

Principaux éléments à considérer entourant le P4P

- Le P4P doit être **aligné avec les priorités ministérielles** (ex : Par conséquent, le P4P devraient se concentrer sur les mesures d'accès ainsi que sur les mesures touchant à l'expérience du patient.)
- Tous les programmes P4P comprennent un ensemble commun de **quatre éléments de base avec une grande variété de choix** pour répondre à différents objectifs. Les éléments communs sont les suivants :
 - I. Domaines et mesures de performance (ex :clinique, santé publique, organisationnel, satisfaction)
 - II. P4P basé sur la récompense ou la pénalité
 - III. La nature de la récompense ou de la pénalité (en argent ou en ressources)
 - IV. La communication et la vérification des indicateurs
- Compte tenu de la forme de plus en plus collaboratives de la prestation de soins, un effort collectif est nécessaire pour améliorer la pratique des soins primaires. Par conséquent, tenir les prestataires individuels responsables des performances est moins valable. Toutefois, si les incitations sont **payées au niveau du groupe**, il est essentiel qu'elles **atteignent également les prestataires individuels**, sinon elles risquent de ne pas influencer le comportement et la qualité des soins.
- Les options les plus courantes pour le déterminer le P4P sont les suivantes : le niveau absolu de la mesure (par exemple, si un **objectif a été atteint** ou si le nombre de personnes a été atteint); le changement de la mesure de performance (**amélioration**), ou la performance du prestataire par rapport à d'autres prestataires (**classement relatif**).
- Le « **système de paiement mixte** », incluant le P4P, peut améliorer la pertinence et la qualité des soins de santé par rapport au modèle de paiement à l'acte et peut fournir les incitatifs nécessaires pour atteindre les objectifs de soins préventifs. Fait à noter **que l'Angleterre a réduit de 25% à 15%** le montant **relatif au P4P**(Roland & Dudley, 2015).
- Entre **7 et 16 vies pour 100 000 habitants** par an en Angleterre ont été potentiellement sauvées, par rapport au niveau de référence de 2003 avec l'introduction du P4P(Fleetcroft et al., 2010).

Présentation des différents modèles dans le monde(Jamili et al., 2023)

Nom du pays et programme	Domaine de performance et mesures	Pénalité ou récompense	La nature du P4P	Sources de données
Angleterre QOF	68 indicateurs pour un total de 567 points Domaine clinique : Fibrillation auriculaire, secondaire à une maladie coronarienne, une insuffisance cardiaque, une hypertension, une maladie artérielle	Chaque indicateur à une valeur de point. Chaque point QOF varie entre 83£ et 194£.	En chiffres absolus. Pourcentage de l'objectif atteint après seuil minimum atteint.	DMÉ

	<p>artérielle périphérique, accident vasculaire cérébral, diabète, asthme, maladie pulmonaire obstructive chronique, maladie d'Alzheimer, santé mentale, cancer, maladie rénale chronique, épilepsie, les handicaps, l'ostéoporose, les rhumatismes, les soins palliatifs,</p> <p>- Domaine de la santé publique Pression artérielle, obésité, tabagisme, vaccination et croyance, dépistage du cancer du col de l'utérus.</p> <p>- Domaine de l'amélioration de la qualité Dépendance aux médicaments, optimisation de l'accès à la médecine générale</p>	Versé au groupe		
Nouvelle-Zélande PHO	<p>11 indicateurs dans 2 catégories (maladies chroniques et santé publique)</p> <p>Dépistage des maladies chroniques Couverture du cancer du sein, couverture du dépistage du cancer du col de l'utérus, cardiopathie ischémique, évaluation du risque de maladie cardiaque, tabagisme, prévention des maladies infectieuses, vaccination contre la grippe chez les personnes âgées (plus de 65 ans), pourcentage d'enfants complètement vaccinés.</p>	Pourcentage de réalisation de l'objectif	En chiffres absolus	DMÉ
Allemagne DMP	<p>Les DMP couvrent désormais six grands domaines de maladies chroniques : le diabète - de type I et II, l'asthme, la MPOC, la maladie coronarienne et le cancer du sein,</p>	Tarif forfaitaire pour la participation et par service	En chiffres absolus	Données de facturation
France ROSP	<p>29 indicateurs cliniques Prévention et dépistage Vaccination contre la grippe (2 indicateurs), dépistage du cancer du sein (1 indicateur), dépistage du cancer du col de l'utérus (1 indicateur), prescription de médicaments du col de l'utérus (1 indicateur), prescription de médicaments vasodilatateurs aux patients âgés (1 indicateur), prescription de</p>	Réalisation taux de réussite - progrès vers l'objectif visé	En chiffres absolus	Données de facturation

