

Paris, Janvier 2005

Le Président

Chères Consœurs, Chers Confrères,

### CHEF D'ŒUVRE EN PERIL

Une nouvelle convention vient d'être signée pour 5 ans. Quelles en seront les conséquences pour la CARMF ?

J'ai un peu suivi les négociations qui ont malheureusement surtout porté sur les modalités de remboursements des actes dans telle ou telle condition, problèmes relevant de négociations qui auraient dû se faire entre assurés (à qui on n'a rien demandé) et leurs assureurs. Quant aux actes médicaux, leur coût, les conditions d'exercice et la qualité des actes qui découlent de ces conditions, j'en ai peu entendu parler. Faire des dossiers mieux rémunérés que les actes médicaux ne satisfera sans doute pas les médecins même si cela flatte leur portefeuille. Ils auraient sans doute préféré être rémunérés pour des actes médicaux plutôt qu'indemnisés pour des contraintes administratives. Il me semble qu'une bonne médecine doit se faire dans de bonnes conditions, avec des médecins travaillant avec envie et passion. Sans cela on travaille moins bien, et donc sans doute pour plus cher.

Tout d'abord cette convention contrairement à ce que pensent certains, apportera une augmentation des revenus les 2 premières années et donc des cotisations CARMF, malgré un C bloqué (pour 5 ans ?). En effet 300 millions prévus pour remplir des dossiers et nombre de CS devenant C + C2 remboursés, apporteront une manne immédiate qui arrangera plus certains médecins et donc les finances de la CARMF que celles de l'assurance maladie. Malheureusement la répartition de ces augmentations va accroître les disparités et inégalités existantes entre confrères pour lesquelles rien n'a été fait.

On vient d'inventer le médecin traitant ou le médecin de famille coordonnateur des soins alors qu'il me semblait que dans 95% des cas il existait depuis toujours, sans contrainte, sans obligation et sans avoir besoin de signer un quelconque engagement, ni pour le soignant, ni pour le soigné. La valorisation de l'acte médical est la grande oubliée de cette réforme. Pour les généralistes, l'essentiel de l'effort financier qui leur est consenti porte sur une rémunération forfaitaire de certains actes assortie de saupoudrage ici et là pour masquer cette insuffisance de revalorisation et pour tous on a mis en place une tarification complexe et ingérable, véritable parcours du combattant, manquant de visibilité, y compris pour les patients et les employés des CPAM.

.../...

A part ces augmentations ne portant pas pour beaucoup sur la valeur de l'acte, je ne vois rien dans ce chef d'oeuvre de complexité administrative peu lisible et inefficace quant aux objectifs, qui soit de nature à améliorer la mauvaise ambiance et la déprime actuelle de la profession, au contraire. Tout est fait pour repousser un peu plus les installations et pousser les plus anciens vers la sortie avant l'âge, aggravant la catastrophe démographique et sanitaire à venir, organisée par les mêmes responsables. Ceux qui restent subiront ces complexités administratives croissantes s'ajoutant à la pression de patients de plus en plus exigeants, agressifs et pressants, augmentant la surcharge de travail due à la pénurie et dégradant encore plus les conditions de travail.

Si l'augmentation globale de revenu améliorera le régime Complémentaire, rémunérer les médecins par des voies détournées plutôt que par une revalorisation de l'acte médical fera l'inverse dans l'ASV. Ne pas revaloriser le C ne serait-ce qu'en l'indexant sur les salaires, les prix ou le plafond de la Sécurité Sociale, transformer des CS en C2, c'est faire les mêmes erreurs que par le passé, car c'est diminuer la part des caisses dans le financement de l'ASV, les cotisations versées par les caisses étant, elles, indexées sur le C.

Quant aux économies sur les dépenses, qui semblent conditionner les revalorisations après 12 mois, je ne saisis pas par quels mécanismes elles pourraient survenir en l'absence de réforme structurelle.

Fort de ces éléments je suis donc optimiste pour la CARMF pour les 2 ans à venir, je le suis moins pour l'avenir du système, nos conditions d'exercice et la rémunération des actes.

De notre côté, le Conseil d'Administration continue de faire en sorte que votre situation vis-à-vis de notre organisme, elle, ne se dégrade pas. La cotisation du régime de Base après réforme est identique en euros constants à ce qu'elle était il y a 4 ans et la cotisation du régime Complémentaire est inchangée à 9%. La cotisation globale du régime ASV est également inchangée avec une diminution pour les spécialistes secteur 1 qui bénéficieront du même taux de participation des caisses maladie que les généralistes. La cotisation ADR baisse, compensant une augmentation du régime Invalidité-Décès de 76 € qui fait suite aux réformes que nous avons enfin pu obtenir : passage du capital décès de 4 000 à 38 000 €, et pension d'invalidité qui vous est désormais accordée si vous êtes incapable d'exercer votre profession et non uniquement en cas d'invalidité à 100% comme c'était le cas avant.

Après avoir réglé les problèmes du régime Complémentaire, du régime de Base, du régime Invalidité-Décès, reste celui de l'ASV, «récompense» octroyée pour les contraintes citées au début. Nous en parlerons dans une prochaine lettre CARMF.

Veillez agréer, Chères Consoeurs, Chers Confrères, avec mes meilleurs vœux ainsi que ceux du Conseil d'Administration et du personnel de la CARMF pour l'année 2005, l'expression de mes salutations confraternelles.

Docteur Gérard MAUDRUX

