M€	2,6 M€	-8.0%	0.9%	-80 €
ROSP Endocrinologues	1,0 M€	1,1 M€	8.7%	16.2%	55 €
TOTAL ROSP	291,1 M€	294,0 M€	1.0%		

* ROSP MT Adulte : les différences médianes sont uniquement calculées sur les MG

- ✓ hausse de la rémunération MT adulte et MT Enfant et des endocrinologues
- ✓ baisse attendue pour les ROSP des spécialistes gastro-entérologues et cardiologues

	ROSP MTA	ROSP MTE	ROSP CARDIOLOGUE	ROSP GASTROENTROLOGUE	ROSP ENDOCRINOLOGUE
Patientèles*	+1,3%	+ 14%	-2,8%	-6,2%	-0,5%

* Patientèles MT pour les ROSP MTA et MTE, patientèles correspondantes pour les autres ROSP

Proposition initiale de la CNAM

❑ Prise en compte des effets patientèle pour les spécialités ROSP 2020 en baisse :

- Pas de rattrapage des ROSP MTA, MTE et endocrinologues car les montants des rémunérations globales progressent.
- Rattrapage des rémunérations ROSP des cardiologues et gastroentérologues qui ont baissé en raison de la diminution de la patientèle correspondante

Modalité technique proposée : ajouter 2 mois (novembre et décembre 2018) uniquement au calcul de la patientèle correspondante de 2020 afin de compenser la perte observée cette année.

➤ Avantages :

- ✓ absence de modification des indicateurs ROSP 2020
- ✓ respect des dates de paiement de la rémunération (Intégration immédiate de ces mesures dans le calcul de la rémunération)

Proposition initiale CNAM

❑ Impacts sur les patientèles

			Diff de pat 2020 - 2019 Hors NI <i>PS actifs et conventionnés</i>
	PATIENTELES CORRESPONDANTES 2020	Taux d'évolution p/r 2019	Diff médiane / MG ou spé
Patientèle des cardiologues avec 2 mois de liquidation en plus	5 436 423	4,5%	21
Patientèle des gastro-entérologues avec 2 mois de liquidation en plus	2 900 531	1,6%	10

❑ Impacts sur les montants des rémunérations :

		REMUNERATION 2020 ESTIMEE	Taux d'évolution p/r 2019	Diff médiane / PS
ROSP Cardiologues	Patientèle avec 2 mois de liquidation en plus, indicateurs non impactés	9,5 M€	2.6%	-1 €
ROSP Gastro-entérologues	Patientèle avec 2 mois de liquidation en plus, indicateurs non impactés	2,8 M€	-2.8%	-22 €

Proposition MG France pour les rémunérations des médecins généralistes

✓ Analyse des données par MG France :

Les données produites par l'assurance maladie illustrent l'effet prédominant du volume de la patientèle sur les montants globaux de la ROSP:

- Quand la patientèle se réduit, le volume global de la ROSP diminue => correction des ROSP spécialistes
- Quand la patientèle augmente, le volume global de la ROSP augmente et masque tous les effets négatifs de l'épidémie sur les indicateurs.

=> l'augmentation de la patientèle MT (+1,30% pour les adultes) «masquerait» les effets négatifs de l'épidémie sur les indicateurs dans l'augmentation des montants globaux de la ROSP MTA.

✓ Demande MG France :

- réinjection dans le montant de la ROSP MTA des 1 079 711€ qui permettrait de neutraliser la baisse des indicateurs à patientèle égale.
- réinjection dans le montant de la ROSP MTE des 653 905€ qui permettrait de neutraliser la baisse des indicateurs à patientèle égale.

✓ Modalités: Introduire un correcteur global

Chiffrage de la mesure proposée par MG France

❑ Traduction et chiffrage de la demande de MG France de neutraliser l'effet global des évolutions des indicateurs dans la rémunération 2020

=> souhait d'ajouter 0,4% à la ROSP MTA et 5% à la ROSP MTE aux taux d'évolution observés des ROSP 2020.

=> ainsi la ROSP 2020 augmenterait de 1,3% pour MTA et 14% pour MTE.

Rappelons que sans mesures spécifiques la ROSP MTA augmente de 0,9% et la ROSP MTE de 8,9%.

➔ **Pour les ROSP MTA et MTE, modalité technique proposée :** appliquer un coefficient correcteur sur les ROSP 2020 de 1,004 pour ROSP MTA et 1,048 pour ROSP MTE.

	Coeff multiplicateur pour neutraliser baisse p/r 2019 (hors effet patientèle)	REMUNERATION 2020 ESTIMEE
ROSP MT Adulte	1.0040	271,3 M€
ROSP MT Enfant	1.05	11,7 M€

Propositions de mesures spécifiques pour les rémunérations des spécialistes (cardiologies et gastro-entérologues)

- ❑ Pour les ROSP spécialistes cardiologues et gastro-entérologues, compte tenu des évolutions négatives de la patientèle entre 2019 et 2020 ,
- ❑ Deux propositions :
 - appliquer une clause de sauvegarde exceptionnelle pour maintenir le montant global des rémunérations des ROSP spécialistes gastro et cardiologues au niveau de 2019
 - ➔ le coefficient de la clause de sauvegarde sera calculé une fois les résultats définitifs connus
 - Ajouter deux mois dans le calcul de la patientèle correspondante afin de tenir compte de la baisse de patientèle observée

Modification de l'indicateur de dépistage du CCU

- ✓ **Conformément au GT du 12/03/2020** : prise en compte du test HPV et les examens cytologiques pour les femmes de 30 à 65 ans en 2021. A terme, seul le test HPV sera utilisé pour le calcul de l'indicateur pour les femmes de 30 à 65 ans.

Objectif : laisser le temps aux médecins d'intégrer les nouvelles recommandations à leurs pratiques.

✓ En pratique

- ✓ La rémunération 2020 tient compte des nouvelles recommandations.
- ✓ Les nouveaux codes CCAM et NABM ont été intégrés au guide méthodologique de la ROSP MTA

- **actes CCAM** : JKQX001, JKQX347, JKQX261, JKQX027, JKQX008, JKQX147, JKQX426, JKQX015, ZZQX603, ZZQX628
- **actes de biologie** :
- 0013 : Examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel
- 0024 : détection du génome des papillomavirus humains oncogènes dans le cadre d'un dépistage individuel.
- 0026 : examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel
- 0027 : examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus dans le cadre du dépistage organisé
- 0028 : examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus dans le cadre du dépistage organisé
- 0029 : examen cytopathologique de contrôle de prélèvement [frottis] du col de l'utérus
- 0030 : examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus
- 0031 : détection du génome des papillomavirus humains oncogènes dans le cadre d'un dépistage organisé
- 4127 : détection du génome des HPV à haut risque, par une technique moléculaire dans le cadre du dépistage individuel et du suivi du cancer du col de l'utérus
- 4509 : détection du génome des HPV à haut risque, par une technique moléculaire dans le cadre du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus.

