



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

Le 10 juin 2008

## Note de presse

### La CSMF se mobilise à l'issue de son Conseil Confédéral

La CSMF a réuni samedi son Conseil Confédéral. Cette réunion a été dominée par l'avenir de la convention médicale et les négociations conventionnelles à venir, la future réforme de la santé et la situation de l'Evaluation des pratiques professionnelles (EPP) et la Formation Médicale Continue (FMC). Ces sujets, dans leur ensemble, suscitent une grande inquiétude et le conseil confédéral a adopté 3 motions (ci-jointes) destinées à alerter l'UNCAM et le gouvernement. Aussi, la CSMF a décidé d'engager le processus de mobilisation des différents niveaux de sa structure syndicale afin de veiller au respect des engagements pris par les différents acteurs en direction des médecins, de valoriser les propositions constructives que le premier syndicat médical français n'a jamais cessé de formuler en contribuant à tous les débats, pour convaincre le gouvernement et les parlementaires d'adopter une réforme qui concilie ambition et raison.

Enfin, le Conseil Confédéral a demandé via une autre motion (ci-jointe) des garanties concernant l'avenir des associations de gestion agréées (AGA) après le retrait de l'amendement gouvernemental au projet de la loi de modernisation de l'économie qui remettait en cause leur existence.

#### 1- Négociations conventionnelles : la CSMF place l'UNCAM face à ses responsabilités dans le contexte du nouveau plan d'économies du gouvernement

---

Face aux retards dans l'application des décisions conventionnelles et aux reports successifs de l'ouverture des négociations conventionnelles pour 2008, la CSMF met l'UNCAM face à ses responsabilités.

Cette situation décrédibilise l'UNCAM sur la scène conventionnelle et contribue au climat d'instabilité autour de l'avenir de la convention.

L'UNCAM, par ses agissements, se rend complice du broyage de la Convention déjà fragilisée, par les contraintes de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale et les effets retard de 6 mois imposés par les mécanismes de stabilisateurs économiques. Chaque nouveau retard dans l'application des engagements déjà contractés est un mauvais coup de plus porté au système conventionnel collectif national.

En faisant de 2008 une année blanche en matière de réactualisation tarifaire, l'UNCAM commet une erreur fatale et donne raison à tous ceux qui voudraient supprimer la convention pour faire des Caisses et des médecins les simples exécutants d'un plan comptable.

Il est urgent de que l'UNCAM réagisse et donne des gages pour permettre à la convention de vivre jusqu'à son terme.

**Les gages pour l'avenir de la convention que l'UNCAM doit donner en urgence :**

1/ Dès le 12 juin, date à laquelle son Conseil se réunira, il faut que l'UNCAM donne le feu vert à l'ouverture immédiate des négociations conventionnelles pour 2008

2/ Il faut que l'UNCAM formalise des axes de négociation pluriannuels jusqu'en 2010, date de fin de la Convention actuelle et de mise en œuvre de la réforme annoncée, à la fois pour éviter les effets retards de la LFSS et pour mettre en application la totalité du contrat conventionnel.

3/ Il faut que l'UNCAM respecte ses engagements et mette en application les décisions déjà contractualisées.

Tout ceci est urgent car le gouvernement prépare un nouveau plan d'économies qui risque de réduire encore les marges de manœuvre conventionnelles, voire de les anéantir.

Les priorités de négociations de la CSMF pour 2008 sont confirmées. Il s'agit de la mise en application du C à 23 € et premier niveau de la future CCAM clinique. Cette reconnaissance tarifaire du nouveau statut de spécialité de la médecine générale a déjà été négociée et entérinée dans le cadre de l'avenant n°23 signé au premier trimestre 2007. Il ne s'agira pas de le renégocier, mais de décider de son application concrète. Celle-ci est indissociable, et c'est un point dur des futures négociations, de la mise en œuvre des mesures en faveur des spécialités cliniques.

En matière de démographie, la CSMF repoussera toutes les mesures contraignantes en direction des médecins déjà installés.

La CSMF souhaite aussi engager une première réunion de négociation tripartite, avec l'UNOCAM sur le secteur optionnel. Ce dossier qui a reçu le feu vert du Président de la République n'a que trop traîné. Personne ne comprend pourquoi, il faudrait attendre plus longtemps pour entamer les discussions alors que chacun reconnaît la nécessité d'apporter une réponse à la question des dépassements d'honoraires.

