Avenant 2

Claude Gernez

L'avenant 2 porte sur les moyens mis en place pour « convaincre » les « récalcitrants » de télétransmettre à partir de la carte Sésame vitale et vise à l'abandon des feuilles imprimées.

Le fait que cet avenant (numéro 2) survienne si vite après la signature de la convention montre bien l'importance pour la caisse nationale de parvenir à cet objectif, dont elle attend une économie importante par restriction de personnel, mais il s'agit aussi de généraliser toute la gestion des rapports entre les professionnels de santé et les caisses primaires par la télétransmission.

L'avenant 2 prend ainsi une valeur symbolique pour les différents partenaires. La signature par les quatre syndicats (CSMF, SML, MG et FMF) montre qu'il n'y a pas d'enjeu pour eux à ce niveau, pour ce qu'ils considèrent comme un combat d'arrière-garde.

Le décret d'application été publié au Journal Offi ciel le 15/03/2012, il confirme l'avenant et n'introduit aucune condition de dérogation. Ce décret restait la seule possibilité d'amender un texte très « cadré » il aurait pu inclure quelques exemptions à l'obligation de la télétransmission.

Ce n'est pas le cas, il ne restera donc que les demandes d'aménagements effectuées auprès des directeurs de caisse, au « cas par cas » sans critère défini.

Par ailleurs, le SMAER a déposé un recours en annulation auprès du Conseil d'État, reposant sur les dates de parution de l'avenant et celle de la convention.

Le texte lui-même de cet avenant, bien que court, deux pages, reste d'une compréhension difficile : il est composé des modifi cations des articles du code de la Sécurité sociale de référence, notamment 161-35, 75, 76, 78. Il porte aussi sur l'annexe XXII de la convention. Bien sûr, les sanctions précédant cet avenant se trouvent complétées et renforcées dans cette version devenue, de fait, conventionnelle.

Nous devons souligner les points essentiels :

1) Le texte ne comporte aucune exemption à l'obligation de télétransmission, ni l'âge, ni le nombre de feuilles transmises, ni autre clause de suspension. Par contre, les poursuites ne débuteront qu'après le mois de mai, aucune motivation technique n'étant associée a cette date.

2) L'application des sanctions commence trois mois après que le « récalcitrant » a reçu la notification de son absence « systématique » de transmission électronique appelée « la procédure préalable d'avertissement ». Passé ce délai, la direction de la CPAM départementale intervient. Nous devons remarquer cette procédure qui élimine l'intervention de la Commission des Pénalités, et évite ainsi les négociations portant sur les délais d'application.

3) En cas de retard de paiement, le texte précise : « à défaut de paiement de la sanction dans le délai imparti, le directeur de la Caisse procède à son recouvrement dans les conditions de droit commun ». Ceci élimine à nouveau toute possibilité de discussion, la procédure se trouve définie d'emblée. Nous pouvons aussi insister sur l'importance accrue et l'étendue du pouvoir dudit directeur.

4) La sanction consiste, pour le secteur I, à « la suspension de la participation des Caisses aux avantages sociaux » pendant trois mois la première fois, portée à six au cas où il n'y a toujours pas de télétransmission.

Pour le secteur II, et le dépassement permanent, il s'agit d'une « sanction d'un montant équivalent à la participation que supporterait les Caisses au financement de leurs avantages sociaux, sur une durée de trois

mois » portés à six pour toute récidive. Le calcul précis de cette somme se trouve très complexe, les Caisses ne l'effectuent pas elles-mêmes et il reste du domaine de l'URSSAF notamment. Cependant, nous pouvons estimer qu'il s'agit pour la moyenne d'entre-nous d'environ MILLE euros par mois.

EN CONCLUSION, nous insistons sur la rigueur de la procédure, la précision de la formalisation des poursuites qui seront particulièrement efficaces dès leur mise en action. Le SNPP maintient sa position : dans le domaine de la télétransmission comme dans les autres domaines le choix doit rester aux praticiens, et non être imposé par la CNAM.