✓ Proposition de modifier le libellé afin d'être conforme aux recommandations

« Part des patientes MT de 25 à 65 ans ayant bénéficié d'un frottis au cours des 3 dernières années »



« Part des patientes MT de 25 à 30 ans ayant bénéficié d'une cytologie au cours des 3 dernières années et des patientes de 30 à 65 ans ayant bénéficié d'un test HPV au cours des 5 dernières années »

+ explication dans le guide méthodologique pour prise en compte du frottis + test HPV en 2021

➔ Nécessité d'un vote en CPN pour acter la modification

Résultats ROSP MTA 2020 - Volet Maladies chroniques (à indicateurs déclaratifs constants par rapport à 2019)

Thème	Indicateur	Obj inter m	Obj cible	201812	201903	201906	201909	201912	202003	202006	202009	202012	Evolution en points 2020 vs 2019
Suivi des pathologies chroniques	Part des patients MT traités par antidiabétiques ayant bénéficié d'au moins 2 dosages d'HbA1c dans l'année	74%	92%	79,4%	79,2%	79,3%	79,4%	79,7%	79,3%	77,3%	77,5%	76,9%	-2,8
	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 et un trimestre	60,5%	75,6%	65,8%	66,2%	67,3%	67,3%	68,1%	68,2%	66,8%	66,4%	67,0%	-1,2
	Part des patients MT de moins de 81 ans traités par antidiabétiques ayant bénéficié d'une recherche annuelle de microalbuminurie sur échantillon d'urines et d'un dosage annuel de la créatininémie avec estimation du débit de filtration glomérulaire	20,8%	58,6%	40,9%	40,8%	41,4%	42,4%	43,4%	43,6%	42,5%	42,6%	42,5%	-0,9
	Part des patients MT traités par antihypertenseurs ayant bénéficié d'une recherche annuelle de protéinurie ou de microalbuminurie et d'un dosage annuel de la créatininémie avec estimation du débit de filtration glomérulaire	9,9%	27,6%	22,3%	22,6%	23,2%	24,0%	24,8%	24,7%	24,1%	24,5%	24,6%	-0,2
	Part des patients MT présentant un antécédent de maladie coronaire ou d'AOMI traités par statines et AAP et IEC ou ARA 2	38%	56%	43,7%	0,0%	43,8%	43,9%	43,9%	0,0%	44,1%	44,0%	44,1%	0,2
	Part des patients MT traités par AVK au long cours ayant bénéficié d'au moins autant de dosages d'INR dans l'année que de délivrances d'AVK	80%	96%	85,5%	85,1%	84,8%	84,4%	84,1%	83,2%	82,0%	81,0%	80,4%	-3,6

 amélioration de l'indicateur
 dégradation de l'indicateur

Champs : PS actifs et conventionnés

Résultats ROSP MTA 2020 - Volet Prévention (à indicateurs déclaratifs constants par rapport à 2019)

Thème	Indicateur	Obj inter m	Obj cible	201812	201903	201906	201909	201912	202003	202006	202009	202012	Evolution en points 2020 vs 2019
Prévention	Part des patients MT âgés de 65 ans ou plus vaccinés contre la grippe saisonnière	49%	61%	55,3%	0,3%	0,5%	0,6%	56,4%	0,0%	0,2%	0,4%	64,2%	7,7
	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	27%	42%	33,3%	0,3%	0,6%	0,7%	34,9%	0,0%	0,3%	0,6%	40,9%	6,0
	Part des patientes MT de 50 à 74 ans participant au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein	62%	74%	66,4%	66,0%	65,8%	65,4%	66,2%	65,9%	63,2%	62,0%	63,2%	-3,0
	Part des patientes MT de 25 à 65 ans ayant bénéficié d'un frottis au cours des 3 dernières années	52%	65%	56,1%	55,5%	55,1%	55,0%	55,0%	54,8%	53,8%	53,0%	53,4%	-1,6
	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	26%	55%	28,1%	27,7%	27,1%	26,2%	30,8%	0,0%	29,3%	28,9%	30,5%	-0,4
	Part des patients MT > 75 ans ne bénéficiant pas d'une ALD pour troubles psychiatriques (ALD 23) ayant au moins 2 (≥ 2) psychotropes prescrits (hors anxiolytiques)	10%	3%	4,8%	4,7%	4,6%	4,6%	4,6%	4,8%	4,5%	4,5%	4,5%	-0,1
	Part des patients MT ayant initié un traitement par BZD hypnotiques et dont la durée de traitement est > 4 semaines	47%	30%	42,4%	42,1%	41,7%	41,4%	41,0%	40,7%	40,8%	42,0%	42,9%	1,9
	Part des patients MT ayant initié un traitement par BZD anxiolytiques et dont la durée de traitement est > 12 semaines	19%	9%	14,8%	14,6%	14,4%	14,3%	14,3%	14,3%	14,3%	14,6%	15,0%	0,7
	Nombre de traitements par antibiotiques pour 100 patients MT de 16 à 65 ans et hors ALD	45	20	35,8	34,3	34,0	33,5	32,9	32,0	29,4	27,9	24,3	-8,6
	Part des patients MT traités par antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistances (amoxicilline + acide clavulanique; céphalosporine de 3è et 4è génération; fluoroquinolones)	52%	32%	36,9%	36,5%	36,1%	35,5%	34,7%	34,1%	33,9%	34,0%	34,7%	-0,1

Résultats ROSP MTA 2020 - Volet Efficience

(à indicateurs déclaratifs constants par rapport à 2019)

Thème	Indicateur	Obj inter m	Obj cible	201812	201903	201906	201909	201912	202003	202006	202009	202012	Evolution en points 2020 vs 2019
Efficience	Part des boîtes de statines prescrites dans le répertoire des génériques	84%	94%	98,1%	97,8%	97,6%	97,3%	97,0%	96,6%	96,2%	95,8%	95,4%	-1,6
	Part des boîtes d'antihypertenseurs prescrites dans le répertoire des génériques	83%	90%	92,7%	93,7%	94,6%	95,0%	95,3%	94,6%	94,2%	93,7%	93,3%	-1,9
	Indice global de prescription dans le reste du répertoire	59%	69%	62,3%	63,0%	63,3%	64,0%	64,7%	64,3%	63,0%	62,1%	61,0%	-3,8
	Prescriptions de biosimilaires (en nombre de boîtes) parmi les prescriptions d'insuline glargine	4%	40%	9,1%	10,4%	11,7%	13,0%	19,7%	21,6%	23,5%	25,1%	26,8%	7,1
	Part des patients de moins de 65 ans sans facteur de risque mesurable de lésions digestives induites par les AINS, avec codélivrance d'IPP et d'AINS, parmi les patients sous AINS	38,0%	16,7%	30,9%	31,1%	31,0%	30,5%	30,1%	30,2%	29,6%	29,6%	30,8%	0,7
	Part des boîtes d'ézétimibe parmi les boîtes d'ézétimibe + statine prescrites par le MT à ses patients MT	13,2%	3,8%	11,0%	11,2%	11,4%	11,6%	12,0%	12,4%	12,7%	13,1%	13,5%	1,6
	Part des patients MT traités par aspirine à faible dosage parmi l'ensemble des patients MT traités par antiagrégants plaquettaires	83%	92%	88,4%	88,5%	88,6%	88,7%	88,9%	89,0%	89,0%	89,1%	89,2%	0,3
	Part des patients MT diabétiques traités par metformine	76%	90%	82,3%	82,5%	82,7%	82,9%	83,0%	83,3%	83,4%	83,5%	83,6%	0,6
	Part des patients MT ayant eu un dosage d'hormones thyroïdiennes dans l'année qui ont eu un dosage isolé de TSH	90%	99%	90,7%	90,8%	90,8%	90,8%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,1%	0,1

