

Stratégie nationale de santé PLFSS 2014

Conférence de presse du
Dr. Michel CHASSANG, Président de la CSMF

Le 19 novembre 2013

Alors que le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 (PLFSS) vient d'être rejeté par le Sénat et que le texte revient à l'Assemblée nationale, la CSMF tient à s'exprimer sur ce projet de budget dont elle déplore le **manque d'envergure** ainsi que sur la **stratégie nationale de santé, source de vives inquiétudes**.

1- Un PLFSS de rigueur et sans envergure

Au terme de l'examen en première lecture du PLFSS 2014, la CSMF ne peut que regretter le manque d'écoute du gouvernement et celui des parlementaires qui, pour la première fois, n'ont **retenu aucun des dix amendements** joints à la présente note, qu'elle avait proposés. Ces amendements visaient à améliorer le texte en apportant des réponses pragmatiques à certains problèmes et en essayant d'aller plus loin lorsque c'était nécessaire. La CSMF a proposé, notamment, de corriger le fait de vouloir soumettre les négociations conventionnelles interprofessionnelles à la menace de la possibilité d'un **règlement arbitral**, que l'amélioration de la **protection sociale des femmes** affiliées au régime des praticiens et auxiliaires médicaux ne soit pas limitée aux seuls arrêts maladie liés à la grossesse pathologique, mais soit étendue à toute la grossesse, de cordonner le contenu des **contrats**

responsables avec l'esprit conventionnel de l'avenant n°8 et proposé de repousser l'extension du salariat en clinique.

Ce manque d'écoute est inquiétant alors que le gouvernement prétend vouloir entamer le dialogue avec les professionnels de santé pour élaborer sa future stratégie nationale de santé. Clairement, **la CSMF redoute que les EGÉOS soient de retour**. La CSMF redoute que le gouvernement organise une négociation « occupationnelle » destinée à distraire les médecins pendant que les services du ministère de la Santé écriraient le texte de la future loi. Une loi que le gouvernement imposera ensuite, prétextant avoir concerté. La CSMF n'est pas dupe de telles méthodes et demande au gouvernement de donner des gages pour rassurer les médecins libéraux qui sont en face de doutes sur ce sujet.

D'autant que le PLFSS pour 2014 est particulièrement inquiétant. D'une part, il contient un ONDAM historiquement bas à plus 2,4% qu'il sera difficile de tenir d'autant qu'il impose la réalisation de plus de 2,9 milliards d'euros d'économies pour la branche maladie qui pèseront, pour l'essentiel, sur le médicament et les soins de ville. Dans ce contexte, la croissance de l'ONDAM de ville légèrement supérieure (0,1 %) à celle de l'hôpital relève d'autant plus du symbole qu'elle est inférieure à celle votée pour 2013 qui était à 2,6%.

De plus, ce budget de rigueur ne traduit aucun cap clair. C'est là encore une source d'inquiétude pour la CSMF.

Il se caractérise par une forte proportion d'expérimentations tout azimut, y compris sur des sujets comme la télémédecine où l'on pouvait s'attendre à des décisions sur la rémunération des actes, et par une série de rapports mis en commande, **une douzaine au total**. Pour la CSMF, le budget 2014 est un budget pour rien. Il ne va permettre aucune avancée décisive, y compris pour la future stratégie nationale de santé pour laquelle à peine 20 millions d'euros seront affectés, alors qu'il serait plus que temps de passer à l'action.

La Cour des comptes a démontré qu'il était possible d'économiser jusqu'à 5 milliards d'euros en développant notamment la chirurgie ambulatoire, pour cela il fallait investir massivement sur les soins de ville. Où est cet investissement ? **Il n'est pas dans le PLFSS 2014 !**

Il est urgent de développer la médecine de parcours pour mieux répondre aux nouveaux besoins de soins de nos compatriotes. Où sont les investissements sur la médecine de parcours ? **Pas dans le PLFSS 2014 !**

La priorité est aux soins de proximité pour développer les alternatives à l'hospitalisation. Où est cet investissement ? **Il n'est pas dans le PLFSS 2014 !**

Ce budget manque d'envergure, il donne l'impression que le gouvernement ajourne ses prises de décisions. Toutes les problématiques sont listées, mais pour y répondre il va falloir attendre plus tard et d'ici là, il laisse les médecins se débattre avec des expérimentations prolongées depuis des lustres, dont la vocation au passage consiste à diluer les pouvoirs des syndicats médicaux représentatifs nationaux.

