

**LA NEWSLETTER FMF DES NEGOCIATIONS
CONVENTIONNELLES
N°2**

Jacques MARLEIN rend compte de la séance du 19 mai 2011

La réunion du 19-05-11 s'est déroulée en configuration restreinte : BLOC, MGF et FMF. La CSMF et le SML ont refusé une fois de plus de venir au prétexte de la présence de « jeunes » dans les délégations.

Elle avait été précédée la veille par la campagne de presse de l'UNCAM contre le secteur II et du reste le 1er document remis sur table (comme à l'accoutumée) était « l'étude » qui en est l'argumentaire.

La facile critique de cette « étude » (confusion délibérée honoraires/revenus, biais statistiques délibérément non pris en compte des SEL, des exercices mixtes libéraux/salariés, des hospitaliers à temps partiel libéral, non prise en compte du temps de travail annuel, etc ...) a permis aux délégations FMF et MGF de recentrer la réunion sur l'essentiel : la question vitale pour la médecine libérale est l'insuffisance de ses revenus. Une convention sans investissement significatif ne pourra la disparition rapide des libéraux. Cette charge inaugurale confirme la priorité des objectifs de Frédéric Van Roekeghem : le secteur optionnel en tant qu'appelé à supprimer le secteur II.

Et sur ce thème sont apparus deux éléments d'analyse intéressants :

Lorsque le sujet a été abordé, l'interlocuteur principal (en l'absence donc de la CSMF et du SML) a été le BLOC (d'emblée l'UNCAM pose comme éligibles les seuls AOC (Anesthésistes, Obstétriciens, Chirurgiens), et MGF se déclare non-intéressé, « la culture généraliste n'étant pas aux dépassements d'honoraires »).

Premier point d'achoppement : en rapport avec sa campagne médiatique, Frédéric Van Roekeghem pose que non seulement il n'envisage le Secteur Optionnel que pour les AOC mais en plus que pour lui sont seuls concernés les AOC de secteur II, pas les AOC de secteur I. En clair, son objectif est bien la disparition du secteur II, en commençant par les AOC.

Ca fait évidemment problème pour le BLOC, dont la base sont essentiellement les AOC de secteur I, ceux qui sont le plus en difficulté. Le BLOC plaide pour un secteur optionnel pour tous les AOC et sans suppression du secteur II, mais Frédéric Van Roekeghem se montre inflexible sur cette position et reprend à ce propos son leitmotiv éprouvé dans la circonstance sur le thème « si nous ne parvenons pas à régler ce problème par la négociation il sera réglé par voie réglementaire/législative ». Le BLOC botte en touche en évoquant des pistes de revalorisation des AOC via les astreintes et les urgences.

Deuxième point d'achoppement : Dans le débat, Frédéric Van Roekeghem évoque incidemment des difficultés avec l'UNOCAM (toujours non représentée en séance). « Ils » ne seraient « pas tout à fait d'accord entre eux », « ils » seraient « un pied dedans, un pied dehors », leur présence et participation sont réclamées « à un niveau de représentation qui garantisse leur engagement ».

Bref, la mise en place du secteur optionnel alias disparition du secteur II n'est pas tout à fait un long fleuve tranquille pour le directeur de l'UNOCAM.

Comment analyser tout ceci ?

A mon avis :

Rien là-dedans ne remet en cause la perception que la base de sa feuille de route reste d'introduire les complémentaires dans le système conventionnel afin de substituer progressivement pour les soins ambulatoires leur couverture assurantielle à celle de la SS pour soulager la dette publique, la porte d'entrée ne pouvant être que les AOC.

Les complémentaires sont partantes mais avec leurs conditions, dont le remplacement pur et simple du secteur II par le secteur optionnel (les actuaires ont besoin de pouvoir évaluer le risque pour calculer la prime d'assurance, le secteur II à honoraires totalement libre est par nature non évaluable).

Là-dessus pas de désaccord entre l'Etat (Van Roekeghem **a été particulièrement net sur ce point**) et l'UNOCAM.

Le problème est que pour l'UNOCAM le marché des seuls Spécialistes secteur II est trop étroit, et même pas pérenne en l'état, puisque les restrictions croissantes depuis pas mal d'années à l'accès au secteur II ont fait sa démographie encore plus vieillissante et rapidement déclinante que celle des confrères de même discipline en secteur I. L'ouverture d'emblée aux AOC secteur I du secteur optionnel est sans doute une autre exigence forte de l'UNOCAM.