Résultats ROSP MT Enfants 2020 (à indicateurs déclaratifs constants par rapport à 2019)

Champ : PS actifs et conventionnés

Thème		Obj interm	Obj cible	201812	201906	201912	202006	202012	Evolution en points 2020 vs 2019
Suivi des pathologies chroniques	Part des patients MT de 1 à 15 ans inclus présentant un asthme persistant traités par corticoïdes inhalés et/ou anti leucotriènes	43%	70%	53,0%	53,2%	53,9%	54,9%	55,4%	1,56
	Part des patients MT de 6 à 15 ans inclus présentant un asthme persistant ayant eu au moins une EFR annuelle	25%	60%	43,3%	43,2%	43,2%	42,2%	41,3%	-1,97
Prévention	Part des patients MT de moins de 2 ans ayant reçu deux doses de vaccin ROR	75%	100%	83,1%	83,2%	84,3%	84,2%	85,9%	1,57
	Part des patients MT de moins de 18 mois ayant reçu une dose de vaccin anti méningocoque C	75%	100%	89,2%	92,2%	95,1%	96,6%	97,4%	2,32
	Part des patients MT de moins de 4 ans traités par céphalosporine de 3è ou 4è génération parmi les patients MT de moins de 4 ans traités par antibiotiques	52%	11%	24,1%	22,9%	21,3%	20,3%	20,1%	-1,23
	Part des patients MT de 4 ans ou plus traités par céphalosporine de 3è ou 4è génération parmi les patients MT de 4 ans ou plus traités par antibiotiques	31%	7%	17,2%	15,9%	15,2%	14,4%	14,1%	-1,04
	Part des patients MT de moins de 16 ans visés par le programme MT dents ayant bénéficié d'au moins un examen bucco-dentaire	69%	83%	76,9%	77,5%	77,3%	74,2%	71,8%	-5,48

 amélioration de l'indicateur
 dégradation de l'indicateur

Résultats ROSP gastroentérologues 2020 (à indicateurs déclaratifs constants par rapport à 2019)

Champ : PS actifs et conventionnés

Thème	Indicateur	Obj interm	Obj cible	201812	201906	201912	202006	202012	Evolution en points 2020 vs 2019
Suivi des pathologies chroniques	Part des patients ayant eu, au moins une fois tous les 6 mois, un acte d'imagerie la première année post chirurgicale pour CCR	63%	86%	77,3%	78,4%	79,1%	79,4%	78,7%	-0,42
	Part des patients ayant eu, au moins une fois tous les 3 mois, un dosage de l'ACE la première année post chirurgicale pour CCR	15%	40%	27,2%	27,9%	28,0%	28,2%	27,9%	-0,08
	Part des patients atteints de MICI, traités par 5-ASA au long cours, ayant bénéficié d'au moins un dosage par an de la protéinurie	24%	60%	39,7%	40,0%	41,0%	40,3%	39,9%	-1,11
	Part des patients atteints de MICI, traités par Azathioprine au long cours, ayant bénéficié d'au moins 3 dosages par an de NFS et plaquettes	63%	86%	70,2%	70,3%	70,8%	68,9%	67,2%	-3,59
Prévention	Part des patients ayant eu une coloscopie totale avec polypectomie ou mucoséctomie réalisée en année N/N-1/N-2 parmi les patients ayant eu une coloscopie (partielle ou totale, avec ou sans geste thérapeutique) en année N	3,0%	1,2%	3,6%	3,5%	3,6%	3,6%	3,5%	-0,06
	Part des patients avec contrôle par TRU parmi les patients traités pour éradication d'HP	49%	71%	63,1%	63,5%	63,5%	63,0%	57,1%	-6,42

 amélioration de l'indicateur
 dégradation de l'indicateur

Résultats ROSP Cardiologiques 2020 (à indicateurs déclaratifs constants par rapport à 2019)

Moyennes des PS actifs et conventionnés

Thème		Obj interm	Obj cible	201812	201906	201912	202006	202012	Evolution en points 2020 vs 2019
Suivi des pathologies chroniques	Part des patients avec antécédent d'IDM dans les 2 ans précédents, traités par bêtabloquants, statines, AAP et IEC ou sartans	26%	46%	32,2%	33,0%	32,0%	33,1%	32,4%	0,41
	Part des patients atteints d'IC traités par bêtabloquants et IEC ou sartans	57%	74%	64,1%	65,5%	65,8%	66,3%	66,5%	0,73
Prévention	Part des patients sous trithérapie antihypertensive dont un diurétique	64%	77%	68,5%	68,9%	69,6%	70,9%	70,6%	0,96
	Part des patients sous trithérapie antihypertensive ayant bénéficié d'au moins un dosage de la créatininémie et du potassium dans l'année	88%	94%	90,4%	90,7%	91,4%	90,5%	91,2%	-0,21
	Part des patients traités par clopidogrel, Duoplavin®, prasugrel ou ticagrelor au-delà de 12 mois	73%	57%	65,1%	64,5%	63,3%	62,2%	61,3%	-1,93
Efficience	Part des boîtes d'antihypertenseurs prescrites dans le répertoire des génériques	84%	93%	93,3%	93,3%	92,6%	91,7%	91,8%	-0,82
	Part des boîtes de statines prescrites dans le répertoire des génériques	89%	98%	93,8%	92,1%	89,9%	87,1%	84,7%	-5,16

 amélioration de l'indicateur
 dégradation de l'indicateur

Résultats ROSP Endocrinologues 2020 (à indicateurs déclaratifs constants par rapport à 2019)