Pour la CSMF, ce budget 2014 n'est pas bon, mais surtout il inquiète dans le sens où il ne trace aucune perspective claire.

Cette absence de clarté rejaille d'ailleurs sur le plan conventionnel.

En effet, pourquoi les négociations interprofessionnelles dans le cadre de l'Accord cadre interprofessionnel (ACIP) n'ont-elles pas débuté alors que le gouvernement impose la menace d'un règlement arbitral ?

La CSMF estime que l'action du gouvernement dans ce dossier manque de lisibilité. Il ne peut pas d'un côté vouloir développer les équipes pluri-professionnelles, et de l'autre, gêner la mise en œuvre des rémunérations que ceci implique. De tels agissements ont d'autant moins de sens que les médecins libéraux et les autres professionnels de santé libéraux sont réellement prêts à s'engager dans cette discussion pour peu qu'elle se déroule dans le cadre conventionnel de l'Accord cadre interprofessionnel (ACIP).

La CSMF soutient l'action de l'UNPS dans ce dossier. Elle demande au gouvernement de supprimer le recours au règlement arbitral dans la loi et d'ouvrir le plus rapidement possible les **négociations conventionnelles interprofessionnelles dans le cadre de l'ACIP car il y a urgence !**

2- Stratégie nationale de santé : la CSMF propose une alternative libérale à la généralisation du tiers payant

Présenté comme la mesure phare de la future stratégie nationale de santé, le tiers-payant généralisé serait la solution univoque aux problèmes financiers d'accès aux soins. **La CSMF n'est pas d'accord avec cette vision.** Si la CSMF adhère au principe du tiers-payant social, tel qu'il est défini dans la convention médicale, c'est-à-dire réservé aux personnes en difficulté, en CMU-C ou bénéficiaires de l'Aide à l'acquisition d'une complémentaire (ACS), elle estime qu'en dehors de ces situations, le médecin doit avoir la liberté de l'appliquer ou pas selon le cas de ses patients.

La CSMF estime que la généralisation du tiers-payant revient à démonétiser l'acte médical, ce qui aurait deux conséquences : tout d'abord une inflation de la consommation des actes avec le risque de retombées négatives sur les médecins, en particulier des baisses tarifaires en cas d'enveloppe budgétaire fermée comme en Allemagne, et d'autre part, la dépréciation de l'acte médical devenu gratuit pour le patient, ce qui n'est pas souhaitable à l'heure où le nombre de rendez-vous non-honorés et les incivilités dans les cabinets médicaux ne cessent de croître.

Néanmoins, consciente des problèmes financiers rencontrés par les patients dans un contexte économique difficile, la CSMF souhaite proposer **une alternative libérale au tiers-payant généralisé : le paiement monétique avec débit différé santé.**

Aujourd'hui, seulement 30 % des médecins libéraux sont équipés de terminaux de paiement électronique (TPE) permettant de proposer le paiement par carte bancaire à leurs patients. L'idée de la CSMF consiste à proposer aux grandes banques nationales de développer un système de carte bancaire à débit différé santé, le temps que le remboursement de l'assurance-maladie et des complémentaires santé soit effectué sur le compte des patients et de proposer à tous les médecins qui le souhaitent de s'équiper en terminaux de paiement.

Les banques ont tout intérêt à s'engager dans cette démarche, sans quoi la masse monétaire des honoraires médicaux, qui s'élève à 23 milliards d'euros par an, leur échappera si ce flux sort du circuit système bancaire classique grâce à la généralisation du tiers payant.

Ce dispositif, qui rend service aux patients et aux médecins, permettra d'en finir avec le stockage des chèques dans les tiroirs et les chèques impayés puisque le système du paiement par carte assure la sécurité de paiement.

De plus, ce système permet de disposer d'un appareil unique pour effectuer le paiement et la télétransmission des feuilles de soins électroniques (FSE). Le but de la CSMF sera non seulement de réduire les coûts de ces équipements pour les médecins, mais surtout de valoriser la monétique dans le cadre de la rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP) comme cela a été fait pour la dématérialisation des échanges entre les médecins et les caisses.

Avec un tel dispositif, le tiers-payant public généralisé devient inutile et la médecine préserve son caractère libéral.

Enfin, ce dispositif est compatible avec les franchises contrairement au 1/3 payant généralisé qui, lui, ne l'est pas.

