



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

Le 12 janvier 2010

Note de presse

Après 2009, année noire, 2010 peut-elle être une année de construction ?

En 2009, la médecine libérale a été la cible d'attaques répétées sur tous les fronts. A tel point que les médecins libéraux ont vécu une véritable année noire, bien pire qu'aux heures déjà très sombres du plan Juppé. L'année 2010, qui s'ouvre, permettra-elle de construire pour offrir un horizon plus positif ?

2009, année noire pour la médecine libérale

Jamais, depuis les sombres années 1995 du plan Juppé, la médecine libérale n'avait été aussi malmenée et maltraitée par un gouvernement. Le mouvement de casse de la médecine libérale amorcé fin 2007 est devenu flagrant et insupportable. Sur le terrain, les médecins libéraux en ont pris conscience et le mouvement de mécontentement se généralise.

L'année 2009 aura été marquée par trois événements jusqu'alors inédit :

- une réforme de la santé (HPST) orientée sur l'étatisation du système de soins et la pénalisation de l'exercice libéral de la médecine
- une organisation soviétique de la vaccination contre la pandémie grippale A/H1N1 excluant le réseau des médecins libéraux.
- une mise en pièce du système conventionnel

La loi HPST ou l'étatisation en marche

La CSMF a été la seule organisation à se mobiliser contre la loi « Hôpital, patients, santé, territoires ». L'inscription de ce projet de loi par le gouvernement dans une procédure d'urgence a interdit tout débat et toute concertation préalables avec les acteurs de terrain que sont les médecins libéraux. Les EGéOS n'ont été qu'une mascarade qui n'a débouché sur rien !

Pourtant, les médecins libéraux, et la CSMF étaient au départ favorables à une nouvelle réforme destinée à compléter celle de 2004, en particulier en abordant la modernisation de l'hôpital et la refonte du financement de l'assurance maladie. Mais pas une réforme qui ne résoudrait ni les problèmes de l'hôpital, ni ceux du système de soins. Pas une réforme qui détruirait ce qui fonctionne pour étatiser les soins de ville, rationner les soins dans un futur ORDAM, pour gérer la pénurie que laisserait l'absence de financements nouveaux face à l'émergence des besoins de santé croissant des français.

Contrairement à ce qui s'est passé aux Etats-Unis, où le Président Obama a concerté sa réforme du système de santé pour parvenir à une synthèse avec les principaux syndicats et acteurs de la santé américaine, la ministre de la santé a cherché à diviser et est allé jusqu'à opposer les patients aux médecins.

En échange de leur soutien, le gouvernement a promis pouvoir et reconnaissance à certains syndicats minoritaires.

Au final, la réforme Bachelot porte en elle les conditions de son échec futur, car elle est aujourd'hui rejetée de toutes part : à l'hôpital, comme en ville où son principal supporter, le syndicat MG France vient brutalement, mais beaucoup trop tard, de prendre conscience du danger.

Parmi les mesures imposées aux médecins libéraux, la CSMF retient :

- **L'encadrement des médecins libéraux** par l'Etat via les ARS.
- **La fin programmée de la liberté d'installation** et à terme la fin de la liberté de choix pour les patients, avec les SROS ambulatoires.

