

Projet de loi de santé : Le point sur les groupes de travail et le mouvement des médecins

Conférence de presse du
Dr. Jean-Paul ORTIZ, Président de la CSMF

Le 11 février 2015

Lors de son assemblée générale extraordinaire du 13 décembre dernier, la CSMF avait établi une feuille de route claire quant à ses revendications face à la loi de santé et à ses exigences de revalorisation tarifaire.

Pour rappel celles-ci portent sur les points suivants :

- la suppression de toutes les mesures conduisant au démantèlement de la fonction médicale, pour privilégier une coopération harmonieuse, concertée et choisie entre les professions.
- la suppression du tiers payant généralisé obligatoire pour éviter la dérive bureaucratique de la gestion des cabinets médicaux et surtout l'inflation de la consommation de soins ;
- la suppression purement et simplement du service territorial de santé au public qui organise l'étatisation de la médecine libérale par les ARS. La CSMF propose de le remplacer par des contrats territoriaux d'initiative libérale, dispositif simple et pragmatique répondant aux besoins de diversité des modes d'organisation imaginés par les professionnels de santé.

- la révision du service public hospitalier, afin d'y associer les établissements de soins privés et ne pas les pénaliser tout en assurant l'indépendance des médecins libéraux y exerçant.
- la suppression des contraintes nouvelles pour les praticiens libéraux, liées aux autorisations et aux renouvellements d'équipements lourds.
- la préservation du volontariat de la PDS ainsi que la liberté d'installation, qui constituent des acquis non négociables et non révocables des médecins libéraux.
- la sauvegarde du système conventionnel national. La CSMF est fermement opposée au démantèlement de la convention médicale organisé dans la rédaction actuelle du projet de loi, avec d'une part la prise de contrôle de l'État sur les relations conventionnelles nationales et d'autre part la déclinaison régionale de la convention médicale via les ARS ouvrant la voie à un conventionnement individuel des médecins. La CSMF demande la suppression pure et simple de cette partie du texte.
- la suppression du testing, qui constitue une vexation pour les médecins libéraux, lesquels n'ont pas pour tradition d'éconduire leurs patients.
- le développement de la prévention par la création de consultations longues aux différents âges de la vie impliquant le médecin traitant et les médecins spécialistes libéraux, et par la prise en charge de l'éducation thérapeutique avec une rémunération adaptée.

Les exigences tarifaires de la CSMF :

Les tarifs actuels sont devenus indignes au regard du niveau d'exigence de leur contenu, c'est pourquoi la CSMF exige l'ouverture urgente de négociations conventionnelles en vue d'engager une revalorisation des actes, en commençant par la revalorisation de la consultation de base, C=CS=25 euros, et en mettant en œuvre la CCAM clinique et l'actualisation de la CCAM technique prévues dans la convention médicale. De même, il est impératif de rattraper les mesures conventionnelles programmées dans la convention de 2011, qui ont pris du retard, et notamment, l'extension de la rémunération sur objectifs de santé publique à toutes les spécialités et l'actualisation du coût de la pratique des actes techniques.

Où en est-on ?

1- Une détente sur le calendrier

La première réponse que le gouvernement a apportée aux médecins libéraux après leur mobilisation historique et une semaine de grève unitaire sans précédent, entre le 24 et le 31 décembre, a consisté à proposer de rediscuter de certains points de la loi en mettant en place plusieurs groupes de travail.

Dans un premier temps, la CSMF a salué cette initiative, mais redoutait qu'il s'agisse d'une « **concertation-alibi** » destinée à distraire les organisations syndicales et à les démobiliser, en raison du calendrier d'examen de la loi qui prévoyait un début de discussion en commission des affaires sociales mi-février.

Or, prenant en compte les protestations de la CSMF et sans doute la mesure du travail qui restait à accomplir pour parvenir à réécrire des articles entiers de ce projet de loi, la ministre a décidé de repousser au 24 mars l'examen du projet de loi par la Commission des Affaires Sociales de l'Assemblée Nationale, et à la mi-avril sa discussion en séance publique pour une transmission au Sénat fin juin, début juillet. Elle a également pris l'engagement de faire du 15 février, non pas la conclusion finale des groupes de travail, mais la date d'un point d'étape à mi-parcours.

La CSMF ne peut que saluer cette indispensable détente sur le calendrier pour permettre de laisser le temps aux groupes de travail de mener leurs travaux de réécriture du projet de loi.

2- De timides avancées mais rien de concret

La CSMF, avec d'autres a quitté, jeudi dernier, le groupe de travail sur le Service public hospitalier (SPH), en raison de la duplicité de la ministre qui s'est employée à donner à la FHF les gages réclamés par cette dernière pour écarter les établissements de soins privés et confirmer l'interdiction des compléments d'honoraires sauf à l'hôpital public ! La CSMF a constaté que son départ de ce groupe de travail avait créé un électrochoc salutaire. Il faut que cesse le double jeu et que la discussion permette de déboucher sur des solutions permettant d'associer les médecins de l'hospitalisation privée au service public hospitalier, sans les asphyxier sur le plan tarifaire, en particulier pour la filière « urgences » et « soins palliatifs ». La CSMF combattra toute mesure qui donnerait au service public hospitalier un droit de naissance préférentiel pour l'obtention des autorisations d'activité, équipements lourds ou financements complémentaires. Toute discrimination vis-à-vis des établissements privés et des médecins y exerçant doit devenir contraire à la loi.

