

Le cadrage de la CSMF pour la nouvelle législature

Conférence de presse du
Dr. Michel CHASSANG,
Président de la CSMF
Le 19 juin 2012

La CSMF, premier syndicat médical français a réuni son Conseil Confédéral le samedi 16 juin. A cette occasion, les cadres confédérés ont passé en revue les différents dossiers en cours et défini un cadrage pour la nouvelle législature, et notamment :

- Les conditions d'un accord sur les compléments d'honoraires
- L'exécution de la convention médicale
- Les coopérations interprofessionnelles

Compléments d'honoraires : les conditions d'un accord

La CSMF rappelle qu'elle s'était opposée à la création du secteur 2 en 1980 au motif que la création de ce secteur entraînerait le décrochage entre la valeur des actes et leur coût réel, de réelles difficultés d'accès aux soins pour les patients et une iniquité entre médecins. Depuis, la CSMF milite pour le rapprochement de ces deux secteurs, notamment par la création d'un secteur optionnel dont le principe a été construit en 1993 avec le ministre des Affaires sociales de l'époque et ancien président de la Mutualité Française René Teulade. Depuis, le dossier n'a pas évolué faute de volonté politique, malgré l'épisode du 15 octobre 2009 où tous les partenaires semblaient enfin s'être mis d'accord sur cette solution.

La CSMF se félicite de la nouvelle volonté d'aboutir à une solution négociée sur les compléments d'honoraires qui soit satisfaisante à la fois pour les patients et pour les médecins libéraux. Le Conseil confédéral a posé six conditions préalables à tout accord sur ce sujet : le cadre

conventionnel associant les syndicats médicaux signataires, l'UNCAM et l'UNOCAM, un périmètre large impliquant toutes les spécialités dont la médecine générale; un réel investissement sur la valeur des actes de secteur 1, une implication plus grande des complémentaires santé; la préservation d'une unité tarifaire nationale; le volontariat et le déploiement d'incitations.

- 1- **Une négociation conventionnelle.** La CSMF souhaite que la convention signée en juillet dernier, dont l'un des objectifs est de renforcer l'accès aux soins, constitue le cadre des négociations à venir sur les compléments d'honoraires.
- 2- **Un investissement incontournable sur le secteur 1.** Dans un souci d'équité entre les médecins, la CSMF rappelle son exigence de voir le secteur 1 revalorisé en préalable à toute intervention sur le secteur 2. Pour la CSMF, il ne sera pas possible de trouver une solution sans investissement financier pour combler le fossé de plus de 2 milliards d'euros, entre le prix facturé des actes en secteur 2 et celui pris en charge par l'assurance-maladie. Deux possibilités existent : l'augmentation du tarif opposable des actes par un financement de l'assurance maladie obligatoire, et l'augmentation du remboursement du reste à charge au patient par les complémentaires santé. La CSMF considère qu'il serait plus efficace de pouvoir combiner ces deux formules pour répondre au problème posé.
- 3- **La préservation de tarifs nationaux.** S'agissant du plafonnement des compléments d'honoraires, la CSMF se félicite que le gouvernement ait écarté la définition de plafonds régionaux, un temps envisagée, qui, en plus d'instaurer un maquis tarifaire et de créer des effets d'aubaine, aurait ramené notre pays aux tarifs régionaux abandonnés en 1971 grâce à la première convention médicale nationale.
- 4- **Un plafonnement réaliste.** La CSMF souhaite que la fixation des plafonds de compléments d'honoraires soit définie par **groupe homogène de spécialités et raisonnée en fonction également du niveau de la valeur des actes** plutôt qu'en appliquant exclusivement des pourcentages qui prolongeraient les difficultés existantes.
- 5/6- **L'incitation et le volontariat.** Enfin, la CSMF souhaite construire un dispositif incitatif et basé sur le volontariat comportant, notamment des contreparties pour les médecins de secteur 2 qui s'engageraient à modérer leurs compléments d'honoraires, notamment par la prise en charge partielle de leurs cotisations sociales.

Ces six conditions ont fait l'objet d'une motion adoptée à l'unanimité (cf. document ci-joint), et constituent le cadrage de la discussion pour la CSMF.

