



## Flash info - 13 Novembre 2008

### NOTES BREVES

#### 1 – Les spécialités contre les baisses

La Fédération Nationale des Médecins Radiologues appelle à la mobilisation et rejette toute baisse de tarifs d'imagerie car déjà largement sollicitée l'an dernier. Les cardiologues, par leur président, le Dr. Jean François THEBAUT, refusent de repartir dans la maîtrise comptable pure, et considèrent comme un motif de rupture totale une éventuelle attaque contre la CsC, acte clinique spécifique de cardiologie.

#### 2 – La santé caricaturée

Le dernier numéro de la revue « Capital » s'emploie à caricaturer grossièrement le fonctionnement de la santé, dénonçant des pseudo « arnaques » ou des prix « fous ». Ou comment, à partir de quelques cas marginaux et rares, un journaliste peut jeter l'opprobre sur tous les professionnels ! A lire avec un sens critique aigu.

### Le mot du Président : Cohérence syndicale et négociations

Il est affligeant de voir, au cours des négociations conventionnelles, le syndicat MG France attaquer systématiquement tout ce qui concerne la grande majorité des médecins spécialistes en soutenant « le bon chirurgien » ou le « bon accoucheur ». Parallèlement, la délégation de la FMF, comportant des médecins d'Espace Généralistes, se prononce au fil des heures d'une manière schizophrénique, soutenant par moment les positions que nous défendons avec le SML pour refuser un ONDAM inéquitable et la volonté du gouvernement de prendre des mesures de baisses tarifaires pour certaines spécialités pour une revalorisation hypothétique des spécialités cliniques, y compris la médecine générale, à d'autres moments les membres de la délégation de ce syndicat stigmatisent, comme ils l'ont fait dans la réunion du 12 novembre, les pratiques médicales de certains médecins radiologues. Que la spécialité, y compris la médecine générale, qui ne fait pas d'erreurs ou qui n'a pas de déviants ose jeter la première pierre aux médecins radiologues. La seule position politique actuellement tenable, c'est de dénoncer un ONDAM trop étroit, inéquitable entre la médecine de ville et l'hôpital et de défendre globalement toute la médecine libérale quels que soient ses modes d'exercice. C'est la position de l'U.ME.SPE., si nous laissons mettre en place des mesures injustes vis-à-vis des médecins radiologues et d'autres verticalités que le directeur de la Caisse n'a pas osé nommer ce matin devant notre véhémence, ce sont tous les médecins libéraux qui, un jour ou l'autre, se verraient contraints de négocier à la baisse. Nous avons proposé des mesures cohérentes permettant d'éviter les attitudes déviantes ou laxistes vis-à-vis des recommandations de bonne pratique médicale, mais il est injuste de pénaliser la grande majorité des médecins vertueux face à ceux qui, en ville ou à l'hôpital, ne le sont pas.

#### Dr. J-F. REY

##### 1. Tarifs médicaux : le retour du troc !

Ou selon les termes imagés de la Caisse : une gestion « dynamique » des tarifs contre une meilleure valorisation de l'activité clinique. Nous voilà donc bien revenus aux dures heures de la maîtrise comptable ..... qui avait pourtant prouvé son échec ! L'U.ME.SPE. refusera toute baisse d'actes médicaux qui serait échangée contre la revalorisation d'autres actes. Rentrer dans un jeu fratricide serait bien sûr contreproductif et suicidaire à très court terme..... Et la force de l'U.ME.SPE. est la solidarité entre les spécialités, solidarité qu'il nous faut maintenir coûte que coûte. Pourtant, voilà plus de deux ans que l'U.ME.SPE. a proposé un plan de maîtrise médicalisée afin de réduire l'inutile et le redondant. Chaque spécialité a produit des axes d'optimisation des dépenses, basés sur les recommandations ou sur une meilleure organisation .... Ceci pour contrecarrer les demandes du Ministre du Budget : 100 millions d'économies demandées aux biologistes, autant aux radiologues, et 50 millions à 4 spécialités ciblées (cardiologie, anesthésie, ophtalmologie et psychiatrie). Refus ferme et définitif de l'U.ME.SPE. sur ces mesures « d'économies ».....

##### 2. Secteur optionnel : c'est pour quand ?

Au cours des négociations, la Caisse a présenté un avant-projet de secteur optionnel, reprenant une partie de nos demandes. Pour l'U.ME.SPE. et la C.S.M.F., ce secteur optionnel ne peut se concevoir que s'il est facultatif et réversible à tout moment, que s'il préserve l'actuel secteur II à l'identique. Il doit être accessible aux anciens chefs de clinique et assimilés de secteur II comme de secteur I, sur certaines spécialités, en attendant une extension à tous les médecins spécialistes .... S'opposer à la création de ce secteur optionnel, c'est simplement, par un effet boomerang, favoriser un encadrement législatif ferme et très restrictif des dépassements actuels du secteur II. Il faudrait que certains syndicats de chirurgiens le comprennent. La prochaine séance de négociations avec les caisses complémentaires devrait permettre d'obtenir le remboursement des dépassements plafonnés du secteur optionnel..... Le tout pour arriver à une mise en place dans quelques mois.... ?

.../...