- **La définition d'une organisation des soins** qui enferme le médecin généraliste dans le premier recours et donne une vision règlementaire de la profession, alors que la bonne définition était celle du médecin traitant beaucoup plus ouverte, en particulier aux médecins spécialistes, qui entrent en premier recours dans le cadre de nombreuses pathologies.
- **L'organisation du contournement des syndicats médicaux et de la convention médicale nationale**, avec le pouvoir donné aux ARS de contractualiser avec les URPS mais aussi individuellement avec chaque professionnel.
- L'obligation faite aux médecins libéraux de déclarer leurs absences et congés, qui débouchera forcément sur une **autorisation d'absence**.
- La création de 2 nouvelles taxes pour les médecins libéraux : **la taxe absurde** sur l'exercice en ville liée au fameux contrat de solidarité santé, et **la taxe sur les feuilles de soins papier** comme pendant à la création de l'obligation ridicule de télétransmission.
- **Le rétablissement de la PDS obligatoire** dans une version étatisée sous la coupe de l'ARS qui deviendra obligatoire pour les médecins libéraux, même avec le filtre de l'ordre.
- L'instauration du **saliariat des praticiens** dans les cliniques
- **La confiscation par l'Etat de l'organisation des fonds de la formation médicale et de l'évaluation des médecins libéraux** avec la création du DPC obligatoire (développement professionnel continu).
- **La balkanisation de la profession** avec la création de trois collèges pour la représentation des médecins libéraux dans les futures URPS ce qui débouchera forcément sur une dilution de la représentation syndicale et par voie de conséquence sur un affaiblissement de la défense syndicale des médecins. Toutefois, l'essentiel de l'architecture conventionnelle, à savoir la possibilité d'une convention unique, voire de deux conventions (généraliste et spécialiste), a été sauvée de justesse en faisant échec au gouvernement qui voulait imposer des conventions catégorielles.
- **La réforme de la biologie par ordonnance**.

Au final, cette loi n'a pas eu d'autres effets que de créer des contraintes supplémentaires aux médecins libéraux dans un système plus coercitif que jamais, sans contreparties ni moyens supplémentaires, dans le seul but d'encadrer les dépenses de santé à partir des régions.

La concertation promise dans la rédaction des décrets est un leurre : la DHOS continue à imposer sa logique antilibérale avec une détermination implacable.

La première campagne de vaccination excluant la médecine de ville

La dynamique d'étatisation du système de soins voulue par le gouvernement avec la loi HPST a vu sa première application dans le cadre de la lutte contre la pandémie grippale A/H1N1, avec l'organisation d'un plan de vaccination uniquement collectif, excluant les médecins généralistes et les pédiatres.

Dans un premier temps la ministre de la santé n'a pas hésité à opposer des arguments les plus humiliants pour écarter les médecins libéraux de la vaccination : conditionnement en flacons multidoses, incapacité à respecter la chaîne du froid, sous-équipement des cabinets médicaux, contraintes logistiques, etc... Jusqu'à la question du « pognon » soulevée par la CFDT, pour ramener l'implication des médecins dans la vaccination à une seule question d'argent.

L'offre de service des médecins a été ridiculisée par la ministre pour dissimuler une réalité beaucoup plus inquiétante : les retards dans la livraison des vaccins ne permettaient pas la vaccination massive de la population pourtant annoncée à grand renfort de communication.

Pire, alors que la ministre avançait le fait que les généralistes pouvaient être débordés par l'augmentation du volume de consultations liées à la pandémie, pour les « préserver » d'un surcroît de travail avec la vaccination, ces derniers étaient purement et simplement réquisitionnés pour faire fonctionner les vaccinodromes. Cherchez l'erreur !

Enfin, pour que les salariés puissent avoir leurs congés de fin d'année, les médecins libéraux ont été privés des leurs, la ministre décrétant la PDS obligatoire pour les généralistes avec un **doublement des gardes**.

Face à l'échec retentissant de la vaccination « à la soviétique » dans les vaccinodromes, à la pression de la CSMF, et à la demande insistante des Français, la ministre vient d'ouvrir, beaucoup trop tard, la vaccination aux généralistes et aux pédiatres.

La mobilisation de la CSMF sur ce dossier a porté ses fruits. A l'avenir, la reconduction d'un tel schéma vaccinal sans les libéraux devrait être plus compliquée pour le gouvernement.

Néanmoins, les modalités pratiques de l'extension de la vaccination aux généralistes posent encore des problèmes logistiques qui doivent être résolus, notamment celui de l'acheminement des vaccins vers les cabinets médicaux. Mais la CSMF critique et dénonce la rémunération proposée (6,60 € par vaccination) qui est une marque supplémentaire du mépris du gouvernement envers les médecins généralistes et les pédiatres. Cette rémunération est ridicule car elle ne prend pas en considération ni l'examen médical éventuel du patient, ni la mise à disposition de l'infrastructure des cabinets médicaux, ni le secrétariat et la compétence des médecins.

