

LES OBJECTIFS DES POUVOIRS PUBLICS

Les orientations (objectifs) du Ministère :

<http://social-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/marisol-touraine-fixe-les-orientations-de-la-future-convention-medicale-entre>

Lettre de Marisol Touraine du 23 décembre 2015 (3 pages) :

http://www.apima.org/img_bronner/Convention_2016_orientations_Touraine.pdf

Et la présentation en communiqué de presse (1 page) :

http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/23_12_15_-_cp_-_convention_medicale.pdf

- Mettre en place une politique de rémunération qui renforce l'attractivité pour le libéral.
- Mettre en place le médecin traitant pour les enfants.
- Tenir compte des consultations longues
- Tenir compte du temps de coordination médical et médico-social
- Moins d'administratif et plus de médical, plus de simplification et de transparence dans la rémunération
- Messagerie et dossier partagé
- Plus de prévention, en particulier vaccination et dépistage
- La ROSE c'est bien, à poursuivre et améliorer
- Actions sur le bon usage du médicament (en particulier les antibiotiques)
- Simplifier les aides démographiques dans le prolongement du pacte territoire santé 2
- Faciliter l'accès aux spécialistes : réduction des délais d'attente, augmenter les patients reçus
- Télémédecine
- Continuer à maîtriser les dépassements d'honoraires
- Améliorer les avantages sociaux maternité et maladie pour les actes en tarif opposable
- Respect des objectifs de dépenses
- Ajustement des rémunérations, notamment en tenant compte des progrès technologiques
- Le tiers payant (sans charges supplémentaires)
- En associant UNOCAM et étudiants en médecine.

Les orientations de la Caisse (UNCAM) :

Projet d'orientations pour la négociation de la nouvelle convention médicale issu de la réunion UNCAM du 21 janvier 2016 (20 pages) :

http://www.apima.org/img_bronner/160121_UNCAM_Convention-Orientations.pdf

Dont 10 pages de bilan avec satisfaction globale sur la convention 2011.

On lit avec le sourire :

« Cette politique conventionnelle s'est accompagnée d'une dynamique de rémunération visant à conserver un secteur ambulatoire attractif, efficace et favorable au transfert de la prise en charge des patients de l'hôpital vers la ville ».

Les orientations de l'UNCAM :

- Coordination
- ROSE et favoriser les actes « particulièrement utiles pour une bonne prise en charge des patients »
- Accès aux soins par répartition géographique.

- Centrage sur les regroupements (déjà 55% des médecins libéraux)
- S'articuler avec l'ACI à prolonger avec les négociations de l'ACIP
- DMP et messagerie
- Favoriser la communication avec l'assurance maladie
- Parcours de soins enfant
- Refonte des forfaits et éventuelles modulations démographiques
- Télémédecine : centrée sur les expérimentations en cours
- Prendre ophtalmos et orthoptistes en modèle pour définir des contrats de coopératif
- Tiers payant généralisé progressivement garant d'accès aux soins
- Baisser les dépassements et « explorer » les pistes de réflexion en faveur du développement de la pratique des tarifs opposables
- Une phrase bateau pour les complémentaires

LES CONDITIONS DE SIGNATURE

On tient compte des 3 collèges issus des élections professionnelles aux URPS et des 5 syndicats qui seront reconnus représentatifs (plus de 10% des voix exprimées).

La **signature** nécessite 30% des suffrages aux élections aux URPS dans chaque collège pour une signature d'une convention spécifique et dans tous les collèges pour une convention unique :

Les signatures possibles sont surlignées en jaune.

	NATIONAL	COLLEGE 1	COLLEGE 2	COLLEGE 3
	2015	2015	2015	2015
CSMF	25,40%	20,25%	12,37%	40,65%
FMF	22,69%	27,62%	5,74%	21,77%
FML	0,70%	0,57%	0,61%	0,96%
Le Bloc	10,92%		66,79%	4,41%
MG	17,19%	31,29%		
SML	19,82%	16,49%	12,95%	28,94%
UC	3,30%	3,78%	1,54%	3,27%
FMF+BLOC	33,61%	27,62%	72,53%	26,18%
FMF+SML	42,51%	44,11%	18,69%	50,71%
FMF+MGF	39,88%	58,91%	5,74%	21,77%
FMF+SML+BLOC	53,43%	44,11%	85,48%	55,12%
FMF+SML+BLOC+MGF	70,62%	75,40%	85,48%	55,12%
SML+CSMF	45,22%	36,74%	25,32%	69,59%
MGF+CSMF	42,59%	51,54%	12,37%	40,65%
BLOC+SML	30,74%	16,49%	79,74%	33,35%
BLOC+CSMF	36,32%	20,25%	79,16%	45,06%
BLOC+CSMF+MGF	53,51%	51,54%	79,16%	45,06%
BLOC+SML+MGF	47,93%	47,78%	79,74%	33,35%
SML+MGF	37,01%	47,78%	12,95%	28,94%

L'opposition, c'est à dire le refus d'une signature par certains, exige 50% des suffrages aux élections aux URPS dans chaque collège pour une opposition à une convention spécifique et dans tous les collèges pour une opposition à une convention unique :

Les oppositions possibles sont surlignées en jaune.