L'exécution de la convention médicale

La convention médicale signée en juillet 2011 planifie un certain nombre d'engagements jusqu'en 2016. La CSMF demande au nouveau gouvernement de faciliter l'exécution de cet accord en respectant le calendrier prévu.

La CSMF note que les mesures tarifaires et les modifications de nomenclatures prévues au premier semestre ont été appliquées dans les délais. De même l'avenant élargissant le paiement sur objectifs de santé publique aux cardiologues a lui aussi été publié au journal officiel. Il constitue la première marche de l'extension de ce dispositif innovant à toutes les spécialités, et, avant le 31 décembre 2012 aux pédiatres, gastro-entérologues et endocrinologues.

Il faut accélérer le déploiement de la rémunération sur objectifs de santé publique

Or, la CSMF constate un ralentissement inquiétant des groupes de travail chargés d'élaborer les indicateurs pour ces trois spécialités, qui, si rien n'est fait, retardera l'application du dispositif. C'est pourquoi, la CSMF demande à l'Assurance-maladie et au gouvernement de donner un coup d'accélérateur à ce dossier.

D'autre part, la CSMF appelle l'Assurance-maladie à tenir ses engagements concernant le volet « gestion du cabinet », qui concerne toutes les spécialités depuis le 1^{er} janvier 2012. Pour la rémunération des indicateurs de ce volet essentiellement tourné vers l'informatisation et l'utilisation des services en ligne de l'assurance-maladie, le médecin doit se connecter à l'espace Ameli Pro et utiliser les services proposés au moins une fois avant le 30 juin. Pour utiliser cet outil, l'assurance-maladie fournit un outil logiciel qu'elle installe sur les postes de travail des médecins. Mais cette démarche a pris du retard, l'Assurance maladie n'étant pas en capacité d'intervenir chez tous les médecins avant le 30 juin, ce qui risque d'en pénaliser un grand nombre. Aussi la CSMF demande que la date butoir soit repoussée et que l'assurance-maladie se décide à proposer son utilitaire informatique en téléchargement. Les médecins ne doivent pas être pénalisés en raisons des lourdeurs technico-administratives des caisses.

Le chantier de la CCAM clinique doit être boosté

La CSMF constate, là aussi, un fléchissement du travail préparatoire à la mise en œuvre de la CCAM clinique au 1^{er} janvier 2013 et demande à l'assurance-maladie de réagir, pour éviter tout retard dans ce dossier. Au-delà, cette CCAM clinique constitue le signal attendu pour revaloriser les spécialités cliniques et les rendre à nouveau attractives, alors qu'elles connaissent une véritable crise des vocations.

La CSMF sera particulièrement attentive à l'exécution de la convention médicale car l'application des engagements contractés dans cet accord constitue un objectif en soi pour redonner confiance aux médecins libéraux conventionnés.

La CSMF mesurera et rendra public le taux d'exécution de la convention à la fin du mois de juillet de façon à mettre les pouvoirs publics face à leurs responsabilités dans ce dossier.

Les coopérations interprofessionnelles

La CSMF se félicite du travail engagé avec les pharmaciens d'officine dans le cadre d'une commission interprofessionnelle conventionnelle qui permet de maintenir le meilleur niveau de qualité des soins sans démembrer de la fonction médicale du médecin traitant.

La CSMF regrette une fois de plus la malveillance de la loi Bachelot qui autorise des transferts de tâches "sauvage" avec le risque d'une dérégulation incontrôlée du périmètre des professions de santé avec pour unique objectif la réalisation d'économies sur les dépenses de soins. La CSMF considère que les coopérations entre professionnels de santé doivent permettre d'améliorer la prise en charge du patient et le niveau de la qualité des soins.

La CSMF considère que ces coopérations ne doivent pas se limiter aux soins de 1er recours mais doit s'envisager plus globalement, notamment entre spécialités au sein de la profession médicale, ainsi qu'entre l'hôpital et la médecine de ville.

Aussi, la CSMF a décidé d'approfondir sa réflexion sur ce dossier afin d'apporter des réponses pratiques « clés en main » au nouveau gouvernement. Ainsi la CSMF organise le 3 juillet prochain, une journée de travail en interne avec des experts de ce sujet et les représentants des autres professions de santé.