	<p>benzodiazépines à longue demi-vie (2 indicateurs), antibiothérapie (1 indicateur)</p> <p>- Gestion des maladies chroniques diabète (8 indicateurs), tension artérielle (1 indicateur),</p> <p>-Prescription Antibiotiques (1 indice), IPP (1 indice), statines (1 indice), antihypertenseurs (1 indice), antidépresseurs (1 indice), IECA/BRA (1 indice), aspirine (1 indice)</p> <p>- Organisation de la pratique</p> <p>Mise à jour du système de dossiers électroniques (1 indicateur), logiciel de prescription approuvé (1 indicateur), équipement informatique et logiciel pour la consultation en ligne (1 indicateur)</p> <p>indicateurs), équipement informatique et logiciel pour la consultation en ligne (1 indicateur),</p> <p>notification par le biais du site web de la clinique (1 indicateur), évaluation annuelle des dossiers médicaux électronique du patient, et remise d'un rapport combiné au patient (1 indicateur)</p>			
Australie PIP	<p>13 indicateurs</p> <p>-Qualité</p> <p>Prescription de qualité, diabète, dépistage du cancer du col de l'utérus, l'asthme, à la santé autochtone</p> <p>-Capacités (incitatif)</p> <p>La santé en ligne, les infirmières praticiennes, les heures de travail heures défavorables, l'enseignement, l'accès aux soins pour les personnes âgées</p> <p>-Soutien aux zones rurales</p> <p>Chargement en milieu rural, rémunération des médecins généralistes, incitation à la lutte contre la violence conjugale</p>	Tarif forfaitaire pour atteinte des objectifs	En chiffres absolus	Données de facturation
Canada FHO	<p>Soins préventifs</p> <p>Vaccination contre la grippe pour les personnes de plus de 65 ans, vaccination des enfants, dépistage du</p>	Pourcentage de réalisation de l'objectif	En chiffres absolus	Données de facturation

	cancer du col de l'utérus (frottis), dépistage du cancer du sein (mammographie), dépistage du cancer colorectal) - Incitations à la prestation de services supplémentaires Soins en heures défavorables, soins aux nouveau-nés, insuffisance cardiaque, conseils pour l'arrêt tabagique, les services de maternité, les soins palliatifs, les visites à domicile (autres que les soins palliatifs), les soins de longue durée, accouchement, procédures administratives, soins prénataux, services hospitaliers spéciaux, soins primaires, soins de santé pour les patients souffrant de maladies mentales graves.			
--	---	--	--	--

Caractéristiques de paiement et de cible de P4P de différents pays		
Pays	Cible individuelle ou de groupe	Mode de rémunération
Angleterre	Groupe	Capitation, acte, P4P
Nouvelle-Zélande	Groupe	Capitation, participation patient \$, P4P
Allemagne	Individuel	Capitation, P4P
France	Individuel	Acte, P4P
Australie	Individuel et de groupe	Acte, P4P
Canada (Ontario)	Individuel	Capitation, acte, P4P
États-Unis (Californie)	Individuel et de groupe	Capitation, acte, salaire, P4P

Références

- Fleetcroft, R., Parekh-Bhurke, S., Howe, A., Cookson, R., Swift, L., & Steel, N. (2010). The UK pay-for-performance programme in primary care : Estimation of population mortality reduction. *The British Journal of General Practice*, 60(578), e345-e352.
<https://doi.org/10.3399/bjgp10X515359>
- Jamili, S., Yousefi, M., pour, H. E., Houshmand, E., Taghipour, A., Tabatabaee, S. S., & Adel, A. (2023). Comparison of pay-for-performance (P4P) programs in primary care of

selected countries : A comparative study. *BMC Health Services Research*, 23(1), 865. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09841-6>

Roland, M., & Dudley, R. A. (2015). How Financial and Reputational Incentives Can Be Used to Improve Medical Care. *Health services research*, 50 Suppl 2, 2090-2115. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.12419>