3- La convention médicale doit redémarrer

La CSMF dénonce **l'assouplissement conventionnel** imposé aux partenaires conventionnels depuis plusieurs mois. La signature de l'avenant n°11 a permis la concrétisation d'un ensemble de mesures laissées en suspens depuis plusieurs mois. Au passage, la CSMF se félicite d'avoir obtenu la prise en charge des cotisations sociales pour toute l'année 2013 quelle que soit la date de signature du Contrat d'accès aux soins, et rappelle que ce contrat se mettra bien en œuvre le 1^{er} décembre prochain. Celle-ci est devenue urgente au moment où les cliniques privées rencontrent des difficultés inédites et voient leur part de marché reculer. **La CSMF souhaite que la FHP participe activement à la mise en œuvre du CAS** dans ses établissements car c'est un enjeu plus stratégique pour elle que de vouloir salarier les praticiens.

La CSMF sera particulièrement attentive au décret que prépare le gouvernement concernant les contrats responsables et souhaite que ces derniers puissent, au minimum, prendre systématiquement en charge les compléments d'honoraires appliqués par les médecins signataires du CAS.

D'autre part, la CSMF mettra à la disposition de ses adhérents, dès le 1^{er} décembre, une affiche à disposer dans leur salle d'attente pour informer leurs patients de leur adhésion au CAS.

S'agissant de convention, la CSMF rappelle qu'elle reste dans l'attente d'une véritable relance de la dynamique conventionnelle et insiste sur l'urgence de procéder au rattrapage des mesures qui devraient déjà être mises en œuvre.

En particulier, la CSMF exige que le Gouvernement et l'Assurance Maladie débloquent de toute urgence :

- **L'application de la CCAM clinique** initialement prévue au 31 décembre 2012 ;
- **L'inscription au tarif cible** de tous les nouveaux actes hiérarchisés, initialement prévue au 31 décembre 2011 ;
- La remise à plat de la méthodologie de définition des tarifs de la **CCAM technique sans actes « perdants »**.

La CSMF exige également **l'extension de la rémunération sur objectifs de santé publique**, notamment aux pédiatres et aux endocrinologues dont les dossiers sont finalisés mais restent bloqués depuis le début de l'année.

La CSMF souhaite **l'ouverture d'une négociation sur la revalorisation des actes médicaux** qui reste un enjeu prioritaire, et plus particulièrement des actes de consultation ainsi que la valorisation de la valeur du point de travail médical en CCAM technique, bloquée depuis 2005 à 0,44 €.

La sous-exécution répétée de l'ONDAM de ville depuis plusieurs exercices, l'évolution très modérée du volume et de la masse des actes médicaux offre une opportunité historique pour un investissement significatif sur les honoraires médicaux sans remettre en cause les grands équilibres financiers. La CSMF demande au gouvernement et aux Caisses de saisir cette occasion, sinon ils prendraient le risque d'un nouveau conflit tarifaire avec les médecins tels que ceux de 2002 et 2003.

Conclusion

La CSMF reste plus que jamais mobilisée sur les vrais problèmes rencontrés par les médecins libéraux et ne se laisse pas aller à la facilité du populisme de certains qui s'agitent, mais n'agissent pas et décrédibilisent la profession, sans jamais traiter les questions de fond.

La CSMF est le seul syndicat à s'être mobilisé au fond sur la question du **tiers payant** et à rechercher une réponse libérale crédible.

La CSMF est le seul syndicat à s'être mobilisé aux côtés de l'UNAPL sur la question de la **hausse de 40% de la CFE** pour les professionnels en CFE

La CSMF est le seul syndicat à s'être mobilisé pour le **contrat d'accès aux soins** qui intéresse à la fois les médecins de secteur 2 et de secteur 1 titrés, et qui représente un réel espoir pour tous les médecins avec la perspective d'un secteur tarifaire unique et attractif.

La CSMF est le seul syndicat à s'être mobilisé sur la question de la **réforme de la retraite** des professionnels libéraux en s'opposant à la nationalisation de la retraite des médecins, en déposant des amendements et en agissant dans le cadre interprofessionnel de l'UNAPL.

La CSMF est le seul syndicat à s'être mobilisé pour faire bouger la **convention médicale**.

La CSMF est le seul syndicat à s'être mobilisé pour obtenir une négociation conventionnelle interprofessionnelle **dans le cadre de l'ACIP** pour la rémunération des équipes pluri-professionnelles.