

Le contrôle sécu du Dr X, raconté par lui-même

.... Pour bien comprendre , je vais expliquer ma situation. Je suis, ce que la CPAM appelle un (trop) gros prescripteur.

Je suis installé depuis longtemps

et de fait, je me retrouve avec une charge de travail énorme.

Depuis quelques mois, la pression de la CPAM s'accroît.

En novembre 2008, visite d'un "DAM" (Délégué d'Assurance Maladie) pour m'annoncer un chiffre d'IJ (Indemnités Journalières) qui me stupéfait avec une hausse de 25% par rapport à 2006.

J'ai aussitôt appelé le docteur A, médecin conseil, qui, tout à fait cordialement, m'a rappelé quelques règles élémentaires pour diminuer sensiblement le nombre de jours d'arrêt prescrits et m'a conseillé de ne pas hésiter de le recontacter si besoin.

Début décembre, nouvelle visite du DAM.

Fin décembre, lettre du Dr W et de Mr X signalant un taux d'IJ très élevé pour les 6 premiers mois de 2008.

Un mois plus tard, nouvelle lettre, recommandée celle-ci, pour me signaler une possible mise sous contrôle du service médical pour mes prescriptions de kiné.

J'ai donc appelé monsieur Y en lui disant que je prenais cela pour du harcèlement, que j'avais pris conscience du problème et qu'on ne me laissait pas le temps de modifier mes (mauvaises) habitudes de prescriptions. Je lui ai demandé un RDV. Il a dit qu'il serait utile que je rencontre Mr X. J'ai répondu que je connaissais sa réputation et que je me ferais lyncher.

Je me suis néanmoins présenté au RDV fin janvier à 11h. Dans le hall, j'ai un doute : il y a le Dr W qui monte chez Mr X ...

Après quelques minutes, on vient me chercher.

Arrivée dans une grande salle avec une table immense où peuvent s'asseoir 15 personnes. Ils sont 4: monsieur Y, monsieur X, le docteur W ainsi que le Dr Z.

Voyant sans doute mon air effaré, monsieur X précise de suite que "ce n'est pas un tribunal, mettez vous à l'aise et asseyez vous!"

Et là il ouvre le feu par un : *Il paraît que vous êtes harcelé par la CPAM*, suivi d'un ricanement et du sourire complice des 3 autres. Il enchaîne en disant que mon profil est atypique que je prescris trop d'arrêts, trop de kiné , trop d'ambulances et que je fais trop de visites et me demande de me justifier. Il insiste en disant qu'à sa connaissance, la ville où j'exerce, n'a pas de spécificité qui pourrait entraîner cela.

Monsieur Y me demande si j'ai un mode d'exercice particulier (ce sera sa seule intervention avant la fin). Je réponds que non et qu'il le sait bien puisqu'il sait tout sur moi et mon activité. Cela a le don d'agacer Mr X.

Je balbutie ensuite que je ne vois que des personnes âgées en visite et que V ne représente que 10.5% de mes actes. On me répond que les personnes âgées peuvent aussi se déplacer mais que cela n'est pas le point principal. Quant aux ambulances, je signale qu'il y a une grosse pression des patients, que je fais nombre de bons de transport qui devrait être fait par le spécialiste ou l'hôpital et qu'il y a aussi des patients transportés qui réclament le papier à posteriori.

On me dit que le fait d'être en ALD ne donne pas droit à un transport en ambulance systématique, que les patients peuvent prendre le taxi qui est moins cher ou demander à leurs enfants de les transporter.

Quand je dis que tous n'ont pas des enfants disponibles, on me conseille de demander à leurs voisins.

Vient ensuite la partie kiné, plutôt argumentée par le Dr Z, qui me précise qu'elle a été généraliste, que je dois me fier aux référentiels HAS pour les prescriptions. C'est la seule à me sourire, car les autres tout en étant parfaitement courtois, soupirent d'un air entendu en examinant mon volumineux dossier qu'ils annotent.

Pourtant, elle démonte la moindre petite remarque que j'émet : la kiné chez les vieux : INUTILE. La CPAM n'est pas là pour payer une visite de courtoisie à une grand mère isolée. Faire 2 fois le tour de la table n'est pas de la rééducation et elle peut appliquer elle-même le voltarène sur son genou.

Pour les lombalgies, il faut axer sur l'autorééducation et encore il faut que les lombalgies soient prouvées. Le mal de dos n'est qu'un symptôme et multiplier la kiné ne fait qu'entretenir le problème.

La chaleur (infra rouge) ne sert à rien car pendant ce temps le kiné s'occupe de quelqu'un d'autre. Un maître mot : rééducation, pas de massage.

Quinze séances doivent suffire en général. Après, le patient fait sa kiné seul chez lui. Idem pour la gonarthrose.

La balnéothérapie déclenche une hilarité générale. Si je veux que mes patients face de la balnéo, je n'ai qu'à les envoyer au Touquet en thalasso ou à Berck.

J'avoue que devant de tels arguments, je suis un peu décontenancé.

Ensuite viennent les questions plus insidieuses : est-ce que je reçois des bilans et des compte-rendus de rééducation ? Quels sont les kinés avec lesquels je travaille ? Est-ce que, avant de prescrire une nouvelle série de kiné, je réévalue la situation avec le patient ? On me dit que si j'interrogeais mes patients, beaucoup d'entre eux jugeraient la rééducation inutile.

A ce stade, je suis trop déstabilisé, je garde le silence et c'est au tour du Dr W qui, sur une relance de Mr X, enchaîne sur les arrêts de travail. Je dit que j'ai

beaucoup d'ALD et pas mal de traumatisme qui ne se passent pas bien (épaule, genou, coude). Il me dit qu'il ne peut pas tout contrôler car il n'y a pas assez de médecins conseils.