Champ : PS actifs et conventionnés

Thème	Indicateur	Obj interm	Obj cible	201812	201906	201912	202006	202012	Evolution en points 2020 vs 2019
Suivi des pathologies chroniques	Part des patients diabétiques de moins de 70 ans traités par insuline seule qui sont traités selon un schéma de « basal bolus »	74%	89%	85,6%	81,9%	79,6%	89,4%	89,2%	9,51
	Part des patients opérés d'un cancer thyroïdien (hors cancer médullaire) durant les dix années précédentes qui ont eu un dosage de la thyroglobuline et des anticorps anti-thyroglobuline dans l'année	56%	82%	70,3%	70,3%	72,3%	70,8%	71,2%	-1,12
	Part des patients ayant eu une cytoponction avant intervention parmi les patients opérés d'un nodule thyroïdien	38%	67%	50,0%	51,9%	54,5%	57,3%	57,9%	3,44
Prévention	Part des patients diabétiques ayant bénéficié de soins de podologie (POD) qui ont eu au moins 4 POD sur 12 mois	42%	57%	51,9%	52,3%	52,9%	52,7%	50,0%	-2,83
Efficience	Part des patients diabétiques de moins de 80 ans initiant un traitement par insuline qui sont autonomes d'emblée pour leur injection	64%	85%	70,6%	70,7%	70,4%	70,5%	69,0%	-1,41
	Part des patients diabétiques de moins de 80 ans mis sous insuline l'année N-1 pour lesquels l'initiation de traitement a été faite à l'hôpital (dégressif)	28%	9%	23,9%	23,5%	22,9%	21,7%	20,8%	-2,04

 amélioration de l'indicateur
 dégradation de l'indicateur



Récapitulatif des paiement forfaitaires médecins réalisés et prévus sur le 1^{er} semestre 2021

2021

JANV -
FEV

MARS

AVRIL

MAI

JUIN

JUILLET



**SOPHIA
2020**
*2^e quinzaine
de janvier*



**Forfait
structure 2020**
*Paieement prévu 2^e
quinzaine d'avril
2021*



ROSP 2020
Endocrinologues
*Prévu début juin
2021*



**MPA T4
2020**
*2^e quinzaine
février*



**FPMT
Solde 2020**
*Paieement prévu
fin mars 2021*



**ROSP clinique
2020**
*(MTA, cardio,
gastro)*
2^e quinzaine d'avril



**Forfait
Requérant
2020**
*Prévu 1^{ère}
quinzaine de juin
2021*



**Paieement
OPTAM
2020**
*Prévu 2^e quinzaine
de juillet 2021*



**ROSP MT
Enfant**
*Paieement prévu fin
avril 2021*



**MPA T1
2021**
*Paieement
prévu fin mai
2021*



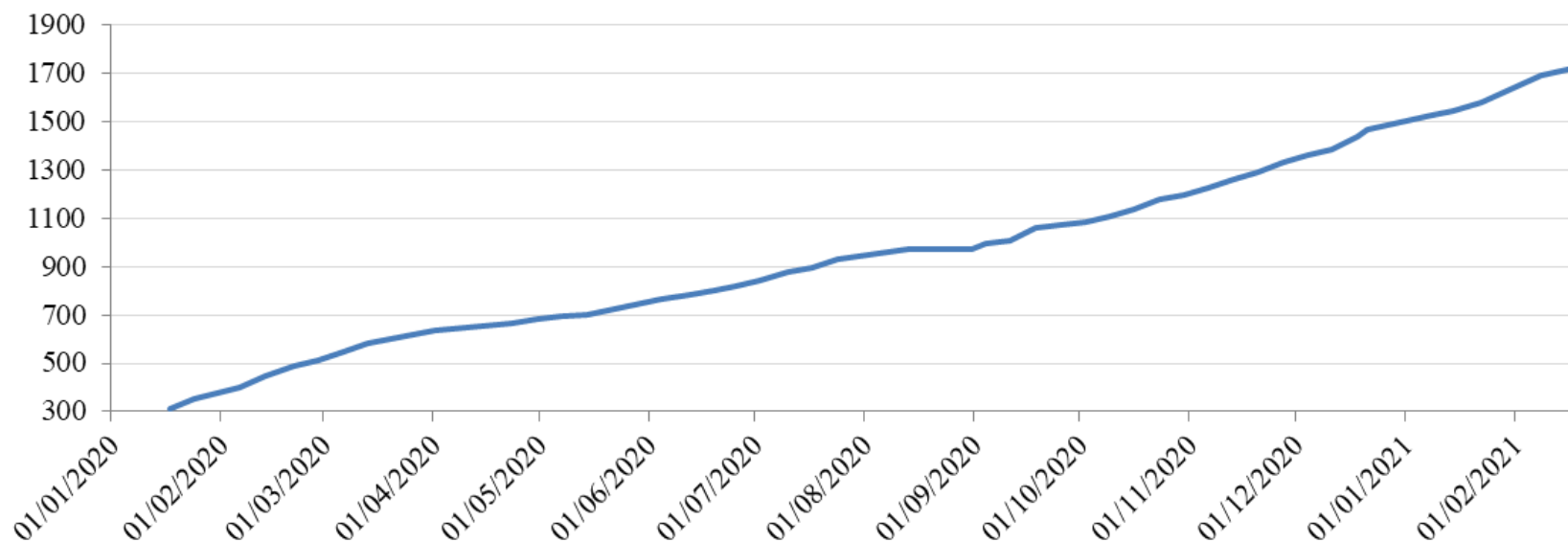
**FPMT
P1 2021**
*Paieement prévu
2^e quinzaine
juin 2021*

