



LE SYNDICAT  
DES MÉDECINS  
GÉNÉRALISTES

Paris, le 24 Avril 2007

Les signataires conventionnels - Assurance-Maladie et CSMF SML - viennent de faire publier l'avenant conventionnel qui ferme, à leurs yeux, définitivement l'option médecin référent.

Sans un mot de remerciement pour la remarquable action des médecins référents, sans un mot *pour les patients* qui voient disparaître le tiers payant coordonné, les signataires conventionnels poursuivent la destruction méthodique de l'option médecin référent : gel des adhésions de médecins, gel des adhésions de patients, arrêt du tiers payant coordonné, confusion incessante des caisses entre médecin traitant et médecin référent, pour réduire le nombre de patients encore inscrits dans l'option, refus de payer leur dû aux médecins.

Chacun sait qu'à l'avenir, comme dans tous les autres pays, la médecine générale devra comporter une charte qualité, une action de prévention, une part croissante de rémunération forfaitaire.

Face à cette réalité, les signataires conventionnels, adversaires résolus d'une médecine générale de progrès favorisant l'accès aux soins, ont choisi de faire semblant de mettre en place un forfait minimal et un « médecin traitant » sans contenu. Cerise sur le gâteau, le plan de maîtrise comptable de la convention est dirigé uniquement contre les médecins généralistes comme s'il fallait les punir d'avoir pu mettre en place l'option référent.

L'avenant conventionnel qui organise la disparition de l'option ne respecte pas les engagements passés des pouvoirs publics et des caisses.

MG-France poursuit son action résolue pour faire valoir les droits des médecins référents.

De nombreux médecins référents se sont adressés au service juridique de MG-France, principal syndicat de médecins généralistes, pour récupérer leur dû, MRF bien sûr, et aussi MRD, contrats indûment supprimés, actes non réglés.

**Nous engageons celles et ceux qui ne l'ont pas encore fait à s'adresser au service juridique du syndicat (MG France - Service Juridique - 13 Rue Fernand Léger 75020 PARIS) pour engager la procédure de récupération.**

Sans cet avenant conventionnel, nous étions certains de récupérer par la voie judiciaire les MRD MRF des années en cours.

Avec cet avenant, qui au lieu d'organiser la convergence prévue par les textes, organise la fermeture définitive, ce sera un peu plus complexe. Pour autant cela reste plaidable avec de bonnes chances de succès.

**MG-France poursuivra son action résolue de soutien aux médecins référents.**

L'échec de la convention 2005, dérapage des dépenses et généralisation des dépassements tarifaires des spécialistes libéraux et hospitaliers, et le résultat des élections professionnelles de mai 2006, désaveu des signataires conventionnels, conduisent nécessairement à une renégociation conventionnelle.

Dans cette renégociation, MG-France exigera la reconnaissance de la médecine générale, un forfait C2 immédiat pour tous les patients et un contenu au « médecin traitant » incluant la prévention.

*L'avenant et une grille de calcul rapide sont disponibles sur le site MG France*  
<http://www.medsyn.fr/mgfrance/dossier/referent/calcul-ref.htm>

Amicalement,

Martial Olivier-Koehret  
Président de MG France



LE SYNDICAT  
DES MÉDECINS  
GÉNÉRALISTES

## Avenant 18, le calcul de la compensation

Bien évidemment, l'avenant 18 n'organise pas du tout de convergence entre le dispositif du médecin référent et celui du médecin traitant, tout juste fixe-t-il une procédure de compensation financière dégressive incomplète et imparfaite.

En premier lieu parce qu'aucune compensation ne sera versée en 2006...

Pour les trois années suivantes, il est néanmoins indispensable que chaque médecin référent puisse calculer le montant approximatif des sommes qui lui sont dues, et puisse éventuellement les réclamer si elles n'étaient pas versées à temps.

Pour faire ce calcul, il vous faut deux éléments :

<p><b>1) Le nombre de patients référents à la date du 12/02/2005</b></p> <p>Attention, il s'agit bien du nombre de patients référents toutes caisses comprises, et pas du nombre de forfaits versés qui peut être inférieur si les caisses vous ont oublié.</p> <p>Ce peut être l'occasion de reprendre vos fichiers de référents, vos SNIR ou votre comptabilité des années antérieures.</p> <p>Par exemple, si vous constatez que vous avez perçu 300 forfaits référents de fin de contrat en 2005 alors que vous avez comptabilisé 350 patients encore en option à cette date, réclamez les 50 forfaits manquants, et portez 350 dans la colonne de droite.</p>	NbRef
<p><b>2) Le nombre de patients en ALD qui vous ont choisi comme médecin traitant à la date du 12/02/2005</b></p> <p>Attention, il s'agit bien du nombre de patients en ALD toutes caisses comprises et inscrits chez vous, et pas du nombre de forfaits versés qui peut être inférieur si les caisses vous ont oublié.</p> <p>Ce chiffre comprend tous les patients en ALD qui vous ont choisi comme médecin traitant, qu'ils soient ou non des anciens patients « référents ».</p>	NbTraités

Vous pouvez espérer toucher :

Pour 2006	Avant le 31/12/2007	Avant le 31/12/2008	Avant le 31/12/2009
RIEN	$NbRef * 45,73 - Nbtraités * 40$	$(NbRef * 45,73 - Nbtraités * 40) * 0,66$	$(NbRef * 45,73 - Nbtraités * 40) * 0,33$

L'avenant complet et une grille de calcul rapide sont disponibles sur

<http://www.medsyn.fr/mgfrance/dossier/referent/calcul-ref.htm>