Le dialogue conventionnel selon les Caisses

Yves Froger

La convention prévoit qu'à chaque période anniversaire de la signature l'ensemble des dispositifs soit réévalué, tant du côté de la pertinence que du côté de la revalorisation tarifaire. Que se passe-t-il cette année ?

Le dialogue s'enlise et vous en suivez les péripéties dans la presse :

- - Élargissement du secteur optionnel, mais restreint aux seuls chirurgiens !

- - Valorisation du C du généraliste avec perspective d'alignement sur le Cs, ce qui est la conséquence logique de la création de la spécialité de médecine générale, mais là aussi, l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie cherche à retarder au maximum les échéances.

- - Poursuite de la mise au point de la Classification Commune des Actes Médicaux technique et, par contre, silence complet en ce qui concerne la Classification Commune des Actes Médicaux clinique.

Ce chantier devait être clos fin 2005. Début 2007 nous en sommes toujours au même point et il a fallu à nouveau prolonger d'un an la Majoration Provisoire Clinicien qui sert en l'occurrence de cache-misère.

Faute de n'avoir jamais soutenu une politique cohérente et forte pour les spécialités cliniques, les centrales syndicales, au premier rang desquelles la Confédération Syndicale des Médecins Français, ne peuvent que constater les dégâts pour les praticiens concernés.

Il est bien tard pour s'en rendre compte, et le risque est encore plus grand de voir ces centrales s'engouffrer dans la mise en place des dispositifs tarifaires impliquant la dissociation de notre acte avec le risque que ces mesures transitoires se pérennisent.

Nous n'avons pour le moment aucune assurance sur le maintien d'une cotation unique pour notre action. Alors que se passe-t-il ?

Eh bien, ce sont les Caisses qui reprennent des initiatives, en instaurant le principe des menaces, et notamment vis-à-vis des médecins qui ne télétransmettent pas, menaces de sanctions financières, voire de déconventionnement.

Curieuse façon d'alimenter le dialogue conventionnel quand il est précisé dans la convention « … les partis signataires s'accordent à penser que c'est par l'incitation des praticiens à télétransmettre, et non par des sanctions conventionnelles, que cet objectif pourra être atteint… »

Du reste, un amendement déposé en octobre dernier lors du vote de la loi de programmation du financement de la Sécurité sociale visant à réinstaurer le principe des sanctions pour refus de télétransmission a été retiré.

Ce dispositif n'est donc pas applicable et nous rappelons aussi que le Tribunal Administratif de Dijon a annulé en 2004 les sanctions prises par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Saône-et-Loire à l'encontre d'un médecin refusant la télétransmission.

Sur un plan pratique nous ne manquons donc pas d'arguments pour nous défendre, mais c'est surtout la signification politique de l'attitude des Caisses qui doit nous arrêter.

Là où il est question d'incitation aucune initiative sérieuse n'a été prise, aucune avancée tarifaire en direction des spécialités cliniques, mais par contre, les Caisses Primaires d'Assurance Maladie agitent le chiffon rouge de la sanction.

Nous avons toujours dénoncé les insuffisances et les impasses de cette convention.

L'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie déploie un cynisme dévastateur à l'encontre des spécialités cliniques. Les centrales syndicales qui ont de longue date abandonné ce terrain sont incapables de reprendre leur rôle.

Yves Froger
Lorient