Assistants médicaux

Derniers chiffres de montée en charge

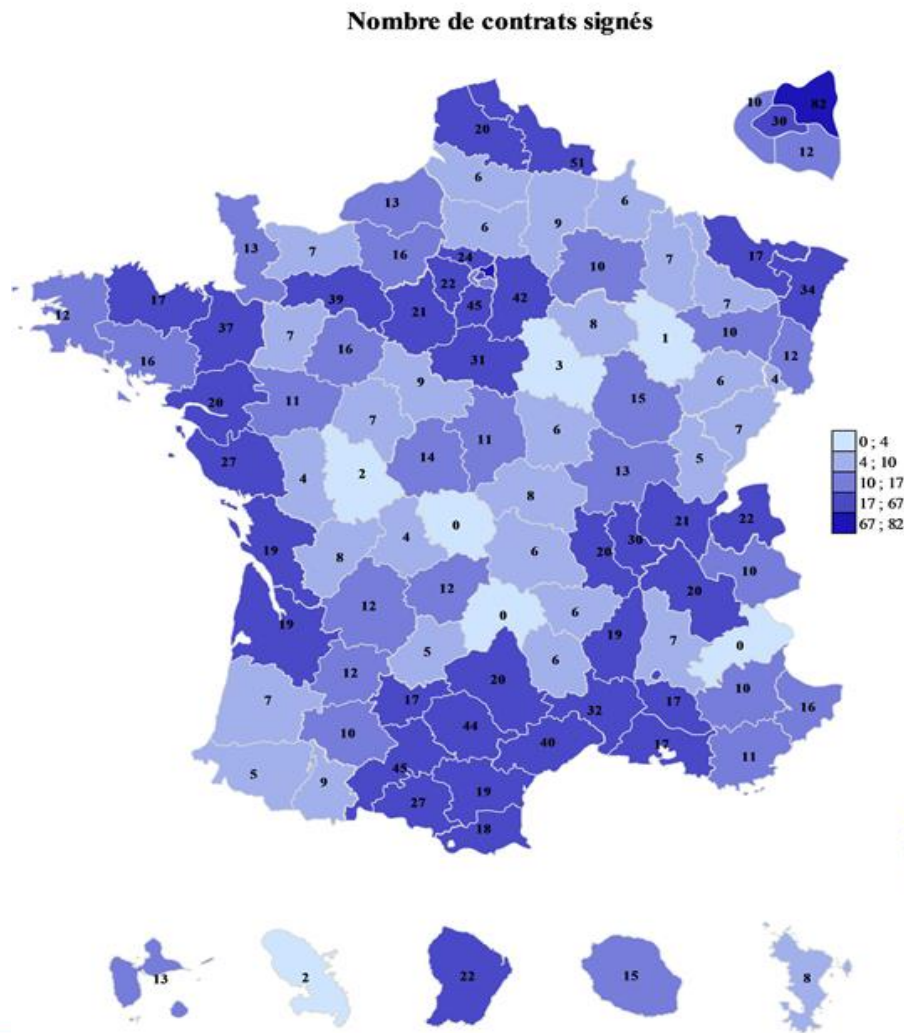
➔ 1729 contrats signés au 19 février 2021

Nombre de contrats signés



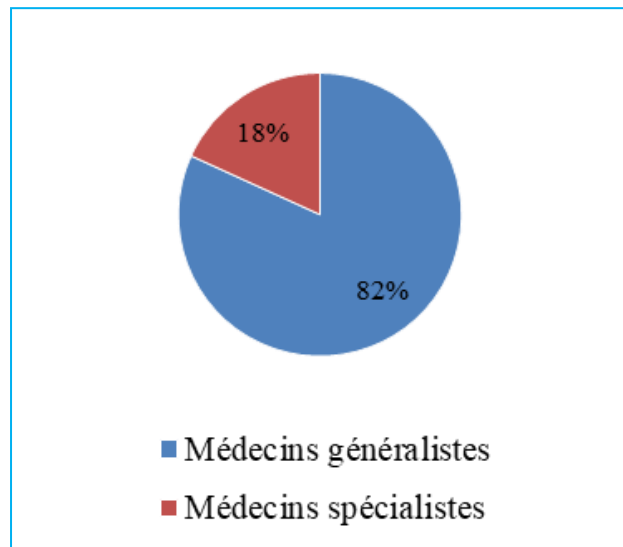
Répartition du nombre de contrats signés – données au 21 janvier 2021

Sur les 1545 contrats signés,
près de 54% concernent des zones sous denses



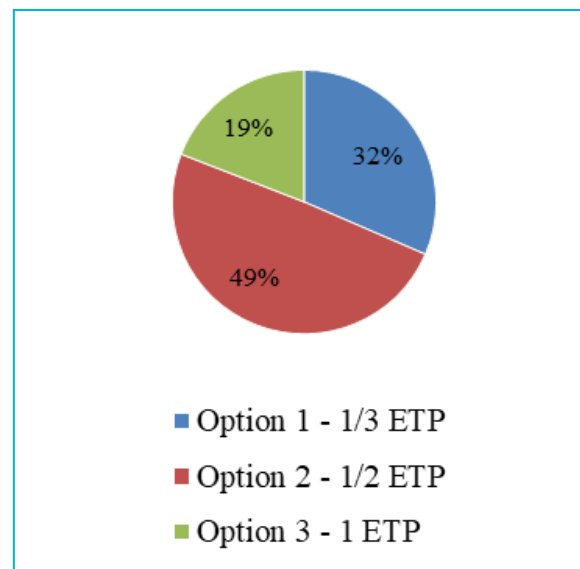
Les caractéristiques des contrats signés données au 21 janvier 2021

Répartition des contrats par spécialité

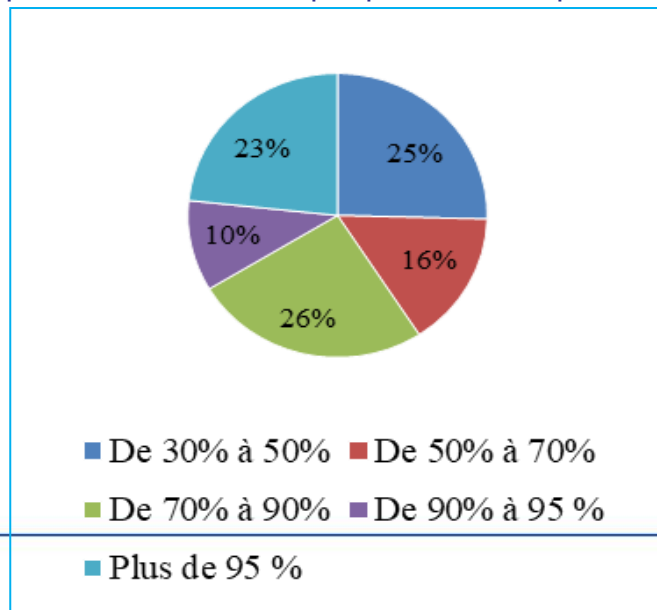


Sur les 1545 contrats signés

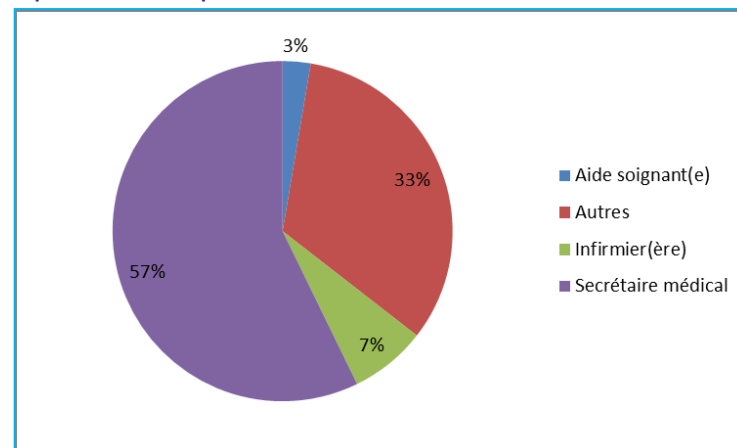
Répartition des contrats par option choisie



