

Communiqué de presse du 19 février 2018

Forfait ROSP et forfait structure, le secteur 2.0 des primes à la performance : tout sauf de la santé publique, une carotte pour les médecins, mais un bâton pour les patients...

On dit aux médecins : remplissez vite vos indicateurs ROSP, vous avez jusqu'au 31 janvier puis jusqu'au 5 février, maintenant jusqu'au 15 février 2018.

Des délégué.e.s de l'Assurance maladie sont dépêché.e.s dans les cabinets pour aider les pauvres médecins à remplir les satanées cases sur leur espace pro ameli.fr. Les organisations syndicales représentatives font moult réunions d'information et de tutoriels en ligne pour que l'on ne néglige aucun indicateur, pour ne perdre aucun euro de cette nouvelle « prime ».

Le SMG se pose la question : pourquoi tant de zèle ? A qui profitent ces dépenses publiques ?

ROSP : Rémunération sur objectifs de *santé publique* où les *deux derniers mots* font un peu tache et constituent une injure :

1) à une spécialité qui est le parent pauvre de la médecine, souvent choisie par défaut dans les Examens classants nationaux¹ et dont de nombreux postes restent vacants,

2) quant à la manière dont les indicateurs déclaratifs sont remplis « à la louche » avec la bénédiction de tous (« *combien de vos diabétiques ont eu un examen ophtalmologique cette année ? Euh je dirais approximativement 100 %* »)

Le forfait structure, qui s'est rajouté à la ROSP dans la convention médicale 2016, est lui aussi un soi-disant gageur de qualité des soins. En quoi avoir un logiciel certifié, qui est compatible avec le Dossier médical partagé (véritable serpent de mer qui n'a pas prouvé qu'il respectait la confidentialité), améliore la santé de nos concitoyens ? Personne ne peut répondre. Et que dire de la capacité demandée aux médecins de ville de coder leur activité en CIM10², comme à l'hôpital ? Le piège de la tarification à l'acte se profile, qui a fait tant de mal aux hôpitaux publics et aux professionnels qui y travaillent, créant restructurations et burn-out des soignants.

Mais l'IGAS³ voit en cet outil un excellent moyen pour pouvoir contrôler les arrêts maladie. Et c'est certainement là où ils veulent en venir, les think-tanks néolibéraux, les cabinets ministériels de Bercy et derrière eux les barons du CAC40 !

Non les médecins ne doivent pas, sous couvert de ROSP ou de forfait structure, servir la santé économique des nantis ! Qui doit-on soigner ? Ces primes à la performance servent les intérêts des employeurs, des industriels de l'informatique et des assurances privées alors que la CNAM⁴ les nomme et y voit des *objectifs de santé publique* ! Quelle honte et quel mensonge !

Patrick Dubreil : 06 32 70 92 37

Martine Lalande : 06 03 36 66 17

Séraphin Collé : 06 87 11 73 09

1- Concours de l'internat.

2- Classification internationale des maladies

3- Inspection générale des affaires sociales : <http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/RdD2017-evolution-depenses-journalieres-web-4.pdf>

4- Caisse nationale d'Assurance maladie