Enfin, la CSMF reste hostile au principe des contrats individuels qui isolent et fragilisent les médecins libéraux. Séduisants aujourd'hui, ils ne manqueront pas de devenir contraignants demain, avec des objectifs de plus en plus difficiles à atteindre et pourquoi pas des pénalisations, refermant le piège sur les médecins. Elle rappelle son attachement au principe de la **convention collective nationale des médecins libéraux**. C'est un principe fondateur destiné à protéger collectivement les médecins libéraux et à instaurer un espace de négociation avec les Caisses. Viendrait-il à l'esprit de quiconque, aujourd'hui, de porter atteinte ou de supprimer une convention collective dans tout autre

secteur d'activité ? A l'évidence non, car chacun mesure les conséquences sociales d'une telle atteinte. Les médecins ne demandent rien de plus.

## 2- L'inquiétude face à la perspective d'un nouveau plan d'économie

---

Alors que l'avis du comité d'alerte n'a pas appelé à la mise en œuvre d'un plan de redressement, alors que les indicateurs de l'UNCAM montrent une décélération sans précédent des remboursements des honoraires médicaux, le gouvernement préparerait un nouveau plan d'économies de l'ordre de 500 millions d'euros. Ce plan serait vraisemblablement annoncé autour de la prochaine réunion de la commission des comptes de la Sécurité sociale, prévue le 18 juin.

La perspective de ces nouvelles mesures de rigueur inquiète la CSMF. Le gouvernement n'a amorcé aucune tentative de concertation ni même de consultation des organisations syndicales sur la construction de ce plan. Logiquement, il ne peut être que basé sur des objectifs purement comptables.

Tout ceci risque d'avoir un effet dévastateur et démobilisateur sur la profession alors que celle-ci s'est engagée fortement dans la maîtrise médicalisée des dépenses et a consenti des efforts considérables pendant que l'hôpital poursuivait ses dérives.

La CSMF demande au gouvernement d'être responsable et juste. La CSMF demande au gouvernement que ce plan n'affecte pas la médecine de ville afin de ne pas compromettre les futures négociations conventionnelles et la mise en œuvre de chantiers importants comme celui du futur secteur optionnel voulu par le Président de la République. C'est pourquoi, elle attend un geste de la part du gouvernement pour apaiser cette inquiétude forte et légitime.

Si tel ne devait pas être le cas, la CSMF, premier syndicat médical français, y percevrait une volonté délibérée non seulement de faire de 2008 en matière de réactualisation des honoraires médicaux, une année blanche, mais au-delà, de remettre en cause le système conventionnel.

Alors que le président de la république avait demandé à la CSMF le soutien et l'investissement des médecins libéraux dans la réforme de l'hôpital, il faudrait leur donner les moyens d'agir en investissant sur la médecine de ville. Les perspectives annoncées ne risquent de ne pas prendre cette direction. Ceci manque singulièrement de cohérence !

## 3- La CSMF refuse le principe d'une réforme par ordonnances

---

La réforme de la santé qui sera formalisée dans le projet de loi "Santé, patients, territoire" débattu à l'automne prochain, annoncée comme la plus importante depuis les années 70. C'est une réforme majeure. C'est pourquoi, tous les acteurs du système ont le devoir d'y apporter une contribution positive. C'est la condition indispensable pour permettre à la réforme d'être constructive et d'engager les évolutions qu'imposent les mutations socio-économiques de notre époque.

Seulement, le projet de loi "Santé, patients, territoire" pourrait être partiellement mise en place par ordonnances.

La procédure des ordonnances permet au pouvoir exécutif d'élaborer et d'adopter directement des textes de loi, sans passer par le parlement. Ce dispositif avait permis à Alain Juppé de faire passer l'intégralité de son plan en 1995.

Compte tenu de l'ampleur de la réforme engagée, la CSMF premier syndicat médical français, s'étonne de la démarche du gouvernement qui semble, avec la procédure des ordonnances, vouloir écarter tout débat démocratique et parlementaire.

La CSMF qui se souvient de l'échec du plan Juppé et du désastre économique et structurel qui s'en est suivi pour notre système de santé en appelle au président de la république et au gouvernement pour que pareille erreur ne soit pas rééditée.

Le débat est constructif et doit permettre d'améliorer le projet de loi.

C'est pourquoi, la CSMF souhaite un vrai débat autour de la future loi « Santé, patients, territoires » pour construire une réforme utile, efficace et applicable sur le terrain. La réforme par ordonnances est une mauvaise solution.