Répartition des contrats par percentile de patientèle de départ



Répartition du profil de l'assistante médicale

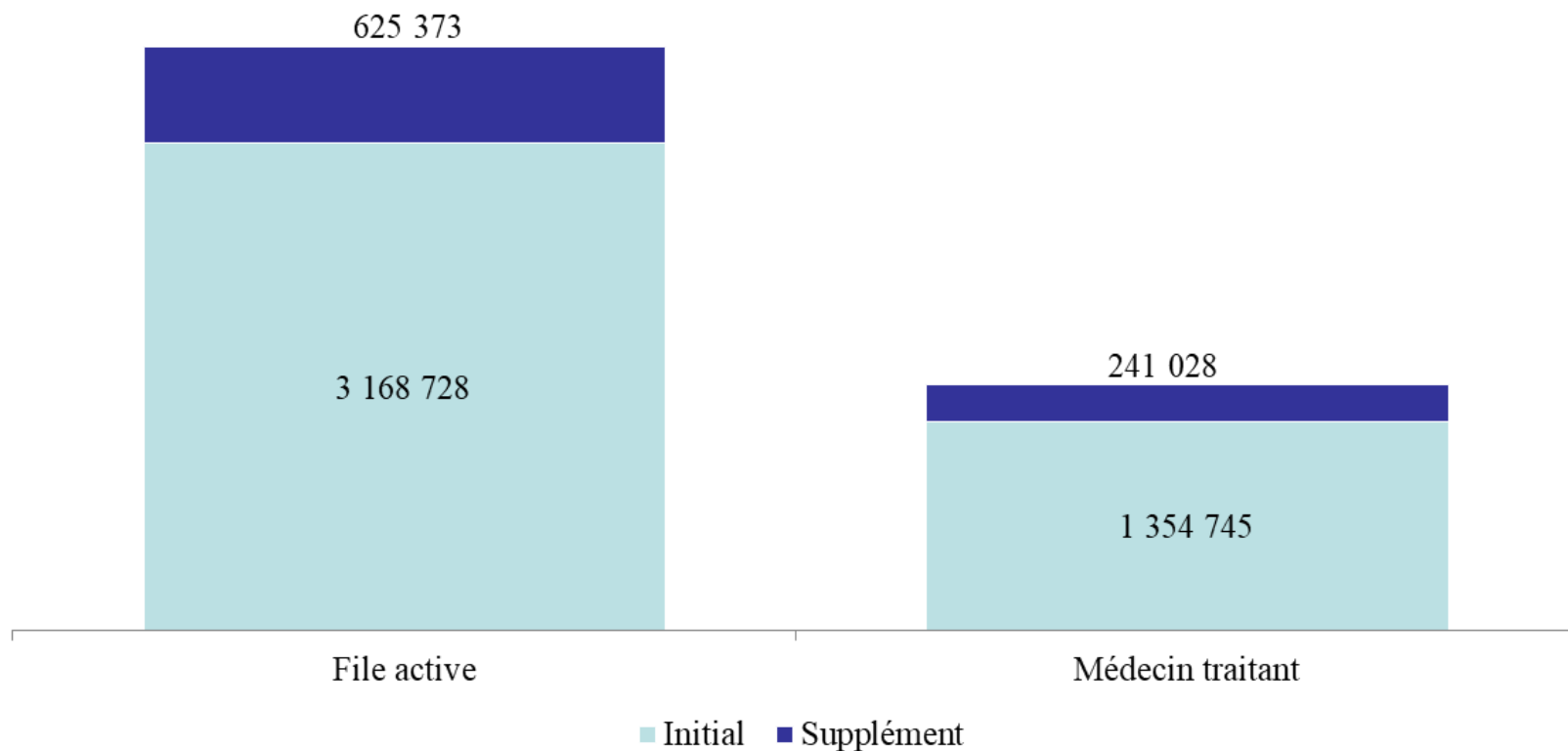


La répartition des spécialités signataires d'un contrat

Médecins généralistes	485
Médecins spécialistes	59
04-Cardiologues	8
05-Chirurgiens	1
06-Dermatologues	3
08-Radiologues	1
10-1 Gynécologues médicaux	1
13-1 ORL médicaux	6
13-2 ORL chirurgicaux	1
14-Pédiatres	5
15-Pneumologues	3
16-Rhumatologues	4
17-Ophtalmologues	20
20-Neurologues	3
21-Psychiatres-neuro-psychiatres	1
24-Endocrinologues	1
85-Allergologie	1
Nouveaux installés	26
01 - Médecine générale	17
04-Cardiologues	5
05-Chirurgiens	1
14-Pédiatres	1
15-Pneumologues	1
20-Neurologues	1
Total général	570

Potentiel de patients supplémentaires attendus

→ Sur la base des 1545 contrats signés, estimation du volume de patients MT et file active attendue si l'ensemble des signataires des contrats atteignent leurs objectifs



Point d'étape de l'atteinte des objectifs : Méthodologie

- Les données utilisées sont issues de l'outil de gestion des contrats d'assistants médicaux renseigné par chaque caisse
- Sont retenus pour l'analyse :
 - Les contrats signés de septembre 2019 à février 2020 soient les contrats signés avec une date de départ des indicateurs initiaux au 30/06/2019 comparé à la patientèle au 30/06/2020
 - Les contrats signés pour des médecins nouveaux installés en 2019.

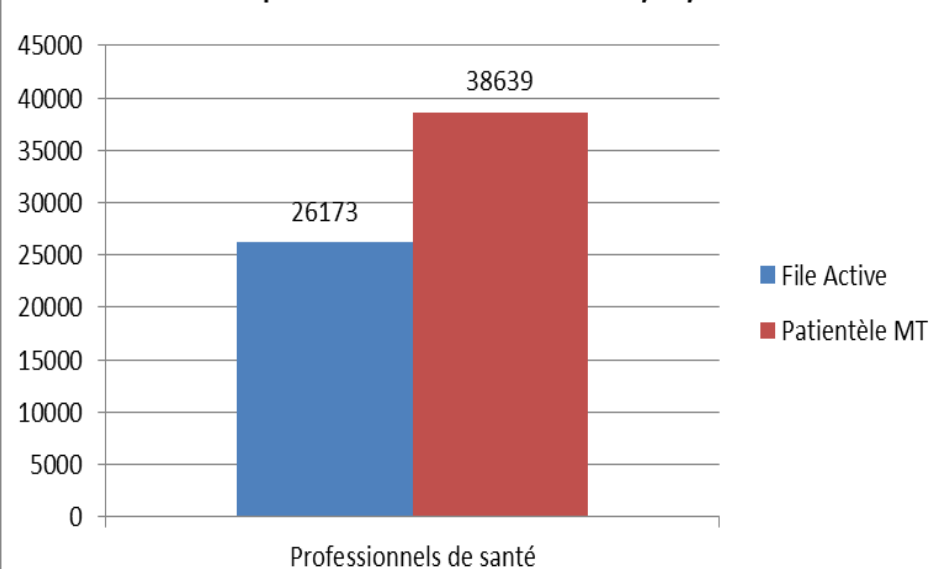
Au total on dénombre 570 contrats ayant des indicateurs au 30/06/2019 dont :

