

## *Flash info - 5 OCTOBRE 2009*

### **NOTES BREVES**

#### **Déficit record !**

Le déficit de la Sécurité Sociale atteindra 24 milliards d'euros fin 2009 et environ 30 milliards en 2010. Pourtant les dépenses d'assurance maladie sont bien tenues, avec une progression à 3,4 %, dans l'ONDAM, probablement la plus faible augmentation. L'ONDAM pour 2009 devrait être autour de 3 %...

#### **Taxe professionnelle : et les libéraux ?...**

Une réforme de la taxe professionnelle prévoit son allègement pour les professionnels employant plus de 5 salariés. Cela méconnaît l'immense majorité des cabinets médicaux qui risquent donc être doublement pénalisés par cette réforme qui les excluent.

#### **Démographie médicale en baisse**

L'Ordre des Médecins publie les chiffres 2009 : au premier janvier, 258 000 médecins inscrits dont 42 000 retraités. L'âge moyen des généralistes est de 51 ans. Près de 200 000 médecins sont en activité régulière soit 2 % de moins qu'en 2008. Les nouveaux inscrits choisissent le salariat pour 67% d'entre eux, et 10 % seulement le secteur libéral ! 22 % choisissent d'être remplaçants. Il est urgent d'améliorer l'attractivité de notre secteur.

#### **Le mot du Président : L'essentiel et l'accessoire**

L'essentiel pour l'ensemble des médecins libéraux est de sortir du blocage conventionnel imposé par MG France et ses alliés. Il faut finaliser avec l'UNCAM et l'UNOCAM, un secteur optionnel conforme aux engagements du mois d'août 2004 réparant les injustices pour les anciens chefs de clinique bloqués en secteur 1 et ouvrant, à terme, des perspectives d'améliorations tarifaires pour tous, dans le cadre du volontariat, avec une réunification des deux secteurs et des honoraires médicaux qui seront solvabilisés par l'UNCAM et les complémentaires. Relancer la convention, c'est également permettre, en urgence, de valoriser un certain nombre d'actes spécifiques pour les spécialités cliniques, et de prévoir la mise en place de la dernière étape de la CCAM sans acte ni spécialité perdants. Ceci est l'essentiel, c'est ce qu'attendent nos confrères, même s'ils manifestent une patience remarquable liée à la compréhension de la situation économique actuelle qui peut être une excuse pour le gouvernement mais qui va devenir rapidement un mauvais alibi.

Quant à l'agitation du Secrétaire Général du SYNGOF qui ne représente pas, loin de là, son syndicat, puisqu'il a été battu aux élections de son Bureau ; elle traduit des positions personnelles d'un médecin qui a migré d'un syndicat à un autre et joue la provocation et les désirs d'existence personnelle. Le SML a, dans sa délégation, le Président du SYNGOF, l'U.ME.SPE représente la majorité des anesthésistes à travers le Président du SNARF, nous comptons de nombreux chirurgiens dans nos rangs et cette demande de représentation personnelle de certains syndicats de chirurgiens n'est, là encore, qu'une tradition d'égo individuel, sans intérêt pour la profession. Il est étonnant que depuis 2004, tous les hommes politiques se laissent bernier par quelques agitateurs patentés, organisateurs de voyages à l'étranger, et sabotant par leur agitation, toute négociation sur la prise de RCP de tous les professionnels, dans le cadre du coût de la pratique, la mise en place d'un secteur optionnel dont nous avons répondu à la commande du Président de la République et s'alliant MG France pour bloquer les honoraires des médecins spécialistes.

Pour nous, la date des élections est accessoire car nous les gagnerons ! Les médecins spécialistes libéraux comprennent, au quotidien, qui est à l'écoute de leurs préoccupations : L'U.ME.SPE/C.S.M.F. et qui s'agite inutilement pour tenter d'exister à titre personnel et nous paraphraserons volontiers la phrase de François Fillon « *on ne change pas le monde médical quand on est préoccupé de son seul avenir personnel* ».

**Dr. J-F. REY**  
Président

#### **1 – Négociation conventionnelle : pour quand ?....**

Rappelons les constats : après une phase plus favorable, de 2005 à 2007, qui a permis les avancées tarifaires significatives pour les médecins spécialistes, la CSMF a constaté la panne de la convention actuelle. Depuis deux ans, aucune revalorisation et aucune nouvelle mesure (par exemple l'extension du C2, pour les spécialités cliniques, toujours bloquée). C'est pourquoi la convention actuelle n'a pas été prorogée de façon automatique, à la demande de la CSMF. Des négociations conventionnelles doivent donc s'ouvrir. Certains voient cela d'un mauvais œil, car ils semblent préférer le blocage actuel, qui ne laisse place qu'à des baisses d'honoraires, plutôt qu'une négociation pour faire évoluer les grilles tarifaires. On pourrait penser qu'il s'agit de nos interlocuteurs d'en face. Non, il s'agit de quelques officines syndicales qui souhaiteraient participer à la négociation conventionnelle.... Bref dans cet imbroglio, l'intérêt des médecins semble oublié, et tout particulièrement ceux qui souffrent comme les spécialités cliniques, priorité de l'UMESPE.