## NOTES BREVES

### 3 – Quelques chiffres

800 millions d'euros : montant des franchises en 2008, dont 86 % venant du médicament. Le plafond annuel (50 euros) est atteint dès le 30 juin par 6 % de l'ensemble des assurés. L'Etat va rembourser une partie de sa dette vis-à-vis de la Sécurité Sociale : un milliard d'euros en raison d'une compensation insuffisante des exonérations de cotisations sociales. L'Etat devra encore 3 milliards d'euros à la Sécurité Sociale. Les prestations sociales de protection sociale versées aux ménages s'élèvent à 29 % du PIB, en progression de 3,9 %. Les prestations du risque santé représentent 195 milliards d'euros, soit 10,3 % du PIB. La maladie progresse de 4,1 %, évolution inférieure à la moyenne constatée sur les 10 dernières années (+ 5,4 % par an).

Abonnez vos collègues spécialistes au Flash Info par e.mail Transmettez leur adresse e.mail à [jeanfrarey@aol.com](mailto:jeanfrarey@aol.com)

### 3. Financement de la Sécurité Sociale : des marges insuffisantes ....

Après avoir été adopté par les députés, le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2009 est en cours de discussion au Sénat. Si l'ONDAM, à 3,1 %, peut paraître équitable entre la ville et les dépenses hospitalières, il n'en est rien : il ne tient pas compte de la disparition de l'effet franchises de l'an dernier, des grandes inégalités issues des années passées, et surtout des transferts permanents d'activité et de prescriptions de l'hôpital vers la ville, en ces temps de T2A ! D'autant que les médecins hospitaliers ne sont toujours pas identifiés. C'est pourquoi les sénateurs veulent interpeler la Ministre de la Santé sur l'absence d'identification des médecins hospitaliers, l'insuffisante comptabilité analytique, et la nécessaire convergence tarifaire.....

Ce débat est fondamental, car les éventuelles marges de manœuvre pour les tarifs des médecins spécialistes dépendent de cette loi de financement de la Sécurité Sociale ..... Et pourtant, il est maintenant bien prouvé que la maîtrise médicalisée a un effet tout à fait favorable. Après les chiffrages de la Caisse annonçant plusieurs centaines de millions d'euros d'économies annuellement depuis 3 ans, voici maintenant la chute des antibiotiques en France de - 23 % en cinq ans plaçant la France en tête des évolutions européennes. Et l'exemple est excellent : intérêt financier, impact sur la moindre résistance aux antibiotiques, moins d'utilisation, moindre toxicité. Il n'y a qu'à continuer dans tous les domaines !

### 4. Loi HPST : des CME renforcées ?

C'est la demande du Sy.M.Ho.P. et de la C.S.M.F. qui a présenté un amendement en ce sens : aujourd'hui une clinique signe seule des contrats avec l'ARH engageant son activité, et demain l'engageant sur des missions de services publics. Les médecins représentés par la CME doivent être impliqués dans ces engagements. Pour cela la CME doit obtenir la « personnalité morale » et être signataire de tous ces engagements concernant l'activité médicale. Et le président de la CME devrait siéger à l'organe directeur de la clinique, au même titre que les représentants du comité d'entreprise pour les salariés.... Cette évolution est d'autant plus indispensable que l'actionnariat des cliniques évolue et échappe de plus en plus aux médecins. Surtout si ces cliniques doivent accueillir des internes en formation comme cela devrait être possible avec la loi à venir.

### 5. Le pouvoir financier dans la santé

L'arrivée des capitaux dans le monde de la santé continue d'inquiéter largement : après les médecins de l'hospitalisation privée dénonçant l'arrivée des fonds d'investissement dans les cliniques, les biologistes protestent contre la participation de groupes financiers dans les laboratoires de biologie. La pétition lancée par l'intersyndicale a déjà recueilli plus de 9 000 signatures en ligne ([www.lasanteauxencheres.fr](http://www.lasanteauxencheres.fr)). Craintes justifiées quand on voit qu'un fonds d'investissement vient de racheter le laboratoire Biomnis ex Mérieux, en attendant de pouvoir racheter les laboratoires de biologie français et de restructurer à la hache ! Le tout sous le regard presque bienveillant du Ministère, argumentant d'une circulaire européenne !

Dr. J.P. ORTIZ  
Secrétaire Général



### Une opportunité pour les médecins !

Les médecins, sont sans cesse sollicités par les assureurs. Ils n'ont pas toujours le temps d'étudier les offres d'assurances et ne souscrivent pas toujours les contrats les plus adaptés à leurs besoins. **SCAMED, cabinet de courtage en assurances, est le partenaire privilégié du groupe MACSF. SCAMED est spécialisé dans les assurances de prévoyance-santé, d'épargne, de retraite, de dépendance et de financement. Nous mettons nos domaines de compétence et de conseil au service des médecins.** CONCRETEMENT: En cas d'arrêt de travail, la CARMF, ne couvre ni les 90 premiers jours d'arrêt de travail, ni vos besoins financiers réels. SCAMED, vous propose donc le nouveau plan de prévoyance des médecins qui couvrira cette période non indemnisée et vous permettra d'adhérer à un plan global offrant une prestation mensuelle jusqu'à 65 ans. Les problèmes des retraites est d'actualité. Le niveau de retraite des médecins est menacé. SCAMED, vous offre donc la possibilité dès aujourd'hui, d'adhérer au "RES Fonds de pension avenir" pour disposer d'un revenu complémentaire à l'âge de votre retraite. **Les offres de SCAMED en prévoyance, santé et retraite bénéficient des dispositions fiscales de la loi Madelin rendant les cotisations déductibles. Pensez-y ! [www.scamed.fr](http://www.scamed.fr)**