- ➔ 485 médecins généralistes
- ➔ 59 médecins spécialistes
- ➔ 26 médecins nouveaux installés

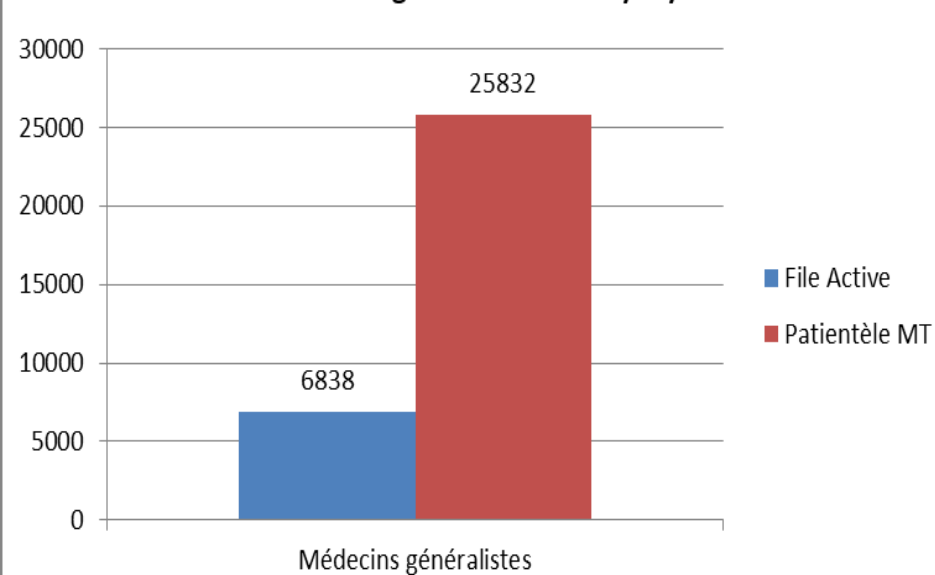
Nombre de patients supplémentaires constatés après 1 an

➔ Sur la base des 563 contrats signés de plus d'un an - comparaison des patientèles réelles au 30/06/2020 par rapport à celles au 30/06/2019

Estimation du nb de patients supplémentaires reçus par les professionnels de santé au 30/06/20



Estimation du nb de patients supplémentaires reçus par les médecins généralistes au 30/06/20

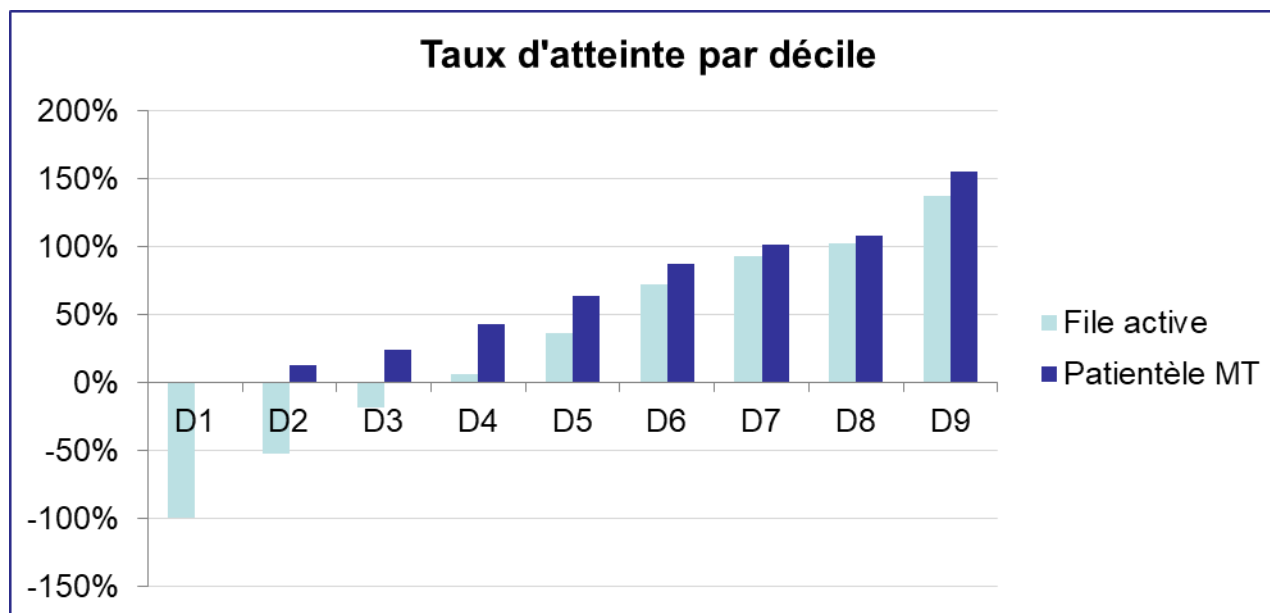


Tous contrats confondus, le nombre total de patients supplémentaires :

- + 38 639 patients MT, y compris les contrats nouveaux installés
- + 26 173 patients file active, y compris nouveaux installés et spécialistes