#### **3 – Secteur optionnel : il y a urgence !**

La loi HPST a fixé une date butoir au 15 octobre : les partenaires conventionnels doivent aboutir sur la création d'un secteur optionnel, afin de maîtriser le niveau des compléments d'honoraires, sous peine de voir l'Etat prendre les dispositions nécessaires. Ne doutons pas qu'elles seront douloureuses pour le secteur 2....

Pourtant, les différentes parties semblent proches d'un accord : l'UNCAM déclare que « techniquement l'accord est prêt » et les assureurs complémentaires prêts à en débattre. L'UMESPE reste attachée à un secteur optionnel ouvert, bien sûr, aux praticiens en secteur 2 mais également aux anciens chefs de clinique de secteur 1, dans un premier temps. Ce secteur optionnel doit intéresser toutes les spécialités et, à terme, tous les médecins spécialistes, pour allier le caractère social et libéral de notre médecine. Au vu des multiples positions dures contre les compléments d'honoraires, et l'unanimité politique pour les limiter, il y a tout à craindre de l'intervention du pouvoir politique sur ce dossier. Il y a donc urgence à négocier....

## HAS : Claude MAFFIOLI arrête

L'ancien Président de la CSMF, Claude Maffioli, président d'honneur de l'UMESPE a décidé de quitter le Collège de la Haute Autorité de Santé et de fait la présidence de la Commission Evaluation des Actes Professionnels. Félicitation pour le travail accompli par ce syndicaliste infatigable...

### Quelques chiffres

En 2008, les dépenses de santé s'élèvent à 215 000 milliards d'euros soit 11 % du PIB. La part financée par la sécurité sociale est de 75,5 %, les organismes complémentaires 13,7 %. Le reste à charge des ménages s'établit à 9,4 %, sur l'ensemble des soins des biens médicaux. La France est derrière les Etats-Unis (16 % du PIB) et à un niveau proche de la Suisse (10,8 %) et de l'Allemagne (10,4 %) du PIB.

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

## 4 – Université d'Eté de la CSMF : studieuse.....

Le rendez-vous annuel de Cannes a été marqué par de nombreux débats en particulier sur la convention et le secteur optionnel. Les propositions pour construire une nouvelle convention ont été faites. La loi HPST est maintenant votée. Il y a eu lieu de travailler d'arrache pied sur les décrets d'application, afin de l'adapter au mieux aux réalités de terrain. Certains décrets commencent à circuler dont celui sur la CME, en application de l'amendement fait par la CSMF. Mais Cannes a été aussi l'occasion d'inquiétudes majeures concernant le Projet de Loi de Financement de Sécurité Sociale de 2010, et les marges de manœuvre très étroites dans la situation économique actuelle. Restera à améliorer l'accès géographique et financier aux soins, pour tous les français. Roselyne BACHELOT a réaffirmé son attachement à la liberté d'installation, et encourage les médecins à s'engager dans le développement professionnel continu qui va remplacer la FMC et l'E.P.P....

## 5 – PLFSS 2010 : trou historique

Le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale qui sera présenté à la fin de l'année au parlement risque d'être très douloureux, comme cela a déjà été annoncé par les interlocuteurs politiques. Hausse du forfait hospitalier, tour de vie sur les médicaments avec baisse du remboursement, modification du dispositif des ALD etc... Autant de mesures qui feront grincer les dents. Et, bien sûr, alors que leurs honoraires sont bloqués depuis deux ans, les médecins risquent d'être mis à contribution. La moindre prise en charge de l'A.S.V. évoquée dans un premier temps, semble abandonnée. Mais prudence !... Par contre, la médecine de ville risque d'être encore mise à contribution : on parle des biologistes et des radiologues. Ces derniers ont déjà fait l'objet de mesures d'économie drastiques sur les dernières années. Ceci met en danger la radiologie de proximité avec les conséquences sur la santé publique que cela entraîne en particulier sur le dépistage du cancer du sein. Ceci explique la protestation vigoureuse de la FNMR largement soutenue par l'UMESPE.

## 6 – Cour des Comptes : un rapport contrasté...

La Cour des Comptes publie son rapport annuel toujours décapant. Le déficit de la sécurité sociale devrait dépasser les 20 milliards d'euros cette année et plus de 30 milliards l'an prochain. C'est surtout les recettes qui feront défaut. La Cour des Comptes pointe toutefois des anomalies criantes : des écarts de coût souvent surprenants entre les hôpitaux pour une même activité où l'on découvre que les écarts vont de 1 à 4 pour l'obstétrique, voire 1 à 8 pour l'effectif médical en chirurgie orthopédique... Et des investissements hospitaliers souvent inutiles : dix salles d'opération créées alors qu'une activité de chirurgie diminue dans tel hôpital etc ... De même, les centres d'examen de santé sont de nouveau dans le collimateur de la Cour. Mais celle-ci pointe également la radiologie. La FNMR souligne que le nombre d'actes de radiologie augmente parce que les indications se développent. La FNMR note avec satisfaction les disparités régionales peu justifiées et les délais excessifs entre autorisation et installation de matériel lourd soulignés par la Cour des Comptes. L'UMESPE a souligné que les écarts de productivité entre les différents services confirment la nécessité d'une convergence tarifaire. L'UMESPE rappelle que la médecine libérale a permis d'économiser plus de 2 milliards d'euros depuis 2006 !...

**Dr. J.P. ORTIZ**  
Secrétaire Général



### Une opportunité pour les médecins ! [www.scamed.fr](http://www.scamed.fr)

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. Le problème 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.