	NATIONAL	COLLEGE 1	COLLEGE 2	COLLEGE 3
	2015	2015	2015	2015
CSMF	25,40%	20,25%	12,37%	40,65%
FMF	22,69%	27,62%	5,74%	21,77%
Le Bloc	10,92%		66,79%	4,41%
MG	17,19%	31,29%		
SML	19,82%	16,49%	12,95%	28,94%
FMF+BLOC	33,61%	27,62%	72,53%	26,18%
FMF+SML	42,51%	44,11%	18,69%	50,71%
FMF+MGF	39,88%	58,91%	5,74%	21,77%
FMF+SML+BLOC	53,43%	44,11%	85,48%	55,12%
FMF+SML+BLOC+MGF	70,62%	75,40%	85,48%	55,12%
SML+CSMF	45,22%	36,74%	25,32%	69,59%
MGF+CSMF	42,59%	51,54%	12,37%	40,65%
BLOC+SML	30,74%	16,49%	79,74%	33,35%
BLOC+CSMF	36,32%	20,25%	79,16%	45,06%
BLOC+CSMF+MGF	53,51%	51,54%	79,16%	45,06%
BLOC+SML+MGF	47,93%	47,78%	79,74%	33,35%
SML+MGF	37,01%	47,78%	12,95%	28,94%
FMF+SML+CSMF+MGF	85,10%	95,65%	31,06%	91,36%

Le paysage syndical impose un accord très large entre syndicats.

La FMF propose quelques préalables à une négociation de qualité :

Il faut des groupes de travail Syndicats - Caisses

Il est ainsi indispensable de disposer des éléments permettant de discuter sur des bases objectives concernant en particulier :

- l'application du médecin traitant (analyse des cotations MT, MTR, MTU etc...) et des cotations correspondants (C2)
- les ACS et leur application
- les chiffres des dépassements (en lien avec l'avenant 8), et en particulier en nombre d'actes avec dépassements et montants (et lien entre les deux), détail secteur 1 (DE), CAS et secteur 2

Le calendrier des négociations

Fin théorique prévue le 26 août : cette date est théorique dans le calendrier et ne peut être pertinente car elle laisse entendre qu'on finalise en douce.

Les séances démarrent le 24 février 2016.

Séminaires de préparation ? Ils seraient consacrés à explorer les contraintes et les attentes de toutes les parties, à repérer l'inacceptable, à préparer les compromis : cette procédure serait nettement plus efficace que les petits appartés.

Il est indispensable que la convention soit écrite à deux mains (caisses-syndicats) et non avec des documents présentés par les seules caisses.

Faire participer les médecins à un accord conventionnel ?

La FMF souhaite que les médecins participent à la négociation conventionnelle en étant informés, en étant interrogés, en étant associés aux décisions.

Moderniser la relation syndicats médecins est un défi majeur pour l'ensemble des syndicats représentatifs et de jeunes que la Minitre a décidé d'associer à la négociation.

Les pistes d'économies susceptibles d'huiler la négociation conventionnelle

Le pays ne peut pas dégager de réels nouveaux financements. Mais il peut utiliser autrement ceux qui existent.

Principe de base à poser : les revenus des médecins libéraux étant bas en comparaison de la plupart des pays comparables, ils ne doivent pas baisser et les économies sur les actes (donc sur la rémunération des médecins) doivent être compensés.

Le succès de la négociation conventionnelle dépendra de la capacité des négociateurs à dégager des financements pour payer les tarifs opposables.

C'est le grand défi pour les médecins libéraux.

Hôpital :

L'accès à l'hôpital doit être régulé .

Un recentrage de l'activité ville sur les médecins de ville est indispensable et les médecins libéraux doivent trouver des solutions pour répondre présent.

Une plus grande réponse libérale à l'urgence et à l'accès au soins soit disant assuré par les hôpitaux publics est une nécessité.

Dépenses inutiles :

- Médicaments (DCI, génériques (négociation avec les pharmaciens)
- Biologie (diminuer les redondances)
- Economies sur les ordonnances (donner une place à la concertation entre les soignants)
- Remplacer certains transports par la télémedecine, la messagerie entre soignants et autres solutions facilitant les échanges au bénéfice du patient.

Liberté tarifaire

Il est indispensable de mettre fin à un système secteurs et simplifier : conventionné et non conventionné

Des espaces de liberté tarifaire pour tous sont incontournables et doivent être définis par l'opposable

Opposable : tarifs correspondant au service rendu, avantages sociaux, forfaits etc...

Les avantages liés aux tarifs opposables doivent être suffisants pour susciter l'adhésion des médecins à ces tarifs opposables et les tarifs libres sans ces avantages doivent être possibles pour tous. Aux acteurs conventionnels d'en négocier les contours.

Texte conventionnel

La convention doit être un document pratique pour le médecin.