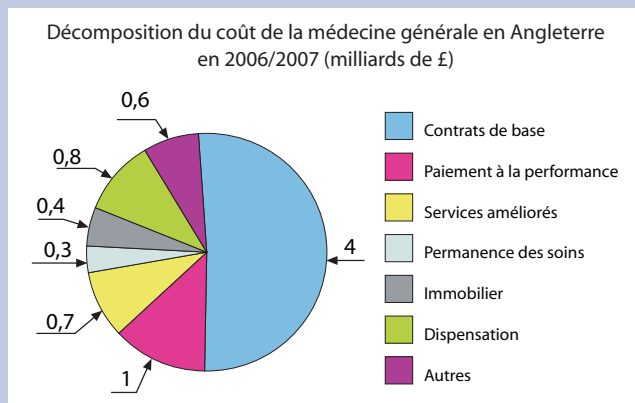


## Encadré 4

## Le coût de la médecine générale en Angleterre

Les 290 millions de consultations de médecine générale dans les 8325 cabinets du pays ont coûté 7,8 milliards de livres au NHS d'Angleterre, soit 10% de la dépense totale. Cette somme se décompose comme suit :



Entre 2003-2003 et 2005-2006, les rémunérations moyennes du généraliste indépendant (contrat NHS) est passée de 72011£ à 113614£ tandis que celle du praticien salarié est de 46905£ soit 74000£ en équivalent temps plein.

On note une nette amélioration du recrutement, avec une augmentation de 15% des généralistes ETP en 4 ans (salariés et indépendants confondus). Cependant, il n'est pas possible de l'attribuer à l'augmentation de revenu puisque d'autres mesures augmentant les effectifs ont eu lieu (augmentation des étudiants, médecins immigrés).

S'il y a plus de candidatures par poste à pourvoir, le nombre de partenariats indépendants s'est réduit au profit du salarié.

Tandis que le nombre total de consultations en cabinet a augmenté considérablement, le nombre de consultations par généraliste a baissé, en raison de l'augmentation des délégations aux infirmiers.

Entre 1995 et 2006, la proportion de consultations faites par un(e) infirmier(e) est passée de 21% à 34%. En conséquence, le temps de consultation moyen avec un généraliste a augmenté.

La productivité des soins primaires aurait baissé de 2,5% par an entre 2004 et 2005, selon les estimations du *Office of National Statistics* (ONS). En effet l'augmentation des consultations a été moins rapide que celle des dépenses.

Source : National Audit Office Report, Mars 2008 NHS Pay Modernisation: New Contracts for General Practice Services in England

## Encadré 5

## Le calcul de la rémunération de base telle que définie par la convention anglaise de 2004

La somme globale correspond aux coûts du cabinet pour la dispensation des services essentiels d'un cabinet de généralistes. Souvent, la moitié de la somme couvre les coûts de personnel, le restant se partageant entre la rémunération des partenaires et l'achat de matériel.

Elle est calculée trimestriellement, versée mensuellement, sur la base du nombre de patients enregistrés dans le cabinet, à partir duquel on calcule un nombre de patients pondérés (*Carr-Hill formula*). On multiplie ce nombre de patients pondérés par une somme exprimée en livres, modifiée régulièrement (54,72£ en 2006/07)

De la liste de patients à un indice pondéré : la formule de Carr-Hill

Le système de pondération appliqué aux effectifs de patients intègre 6 variables :

**Fréquence et durée des consultations selon l'âge et sexe**

Sur une base de 240 cabinets médicaux, le *General Practice Research Database* fournit des informations sur la fréquence des consultations par individu, et des informations sur le temps passé par les professionnels de santé sur le dossier du patient.

**Charges de travail pondérées par âge et sexe (1 = garçon de 5 à 14 ans)**

Âge	0-4	5-14	15-44	45-64	65-74	75-84	85+
Homme	3,97	1	1,02	2,15	4,19	5,81	6,27
Femme	3,64	1,04	2,19	3,36	4,9	6,56	6,72

**Une pondération spécifique pour les patients hébergés en établissement d'hébergement pour personnes âgées :** un patient en établissement vaut 1,43 patient, cela correspond à une sorte de majoration pour visite.

**Indice de changement de liste (*list turnover adjustment*) :** un patient nouvellement listé vaut 1,46 patient car il est observé que ces nouveaux patients donnent lieu à plus de travail.

**Situation locale de morbidité et de mortalité :** deux indicateurs pour capturer les spécificités sanitaires locales

**Indice de marché du travail,** pour prendre en compte les différences de salaires entre régions.

**Indice d'enclavement (*rurality index*)** pour prendre en compte les coûts associés à l'isolement géographique. Il combine un indicateur de distance de la patientèle au cabinet et un indicateur de densité de population

Divers ajustements sont ensuite effectués :

- un ajustement spécial pour les cabinets londoniens (coûts du travail et de l'immobilier très supérieurs)
- un ajustement selon que les cabinets délivrent les « services additionnels » suivants (options dans le contrat) : frottis vaginal, suivi pédiatrique, chirurgie mineure, services de maternité, suivi de contraception, vaccinations infantiles, vaccinations adultes, permanence des soins.