A noter pour les spécialistes on constate une baisse globale de la file active

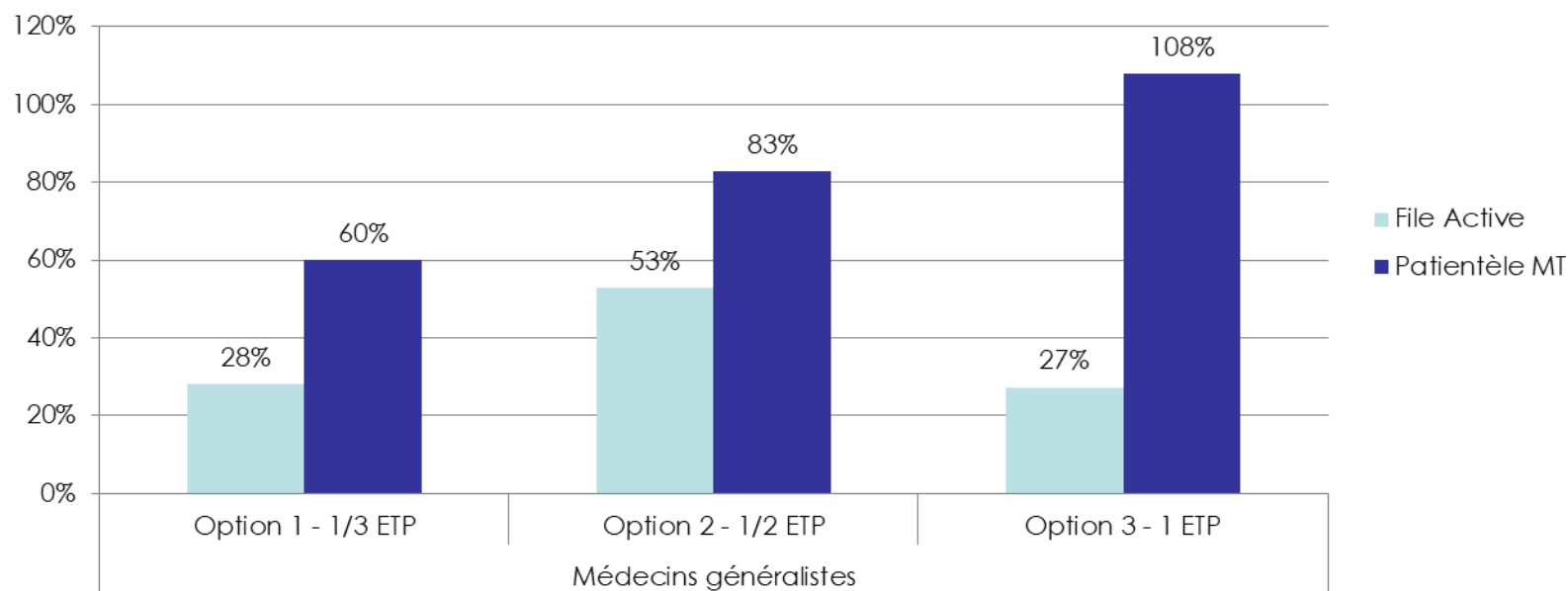
Zoom MG (hors NI et cas dérogatoires) : Taux d'atteinte par décile



- 37% des contrats ont vu leur file active diminuer par rapport à leur file active initiale
- 22% des contrats ont déjà atteint leur objectif en file active
- 9% des contrats ont vu leur patientèle MT diminuer par rapport à leur patientèle MT initiale
- 34% des contrats ont déjà atteint leur objectif en patientèle MT

Zoom MG (hors NI et cas dérogatoires) : Taux moyen d'atteinte des objectifs selon option choisie

Taux d'atteinte moyen de l'objectif à 1 an selon l'option choisie par les médecins généralistes



Zoom MG (hors NI et cas dérogatoires) : Taux moyen d'atteinte des objectifs

Percentile de départ	Taux d'atteinte moyen File Active	Nombre de contrats (FA)	Taux d'atteinte moyen MT	Nombre de contrats (MT)
p30	32%	75	107%	72
p50	20%	87	85%	86
p70	39%	140	69%	135
p90	12%	64	57%	49
p95	93%	98	83%	99
Total	38%	485	80%	485

En incluant les cas dérogatoires, le taux d'atteint moyen passe de 80 à 105% pour l'objectif patientèle MT et de 38% à 47% pour la patientèle FA.

Zoom Nouveaux installés : Taux moyen d'atteinte des objectifs

- Les nouveaux installés ont un engagement d'atteindre le P50 de leur spécialité en 3 ans.
- Sur les 26 contrats analysés :
 - Certains nouveaux installés atteignent d'ores et déjà leurs objectifs voire les dépassent car leur patientèle de départ était pour partie constituée (reprise de patientèle par ex)
 - L'objectif sur la file active est en moyenne largement dépassé et atteint à 88% pour l'objectif sur la patientèle MT

Les actions prévues sur 2021 pour accélérer le déploiement des assistants médicaux - 1/2

□ **Une enquête qualitative** a été menée en février 2021 par un institut indépendant (BVA), auprès d'un échantillon représentatif de médecins éligibles adhérents et non adhérents au dispositif et auprès d'assistants médicaux, pour compléter ce 1^{er} bilan, avec l'objectif de :

. Recueillir de la part des médecins leur retour d'expérience/leur ressenti sur le dispositif, ses freins, ses leviers, leurs attentes, évaluer l'apport effectif des assistants au quotidien en cabinet, ...

. Recueillir le ressenti des assistants médicaux sur leur rôle, leurs missions, leur apport dans le cabinet, leurs attentes...

⇒ **1^{ère} livraison d'une synthèse des résultats de cette enquête : fin février 2021 et rapport complet mi-mars 2021**

Les actions prévues sur 2021 pour accélérer le déploiement des assistants médicaux - 2/2

Consécutivement à la livraison des résultats de cette enquête :

- ❑ **Une campagne d'accompagnement DAM /ROC prévue sur 2021 auprès des médecins libéraux éligibles et des centres de santé** (pour les centres de santé, poursuite de la campagne débutée fin 2020) pour accélérer la montée en charge du dispositif, **qui se basera sur les retours terrains issus de l'enquête**
- ❑ **Une aide pour lever les freins liés aux locaux** : les caisses vont communiquer auprès des collectivités locales qui mettent à disposition des locaux ou prévoient l'installation de centres de santé pour adapter leurs locaux à l'assistant médical
- ❑ **En relais, diffusion d'un communiqué de presse fin mars 2021 sur le dispositif assistants médicaux** sur la base de cette enquête, et sur les résultats du bilan quantitatif présenté précédemment réactualisé avec des chiffres à fin décembre 2020, **et d'une information sur la prochaine e-news assurés** sur le dispositif assistants médicaux

☐ Prochaines dates de réunions de la CPN

- . Le mercredi 26 mai 2021 (14h00/16h00)
- . Le jeudi 14 octobre 2021 (14h00/16h00)
- . Le jeudi 16 décembre 2021 (09h30/11h30)

☐ Prochain CTPPN

Proposition : programmation en Mai 2021 (un peu avant la prochaine CPN) ?

☐ Observatoire des pratiques tarifaires : septembre-octobre 2021 ?

5 – Questions diverses

Liste des dérogations accordées dans le cadre de la gestion de la crise COVID-19

MEDECINS

→ État d'urgence sanitaire prolongé jusqu'au 1^{er} juin 2021

- Loi n° 2020-1379 du 14/11/2020

Dérogation	Date d'échéance (au 01/03/2021)
Téléconsultation par téléphone	Fin définitive au 1^{er} juin 2021 (en attente d'un nouveau décret à paraître) condition nouvelle : restriction à 1 seule TLC par tél /patient/mois
Consultation de prévention	Fin définitive au 1^{er} juin 2021 (en attente d'un nouveau décret à paraître)
TLC : dérogation parcours et suppression limite TLE	31 mars 2021 (indiqué à ce jour dans les textes) Décret n° 2021-13 du 8 janvier 2021
TAG / tracing (cotations)	31 mars 2021 (indiqué à ce jour dans les textes) Arrêté du 10 juillet 2020
Dérogations IVG	Fin de l'EUS (sans précision de date) Arrêté du 10 juillet 2020
Prise en charge des patients Covid sous O2	Fin de l'EUS (sans précision de date)
Majorations EHPAD	Fin de l'EUS (sans précision de date)