

# P4P : c'est parti pour les cardiologues !

351 - Le 14 mars dernier, l'UNCAM, la CSMF et le SML (la FMF et MG France s'étant abstenus) ont signé l'avenant n° 7 à la convention nationale qui adapte pour les cardiologues et médecins vasculaires libéraux le paiement à la performance, c'est-à-dire en fonction de l'atteinte d'objectifs de santé publique et d'efficience. Le SNSMCV a été sollicité pour élaborer les indicateurs spécifiques aux cardiologues. Rien d'étonnant à cela ! Dès 2000, le deuxième Livre Blanc de la cardiologie libérale avançait l'idée d'un « *secteur conventionnel d'excellence fondé sur la soumission volontaire et régulière de ses membres à une procédure d'évaluation des pratiques* ». Et huit ans plus tard, le SNSMCV persistait dans son troisième Livre Blanc avec le « secteur Qualité + » dont le contenu reprendrait « *les critères traditionnels de la qualité de la pratique* ».

Depuis la fin de l'année 2011, plusieurs réunions de travail ont permis de dégager un consensus pour retenir neuf indicateurs qui sont aujourd'hui inscrit dans l'avenant n° 7. Dans le n° 349 du *Cardiologue*, Eric Perchicot, secrétaire général du SNSMCV en charge du dossier au sein de l'UMPESPE, soulignait combien il était impératif, pour que les cardiologues s'approprient le dispositif du paiement à la performance, d'élaborer des indicateurs « *forcément complexes, mais simples d'utilisation* ». Il indiquait par ailleurs que, pour l'instant, aucun indicateur se rapportant à des actes techniques - l'échographie, par exemple - ne pouvait être retenu, puisque l'Assurance Maladie ne peut les relier à des diagnostics. « *A ce jour, les indicateurs retenus sont des indicateurs de bonnes pratiques médicalement utiles et incontestables, contre lesquels nul ne peut honnêtement s'élever* », concluait Eric Perchicot.

**P4P, mode d'emploi.** \_ L'adhésion à cette option conventionnelle est volontaire. Les praticiens qui ne désirent pas y souscrire auront un mois à compter de la publication de l'avenant au *Journal Officiel* pour le faire savoir par écrit à l'Assurance Maladie, et les nouveaux installés bénéficient de ce même délai à partir de la date de leur installation. Bien évidemment, les médecins qui refusent le paiement à la performance renoncent à la rémunération sur objectifs de santé publique, y compris pour le volet organisation du cabinet et qualité du service.

Pour les cardiologues adhérant au dispositif, la patientèle prise en compte pour le calcul des indicateurs est constituée des patients de l'ensemble des régimes pour lesquels au moins deux actes (à l'exception des actes techniques lourds) ont été réalisés par ces médecins sur les deux années civiles précédant la date de mise en oeuvre du dispositif. Cette patientèle est actualisée au début de chaque année civile.

Un certain nombre de points est affecté à chacun des indicateurs retenus dans l'avenant n° 7. L'ensemble du dispositif est basé sur un total de 590 points pour les médecins spécialistes en cardiologie et médecine vasculaire, étant entendu que l'obtention de ces 590 points suppose que chacun des objectifs-cibles fixés pour chaque indicateur est atteint, dans le volet « Qualité de la pratique » comme dans le volet « Organisation du cabinet et qualité de service ». La valeur du point étant fixé à 7 euros, et sur la base d'une patientèle de 800 patients, un cardiologue qui atteindrait tous les objectifs pourrait ainsi toucher 4 130 euros par an, et 4 130 euros s'il atteint pleinement quatre des cinq objectifs relatifs à l'organisation du cabinet qui concernent tous les médecins. Se fondant sur l'expérience passée du CAPI pour lequel les médecins généralistes qui y avaient adhéré n'ont perçu en moyenne que la moitié de la somme maximale potentielle, le SNSMCV estime que les cardiologues devraient percevoir en moyenne 2 000/2 500 euros par an, soit un complément de rémunération équivalant à environ 2 % de leurs honoraires.

Compte tenu de leur pratique habituellement constatée, l'Assurance Maladie estime que le dispositif devrait concerner 97 % des quelque 4 500 cardiologues libéraux. L'avenir très proche dira si ce pronostic se vérifie. ■

## **L'avis de Christian Ziccarelli**

**Quel commentaire vous inspire l'avenant N° 7 ? Christian Ziccarelli :** Il faut tout d'abord souligner que nous sommes les premiers à mettre un dispositif de rémunération sur objectifs de santé publique pour des spécialistes. Cela n'existe dans aucun des pays où le P4P existe pour les médecins généralistes, ni en Europe, ni aux Etats-Unis, ni au Canada. Dans nos réunions de travail, l'UNCAM s'est montrée très réceptive. Nous avons conçu des indicateurs proches de notre pratique quotidienne et en accord avec les recommandations de bonne pratique.

**Que répondez-vous à ceux qui estiment que la rémunération**

## **complémentaire potentielle est mince au regard de l'engagement consenti**

**? Ch. Z. :** Certes, le paiement à la performance n'est pas une panacée, mais un simple complément d'honoraires. Et le SNSMCV continuera à privilégier le paiement à l'acte et à se battre pour la valeur des actes. Mais les médecins doivent bien être conscients que dans le contexte économique actuel, les revalorisations ne sont pas vraiment d'actualité, et que la rémunération sur objectifs de santé publique constitue un apport non négligeable. Le syndicat invite l'ensemble de la profession à s'engager dans cette voie.