D'abord, les arrêts pour conflits au travail qui sont tous abusifs sauf en cas de harcèlement prouvé, ce qui est rare. Si j'arrête un déprimé, j'aggrave son cas, il faut les remettre tout de suite au travail.

Je dis que je pense ne nuire à personne et monsieur X répond qu'il n'est pas certain que je ne nuise pas au patient mais qu'il est sûr que je nuis au budget de la CPAM.

Je dit que je demande très souvent l'aide du médecin-conseil pour une invalidité ou une reprise. Le Dr W rétorque que le médecin conseil n'est pas là pour réparer mes erreurs, qu'un grand pourcentage de contrôles se solde par une reprise, qu'il est bien trop simple que j'arrête les patients et que la CPAM les fasse reprendre.

Il me conseille de contacter le médecin du travail pour appliquer une loi de juin 2008 qui permet le licenciement à l'amiable des gens stressés par leur métier. Il me demande de fixer d'emblée une date de reprise pour mettre la pression sur le médecin du travail et ainsi gagner du temps.

Ensuite, on insiste sur les arrêts avant les interventions avec parfois des délais de plusieurs mois (2 à 4 mois) pour une épaule notamment.

Le Dr W me demande si je fais des certificats sur papier libre.

Je dis que je fais "des jours enfants malades" et quelques autres justifiant "la consultation au cabinet ce jour". Il m'apprend alors qu'une entreprise de marée se serait plainte auprès de la CPAM de ce genre de certificat qui ne permet aucun contrôle.

Le docteur W dit que les accidents de travail sont toujours très long citant le chiffre de 250 jours d'arrêt en moyenne.

Je signale que depuis quelques mois, j'ai suivi les conseils du Dr A et que je fais beaucoup plus attention. Je reprends un peu d'énergie lorsque l'on évoque les "feux rouges" car cela ne représente que 3% sur mon profil. J'en profite pour signaler qu'il y a un biais car je n'ai pas toujours fais plusieurs ALD pour une même personne.

Le Dr Z souligne quand même la présence inadéquate d'une boîte de DIANTALVIC à 100% chez un coronarien en ALD. Je rappelle au docteur W sa lettre d'excuse (il ne s'en souvient plus) qu'il m'a adressée après m'avoir accusé d'une erreur d'ordonnance, erreur en fait du pharmacien. Monsieur X vole à son secours en signalant qu'il n'applique pas complètement les recommandations de la CNAM sinon je serais envahi de courriers.

Mr X revient sur mon taux atypique (c'est le mot qu'il utilise à mon égard) de patients en ALD. J'en ai 266 et bien sûr aucune justification.

Mr X se montre très dubitatif à mon égard, ne comprend pas comment ni pourquoi, dit que je ne me suis pas justifié et qu'il n'est pas du tout convaincu des mes maigres explications.

Le Dr W m'explique dans le détail la procédure de mise sous contrôle par le service médical, me dit que je n'aurais qu'à faxer mes prescriptions et que ce frein réduira obligatoirement mes prescriptions.

Nouveau soupir complice de Mr X qui évoque les sanctions financières auxquelles on pourrait aboutir si la situation ne s'améliore pas.

Le Dr Z me regarde avec compassion. Je suis fatigué, totalement anéanti et un peu spectateur. Je pense au juge BURGAUD, cuisiné pendant des heures. Monsieur X me demande à nouveau de me justifier.

Je dis à Mr X que je n'ai tué personne, il me répond qu'il espère bien et quand j'ajoute que je ne tire pas de bénéfice de mes arrêts ou de mes prescriptions en excès, il conclut qu'il ne manquerait plus que cela.

Il me demande si j'ai demandé l'entretien par craintes des sanctions. Je rappelle que je voulais juste qu'on arrête de me harceler de courriers. Pour me rassurer, le docteur W dit que je ne suis pas seul dans ce cas, que 24 lettres ont été envoyées, également à des spécialistes qui font trop de chirurgie ambulatoire.

Après de longues secondes de silence, Mr X dit que je ne l'ai pas convaincu et qu'il me donne 2 mois de sursis pour faire baisser mes chiffres. Le docteur W acquiesce. Monsieur Y dit qu'avec l'hiver, l'objectif sera peut être difficile à tenir.

Il est 12h15, Mr X lève la séance et me salue d'un "ravi de vous avoir rencontré". Monsieur Y me raccompagne jusqu'aux escaliers, me fait remarquer que la réunion s'était bien passée et me rappelle que mon DAM revient à mon cabinet mardi prochain. Je ne réponds pas.

Je sors, je suis sonné. Un court instant, j'ai envie de me foutre en l'air. Pendant 1heure15, on m'a malmené, on a remis en cause insidieusement ma pratique.

Il n'est pas question pour moi de contester les chiffres. Je suis d'accord pour une réduction de mes arrêts, de ma kiné, de mes transports, en gros de mon activité.

Je conteste la méthode. A l'abri des regards, on m'a détruit moralement. La médecine c'est ma passion, mon cabinet c'est ma vie. Comme tous mes confrères, je fais de mon mieux sans intention de nuire.

Je n'ai pas su me défendre, je n'avais jamais eu à le faire jusqu'à présent. Cela aussi est très difficile à vivre, cette culpabilité de ne pas avoir été à la hauteur, de ne pas avoir su me mettre en valeur en insistant sur mes qualités et mes compétences. Je crois en avoir au moins un peu, ils les ont ignorées. Mes juges ont estimé que l'excès nuit, au moins à la CPAM.