La CSMF a réfléchi et défini, en 2007, un ensemble de propositions concrètes avec des acteurs de terrain. Le projet confédéral pour moderniser la santé établi reprend d'ailleurs les principaux axes à réformer comme par exemple la nécessité de réformer l'hôpital et le financement de l'assurance maladie.

La CSMF a derrière elle une longue tradition réformatrice et elle souhaite pouvoir contribuer constructivement aux débats, à conditions que ceux-ci soient ouverts, et que sa voix soit entendue.

La CSMF est un syndicat responsable qui a toujours démontré sa capacité à construire et à soutenir les réformes lorsque celles-ci sont concertées et vont dans la bonne direction.

#### 4- L'EPP/FMC doivent rester aux mains de la profession

Face au manque de lisibilité des orientations du gouvernement sur ce dossier, le conseil confédéral de la CSMF manifeste son inquiétude au sujet de l'avenir du dispositif de la FMC et de l'EPP et demande des éclaircissements.

Il semble en effet, que l'application des ordonnances de 1996, des lois de mars 2002 et d'août 2004 soit encore reportée à des mesures de simplifications législatives qui pourraient être prises dans le cadre de la future loi « patient territoire et santé ». D'autre part, « l'obligation de formation continue, qui est aujourd'hui une obligation de moyens », serait transformée en « obligation de résultat » !

Cette loi, d'une grande ampleur, ne devrait pas être effective avant le début 2010, ce qui retardera d'autant la mise en œuvre de dispositifs pour lesquels la profession s'est préparée et que, d'autre part, la société nous réclame.

Le conseil confédéral rappelle que depuis 1975, la CSMF participe à la construction d'un modèle volontaire et pédagogique de FMC au sein d'un CNFMC fondé sur le

quadripartisme entre l'Université, la représentation des associations nationales de FMC, l'Ordre des Médecins et les Syndicats médicaux représentatifs.

De la solidité de cette construction historique dépend l'équilibre, la faisabilité, l'efficacité et l'acceptabilité d'un système obligatoire de FMC puis d'EPP.

Force est de constater que les médecins sont toujours en attente d'un dispositif consolidé, leur permettant de faire valoir qu'ils satisfont régulièrement à leurs obligations déontologiques et sociétales de formation et d'évaluation continue de leur pratique.

Le conseil confédéral considère que les médecins libéraux, précurseurs en la matière, sont victimes aujourd'hui d'un débat inaudible.

Dans l'esprit des textes actuels, **l'EPP est formative**. Exiger d'elle une obligation de résultat, c'est s'orienter vers un **axe normatif et sanctionnant**. La CSMF ne saurait tolérer cette forme de recertification, particulièrement si elle était confiée à une agence para étatique ou pire, à des préfets sanitaires.

En revanche, le conseil confédéral reconnaît que le circuit de validation actuel doit être simplifié. Pour cela, il faut probablement redéfinir la place de chacun des acteurs : celle de la HAS, des ordres régionaux ou départementaux, des URML et des CME et bien entendu, le rôle et la place des CNFMC de chaque profession dont les règles doivent être harmonisées.

Les règles du financement doivent être les mêmes pour la FMC et l'EPP en augmentant significativement les dotations publiques ou privées dans un fonds commun permettant à chacun un égal accès à des structures et des outils de proximité de formation et d'évaluation.

Seule la promotion par les pairs rétablira la confiance et garantira l'adhésion des médecins à la confrontation de leur compétence.

Pour la CSMF, l'EPP et la FMC doivent absolument rester l'affaire de la profession pour en garantir l'indépendance, selon les recommandations et référentiels proposées par les structures concernées (HAS, Sociétés savantes....).

Enfin, la CSMF exige que, d'une part, les efforts entrepris par ceux qui se sont déjà engagés soient bien reconnus et pris en compte, et que d'autre part, avant toute rénovation du système on prenne le temps d'évaluer ce qui a été fait afin d'en tirer toutes les conséquences.

La CSMF est mobilisée pour faire avancer ces dossiers et défendre l'intérêt de la médecine libérale dans une perspective de modernisation indispensable de notre système de santé. **Elle appelle le gouvernement au dialogue et à l'ouverture**. Les médecins libéraux sont des acteurs majeurs de notre système de santé. Ce sont eux qui redent possible l'application des réformes, lorsque celle-ci sont voutés dans le bon sens.