Concernant les autres groupes de travail, la CSMF enregistre quelques avancées encore timides, notamment sur le Service territorial de santé au public (STSP), sur la médecine générale et la médecine spécialisée, qu'il est encore prématuré de détailler, mais surtout qu'il faudra confirmer. L'esprit général du projet de loi qui met la médecine libérale sous coupe de l'Etat doit encore être dénoncé et combattu. La problématique du démantèlement du métier de médecin par l'arrivée des « pratiques avancées » reste entière.

3- Concernant le tiers payant généralisé

S'agissant du tiers payant généralisé, le Président de la République a semblé vouloir calmer le jeu, en émettant une condition de simplicité à sa mise en place. En réalité, rien de nouveau puisque la Ministre s'y était déjà engagée à plusieurs reprises.

Par contre, la CSMF reste très inquiète et attentive aux transactions en cours entre le Gouvernement et les complémentaires santé. Les récentes déclarations de ces dernières concernant les réseaux de soins ne sont pas rassurantes, et la CSMF prévient déjà qu'elle s'opposera vigoureusement à l'introduction de tout amendement visant à autoriser les complémentaires à négocier les tarifs médicaux ou à sélectionner des médecins par la constitution de réseaux de soins.

L'annonce de travaux et d'études pour la création d'un GIE entre les trois groupes d'assureurs complémentaires ne rassure aucunement la CSMF : les droits des patients seraient vérifiés par le médecin en ligne et conditionneraient le tiers payant généralisé ; cela transforme le médecin en contrôleur de droits ouverts et génèrera inmanquablement des incompréhensions voire des conflits avec son patient. Le lien financier direct avec les assureurs complémentaires multipliera le travail administratif de vérification et induit une dépendance du médecin vis-à-vis des assureurs complémentaires, avec les dérives que cela peut engendrer. De plus, le coût de ce GIE complexe sera supporté par les cotisations aux mutuelles et assureurs complémentaires qui augmenteront mécaniquement. Au final, ce système coûtera cher au patient.

De plus, le TPG permet un désengagement progressif et caché de l'Assurance Maladie par transfert aux assureurs complémentaires.

Pour la CSMF, la solution du paiement monétique à débit différé santé doit être analysée au plus vite car simple, très peu coûteuse et sans aucun coût supplémentaire pour le patient.

Pour l'instant, la CSMF continue de participer aux groupes de travail afin de porter ses propositions. Pour autant, elle ne s'illusionne pas. En effet, les quelques avancées obtenues jusqu'ici n'ont été arrachées qu'au prix d'une pression intense exercée sur le Gouvernement par la mobilisation des médecins libéraux. C'est pourquoi, la manifestation du 15 mars revêt, dans ce contexte, un caractère stratégique.

4- Sur le plan tarifaire : le gouvernement reste sourd

Dans la lettre qu'elle a adressée aux syndicats et sans doute au directeur de la Caisse d'assurance maladie, la ministre de la Santé a reporté au-delà des élections professionnelles de l'automne, l'ouverture de toute discussion sur ce sujet. En un mot, il n'y aura pas de discussion possible avant 2016, où l'ONDAM aura encore été réduit et pour être porté à 2%, ce qui va sérieusement restreindre les marges de manœuvre. Et encore faudra-t-il parvenir à s'entendre sur le contenu d'une nouvelle convention puisque c'est ce seul cadre que le gouvernement semble entrevoir pour évoquer les tarifs. A cause des stabilisateurs économiques, toute revalorisation tarifaire ne serait effective au mieux qu'en 2017, « sucette tarifaire » comme argument de séduction électoral pour 2017 !

Tout ceci n'est pas acceptable alors qu'au début de l'année ce même gouvernement a donné son aval à de très nombreuses hausses des tarifs, par exemple +7% sur le prix du timbre postal, +2,6% sur les tarifs de la SNCF, +2,25% pour la redevance audiovisuelle, +2,5% sur l'électricité (dont les prix avaient déjà augmenté de 2,5% en novembre dernier), etc.

Dans ce contexte, il est inacceptable que le tarif des actes médicaux reste un des plus bas d'Europe et que le tarif de la consultation médicale de base actuellement à 23 €, fixé par l'avenant conventionnel n°23 du 29 mars 2007, reste bloqué !

C'est pourquoi, depuis le 28 janvier, la CSMF a décidé de bloquer le fonctionnement de la convention en boycottant les CPR et les CPL, mais aussi de poursuivre la grève administrative entamée le 6 janvier.

Le gouvernement est le seul responsable de cette situation qui humilie les médecins libéraux et justifie leur mobilisation. Les médecins libéraux ont besoin d'avoir les moyens de travailler et pouvoir maintenir la qualité des soins qu'ils prodiguent à leurs patients !

5- La rue, seule voie pour obtenir des avancées

La CSMF, premier syndicat médical français, appelle tous les médecins libéraux, et en particulier tous ceux qui ont fait grève du 24 au 31 décembre, tous ceux qui font la grève administrative et ceux qui ont fait la grève de la PDS le dernier week-end de janvier, à manifester le 15 mars à Paris. Il s'agira de la manifestation « de tous les médecins, toutes générations confondues » puisque défileront ensemble les jeunes générations (internes, chefs de clinique etc.) et les médecins qui dénoncent ce projet de loi délétère pour l'avenir de notre métier.

La mobilisation doit être massive pour exprimer le refus des médecins libéraux de voir disparaître leur exercice et tout ce qui fait la qualité de notre système de soins. C'est par leur mobilisation que les médecins libéraux feront fléchir la position du Gouvernement.