



Dépêche 40/03

Assurance maladie : le désaccord persiste entre les médecins et les caisses.

Les syndicats de médecins spécialistes ont rejeté l'accord transitoire présenté par les caisses.

Entre propositions et contre-propositions, les trois caisses d'assurance-maladie (Cnam, MSA, Canam) et les syndicats de médecins spécialistes poursuivent leur bras de fer sur l'élaboration d'une nouvelle convention. Après l'échec des négociations à la fin du mois de mars, les caisses ont proposé aux médecins un accord conventionnel transitoire courant jusqu'au 31 décembre 2003. Cet accord devait permettre l'application des mesures déjà acquises et la prise en charge par l'assurance-maladie d'une partie des cotisations des médecins.

Réunis en assemblée générale les 29 et 30 mars, la CSMF et le SML ont rejeté cette initiative. En revanche, chacun d'entre eux a présenté aux caisses un autre texte dans lequel il renonce à la notion d'« *espace de liberté tarifaire* », cause du désaccord entre caisses et syndicats de médecins. À la place, les syndicats demandent que soient définis les cas où les dépassements d'honoraires seraient autorisés. Une nuance qui, en principe, évite de rendre systématique ces dépassements. Jean-Marie Spaeth, président de la Cnam, s'est déclaré « satisfait » de cette évolution de la position des médecins.

La revendication des médecins sort du cadre de l'Ondam. Les textes présentés par la CSMF et le SML contiennent également plusieurs orientations qui les rendent difficilement acceptables par les caisses. En premier lieu, la demande d'une augmentation de 3 € de 90 % des consultations. Celle-ci vient s'ajouter aux revalorisations déjà obtenues. De plus, les médecins ont renoncé à leurs engagements sur la limitation des volumes d'actes. Il n'y a donc plus de contrepartie à la hausse des honoraires. D'après les calculs effectués par les caisses, l'application de cette nouvelle augmentation dépasserait l'Ondam (Objectif national de dépense de l'assurance-maladie) voté par le Parlement. Les caisses, elles, ne veulent négocier que dans le cadre de l'Ondam.

Cette situation risque de conduire les médecins spécialistes à multiplier les dépassements d'honoraires sauvages. Si cette hypothèse se confirme, les équipes CFDT sont invitées à prendre contact avec les associations de consommateurs afin d'informer les assurés sociaux et de mener les actions juridiques nécessaires.

Le blocage des discussions avec les spécialistes n'empêche pas les caisses d'assurance-maladie de finaliser la convention des généralistes avec MG France. Plusieurs dispositions attendent une traduction juridique pour être appliquées. Il s'agit de la revalorisation des consultations approfondies, la mise en place de soins palliatifs à domicile, un forfait pédiatrique et une hausse de la rémunération des médecins thermaux.

Décryptage

Ce que les médecins ont obtenu

- La consultation des spécialistes arrondie à 23 € , effective depuis le 1er février dernier.
- Une revalorisation de 3 € au 1er avril 2003 et de 5 € au 1er octobre pour certaines consultations des spécialistes, et la création d'une consultation à 40 €.
- La participation des caisses aux primes d'assurance responsabilité civile des médecins du secteur 1 (conventionnés).
- Un forfait de 50 € pour les gardes et les astreintes.

Paris, le 14 avril 2003.