

EGORA

Convention : rendez-vous manqué en attendant les élections

Article paru le : Jeudi 31 Décembre 2009

Catherine Le Borgne

C'était à prévoir : les négociations pour une nouvelle convention médicale se sont terminées en queue de poisson. Irritée par la dernière déclaration de Roselyne Bachelot devant les journalistes de l'Ajis (Association des journalistes de l'information sociale), laissant clairement entendre qu'elle avait fait son choix, celui d'un règlement arbitral mis en place à au 17 janvier pour éviter le vide conventionnel, la Csmf vient de décider en conseil confédéral, de « tirer les conséquences pratiques de la position du gouvernement ». Et « quitter définitivement la table des négociations conventionnelles ». Ces dernières, entreprises le 27 novembre dernier, se sont attardées sur la pratique de la prévention par le médecin traitant mais ont surtout permis à une ligne de fracture entre les syndicats médicaux et l'assurance maladie de se dessiner, qui s'est clairement creusée lors de la discussion concernant la télétransmission et les pénalités touchant les médecins réfractaires.

Les caisses proposaient de taxer les feuilles de soins papier à hauteur de 0,5 euro, et d'accorder aux médecins télétransmettant plus de 80 % de feuilles hors visite et AME notamment, un forfait annuel de 200 euros assorti d'une rémunération des FSE de 0,4 centime d'euro. Aucun syndicat ne semblait prêt à avaliser un tel accord... Car chacun attend les résultats des élections professionnelles pour savoir qui se retrouvera autour de la table, au deuxième semestre prochain.

Selon le calendrier annoncé par la ministre, une fois les Agences régionales de santé (ARS) installées, à la fin du premier semestre 2010, viendra le temps des élections aux futures unions régionales des professions de santé (urps) en trois collèges (généralistes, spécialistes et spécialistes à plateaux techniques). Les résultats, a-t-elle plaidé, permettront seuls d'assurer une « représentation démocratique » de la profession. Ces fameuses élections jugées inutiles par la Csmf et le SML, et revendiquées depuis longtemps par la FMF, Union généraliste, l'Union collégiale et MG France. Un syndicat qui risque fort de s'engager sur une ligne plus tonique à l'encontre du pouvoir, à l'approche des élections professionnelles. Largement désavoué sur son bilan moral, le Dr Martial Olivier-Koehret a en effet été contraint à la mi-décembre, de céder la place à son challenger, Claude Leicher, partisan d'une ligne plus « syndicale » et moins « participative » vis-à-vis du pouvoir.

Ces élections sonnent donc le branle-bas de combat dans les centrales syndicales. Pour se préparer à ce rendez-vous, le SML est en train de structurer des antennes régionales. Quant à la Csmf, elle vient de modifier ses statuts pour

se constituer en trois collèges, l'Unof (médecins de famille), l'Umespe (médecine spécialisée) et AOC (anesthésistes, obstétriciens et chirurgiens). Il y a plusieurs mois déjà, la branche généraliste de la FMF a fusionné avec Espace généraliste pour créer Union généraliste, qui brigue sa représentativité. Et l'Union collégiale, qui regroupe les chirurgiens, a également entamé des rapprochements avec des structures regroupant des spécialités à plateau technique.

Une parenthèse qui, selon la Csmf, ferait perdre deux ans de plus à la profession, déjà privée de revalorisation tarifaire depuis près de trois ans. Pour la centrale du Dr Chassang, il faut en effet six mois pour organiser les élections, quatre mois pour l'enquête de représentativité obligatoire, six mois pour élaborer la convention, six autres mois pour attendre l'application des revalorisations tarifaires, en fonction des stabilisateurs économiques légaux... Le directeur de l'Uncam, Frédéric Van Roekeghem ne vient-t-il pas de déclarer dans Le Médecin du France du 30 novembre 2009, le journal de la Csmf, qu'il ne faut rien espérer sur le C avant... 2011 ? D'ores et déjà, la Confédération appelle à entrer en résistance.

Pour sa part, prenant toute la mesure de cet intermède, la ministre attend des syndicats qu'ils s'attellent, dans le cadre des négociations conventionnelles futures, à donner de la consistance à l'accord cadre sur le secteur optionnel, conclu à l'arraché au 15 octobre dernier, entre les syndicats, l'assurance maladie et les organismes de protection complémentaire. Car selon Roselyne Bachelot, qui poursuit l'objectif de limiter les dépassements d'honoraires mettant à mal l'accès aux soins, cet accord ne serait qu'une « pétition de principe ».

La ministre veut du concret et une série d'engagements substantiels, concernant 1) les conditions de convergence entre le secteur 2 vers le secteur optionnel, « avec un objectif chiffré et un calendrier de passages », 2) l'assurance que les complémentaires, prendront bien en charge le complément d'honoraire dans le cadre des contrats responsables, 3) une contrepartie en termes de qualité des soins.

VOIR LES AUTRES ACTUALITÉS DE VOTRE PROFESSION - IMPRIMER CET ARTICLE - L'ENVOYER