Face à une organisation aussi mauvaise et inefficace dont l'erreur majeure a été la mise à l'écart des médecins libéraux, face au coût engendré par cette gestion collectiviste, la CSMF

avait demandé une commission d'enquête afin que les enseignements puissent être tirés pour l'avenir.

Mais la question est de savoir si les dégâts de toute cette mauvaise gestion, associée à une communication effrayante, ne sont pas tels qu'il est déjà trop tard pour permettre aux généralistes et pédiatres de convaincre leurs patients de l'intérêt de la vaccination. Un véritable climat de défiance s'est installé.

Le démantèlement du système conventionnel

Depuis 2007, le gouvernement s'emploie à créer les conditions du démantèlement d'un système conventionnel qu'il juge trop avantageux et trop protecteur pour les médecins. C'est pourquoi il s'est employé méthodiquement au blocage et au contournement de la convention.

La logique partenariale a été rompue : les discussions annuelles sur les objectifs de maîtrise ont tourné depuis deux ans à la pantalonnade. Les objectifs de maîtrise pour 2009 et 2010, n'ont pas été négociés mais imposés par Bercy dans le cadre du PLFSS.

Les Loi de Financement de la Sécurité Sociale successives de 2008, 2009 et 2010 comportent des atteintes caractérisées au système conventionnel comme :

- le dispositif des stabilisateurs économiques automatiques qui visent à « mettre en observation », en réalité à bloquer pendant plus de six mois l'application des accords conventionnels lorsqu'ils comportent des mesures tarifaires. Ce dispositif a été rallongé avec l'introduction de l'UNOCAM dans le jeu conventionnel. L'application des accords de revalorisation tarifaire est devenue virtuelle.
- L'introduction des contractualisations individuelles et la mise en œuvre du CAPI.
- La privatisation du contrôle des arrêts de travail.
- Le retour à la maîtrise comptable : le gouvernement qui refuse d'aborder la question du financement n'agit que sur les dépenses, même si celles-ci sont désormais contenues et que les médecins ont respecté leurs engagements. Pire, le gouvernement s'autorise à intervenir directement dans la tarification des actes médicaux en imposant des baisses de tarifs répétées pour certaines spécialités dont les radiologues et les biologistes. Enfin, Le ministre du budget a rendu impératifs les objectifs de maîtrise qui sont en passe de devenir opposables.
- L'arrivée d'un système répressif : pénalisation de la PDS, mises sous entente préalable, obligation de suivre des référentiels pour les actes en série, contrôle privé des arrêts de travail, délit statistique, etc...

- Les tentatives répétées de retirer des actes médicaux aux médecins pour les confier, dans une logique d'économie, à des professions de santé qui n'avaient rien demandé, (renouvellement et suivi de la contraception, etc...).

L'ingérence permanente du gouvernement dans les affaires conventionnelles a abouti à une situation de blocage depuis la fin de 2007. Le gouvernement a créé des obstacles par tous les moyens pour empêcher toute avancée tarifaire et pour fragiliser le système conventionnel. Il a empêché l'application des avenants déjà signés. Le passage du C à 23 € et l'application du C2, toujours bloqués, en sont des illustrations.

Fin juin dernier, en s'opposant à la prorogation d'une convention dévoyée et asphyxié, la CSMF a voulu mettre un terme à cette situation de blocage et engager les discussions sans tarder pour aboutir à la mise en œuvre d'une nouvelle convention début 2010. Mais cette solution a dérangé les plans du gouvernement, dont l'objectif est d'empêcher toute avancée conventionnelle et tarifaire jusqu'en 2012, afin de jouer le « Père Noël » auprès des médecins à la veille des présidentielles. Sauf que les médecins libéraux ont appris à ne plus croire au Père Noël !!!!!

La ministre de la santé qui a employé le deuxième semestre 2009 à combattre un renouveau conventionnel, a interdit aux négociations de déboucher pour imposer un règlement arbitral et des élections professionnelles, qui ne changeront rien, au final, dans la liste des organisations présentes autour de la table des négociations.

De même le rejet, par la ministre de la santé de l'accord tripartite sur la création du secteur optionnel, qu'elle avait pourtant imposé et qui répondait strictement au cahier des charges du président de la république, recèle une intention d'encadrer le secteur 2, ce à quoi le texte actuel s'oppose. Le texte signé est jugé trop favorable au secteur 2 que le gouvernement a toujours en ligne de mire.

2010, une année pour rien ?

2010 sera-t-elle une année pour rien ?

2010 s'annonce à nouveau comme une année difficile face à un gouvernement où les priorités de Bercy dominent toutes les autres considérations. Mais après les élections professionnelles qui n'étaient pas une priorité et qui vont nous faire perdre beaucoup de temps, la CSMF va s'employer à faire de 2010 une année utile, notamment en construisant une nouvelle convention. La CSMF a déjà présenté en juillet ses propositions pour moderniser l'exercice médical et répondre aux aspirations profondes des médecins libéraux. **La première de ces aspirations est le respect dû au corps médical!**

- **L'amélioration de l'offre de soins sur tout le territoire** en développant une politique d'incitation et d'accompagnement à l'installation dans le cadre d'une solidarité intergénérationnelle,
- **L'amélioration de l'accès aux soins** avec la concrétisation d'un secteur optionnel, le développement du tiers payant social, la lutte contre les refus de soins qui sont le fait d'une minorité, et par le maintien des avantages conventionnels en échange d'honoraires opposables.
- La diversification des modes de rémunération des médecins en introduisant plusieurs niveaux, qui traduiront désormais les nouvelles missions du médecin libéral. Le **paiement à l'acte** reste la base de la rémunération, avec des consultations hiérarchisées au moyen d'une CCAM clinique dont le premier niveau serait identique pour tous quelque soit sa spécialité, un second niveau avec une **rémunération au forfait** notamment pour assurer certaines missions comme la permanence des soins, la fonction du médecin traitant renouvelée, le suivi des pathologies chroniques avec par exemple la généralisation de l'expérience Sophia.

La CSMF propose aussi de franchir la 3e étape de la CCAM technique dont il faudra envisager le toilettage avec une adaptation annuelle du coût de la pratique. Pour ce qui est de l'activité en établissement l'extension de la permanence des soins à toutes les spécialités est une priorité comme la rémunération légitime des fonctions transversales (CME, CLIN, HémoVigilance).

- La dématérialisation des échanges sécurisés et poursuivre la voie de la simplification administrative, pour continuer d'adapter et de moderniser l'exercice professionnel
- Le développement de l'exercice partagé et le regroupement professionnel, en médecine générale bien sûr mais aussi par la création de pôles libéraux spécialisés.
- La prise en compte de certaines spécificités d'exercice comme le temps partiel, le remplacement, les MEP, le thermalisme, les spécialités à haut risque pour leur assurance RCP, la biologie, l'anapath....
- Une meilleure coordination des soins en incluant l'hôpital et en simplifiant le parcours de soins,
- L'amélioration de la qualité de l'exercice en favorisant le maintien d'un lien fort entre la convention et le nouveau dispositif du DPC.

Plus que jamais la CSMF veut faire entendre ses propositions et construire l'avenir de la médecine libérale dans le cadre conventionnel.

C'est pourquoi, la CSMF ira à la rencontre des médecins libéraux sur le terrain avec les « Débats de la médecine libérale » qui seront autant d'occasion pour les médecins, généralistes et spécialistes, d'exprimer leur point de vue sur ce qu'ils attendent de la future convention.

Enfin, la CSMF entend faire de 2010 l'année du respect des médecins libéraux qui ne supportent plus les humiliations répétées du gouvernement. Pour cela les élections aux futures URPS, la CSMF souhaite qu'elles soient l'occasion d'une mobilisation massive des médecins libéraux autour de la CSMF, seul syndicat engagé dans leur défense et force de proposition pour tous les médecins quelque soit leur spécificité.

Pour la CSMF, premier syndicat médical français 2010 sera, une fois de plus, l'année de la mobilisation.