A terme il n'y a pas lieu de penser que ça n'entre pas dans les vues des Pouvoirs Publics.

Il y a pourtant **quelque chose qui peut faire figure d'**obstacle dans l'immédiat : Au printemps 2012 il y a une élection présidentielle.

Autant présenter le secteur optionnel comme rien de plus que le moyen de mettre fin aux dépassements « excessifs et incontrôlables » du secteur II ne posera de problème à aucun candidat, autant son extension à tous les spécialistes (« médecine à 2 vitesses », « généralisation des honoraires libres pour les Spécialistes », « démission devant le lobby des médecins libéraux », etc ...) présente un risque électoral que la tutelle gouvernementale n'entend pas assumer.

D'un autre côté, l'UNOCAM a sans doute reçu des assurances selon lesquelles l'extension aux Spécialistes secteur I se ferait dès l'échéance de 2012 passée. Mais on voit mal ces professionnels de la gestion du risque ne pas se poser la question : Et si les résultats de l'élection de mars 2012 rendaient caduques ces promesses ? **D'autant que les incertitudes économiques à venir leur fait sans doute aussi se poser des questions sur l'évolution de la solvabilité de la clientèle qui leur serait dévolue.**

Les tirages actuels sur l'objectif central assigné par l'Etat à la convention, le secteur optionnel, tournent probablement autour de ces aspects : l'échéance de l'élection présidentielle impose aux politiques dont Frédéric Van Rookeghem est le « producteur exécutif » **une première étape prudente** avant d'aller plus loin. Pour les complémentaires, la même échéance pousse à vouloir s'assurer d'emblée un seuil d'engagement de l'Etat suffisamment significatif pour que les aléas électoraux ne puissent les laisser au milieu du gué.

Une dernière considération d'étape est la manière dont Frédéric Van Rookeghem conduit la manœuvre côté médecins.

Officiellement il est pour des séances de négociation en formation plénière, c'est-à-dire avec les 5 délégations habilitées : BLOC, CSMF, FMF, MGF et SML. Mais sous couvert de pragmatisme, s'il ne parvient pas à les réunir dans cette configuration (en clair, si la CSMF et le SML persistent à utiliser leur prétexte de la présence des jeunes ou en trouvent un nouveau pour la refuser), il négociera d'un côté avec la CSMF et le SML, de l'autre avec le BLOC, la FMF et MGF.

Sauf la dernière séance, celle du pied du mur, où il se propose de signer avec ceux qui accepteront son texte, sachant que d'après la réglementation en vigueur l'alliance CSMF/SML est en capacité de signer seule, alors qu'une éventuelle alliance BLOC/FMF/MGF ne l'est pas.

Cette réunion a pu enfin aborder les vrais problèmes, notamment sous l'impulsion des délégations de la FMF et de MGF, à savoir que si un investissement significatif n'était pas fait dans cette convention sur la médecine

libérale, l'effondrement démographique serait patent partout en France dans les 3 à 5 ans.

C'est d'ailleurs le seul argument apparemment en mesure de faire sortir Frédéric Van Roekeghem de ses sentiers battus. Il entend que la non-fongibilité des ONDAM de ville – ONDAM hospitalier n'est pas une bonne chose, admet que dans l'ONDAM de ville (+2, 8 %) le fléchage principal pourrait se faire vers les médecins et qu'il est possible de puiser dans d'autres postes que dans la seule enveloppe des honoraires des médecins pour les actions prioritaires (jusqu'à présent il n'envisageait que déshabiller le Dr Pierre pour habiller le Dr Paul).

Mais si la force de l'objection lui posait visiblement problème, on n'est resté que sur les principes.

Et si on a au moins dans cette séance laissé de côté les gadgets/usines à gaz du type comparaison des prescriptions génériques en France et en Allemagne par « patient moyen corrigé » de « médecin moyen corrigé » (vrai document UNCAM proposé le 12-05-11), il est clair que ça va être maintenant aux syndicats de proposer les voies du rétablissement de l'attractivité du métier, en premier lieu par de vraies revalorisations pérennes de l'exercice.

Et vu les résistances prévisibles, la première faute à ne pas commettre est de vouloir jouer perso et de rejeter par sectarisme les apports des autres délégations.

Car alors que les syndicats médicaux n'ont même pas organisé une concertation entre eux tous, je donne mon billet que l'Etat, l'UNCAM et l'UNOCAM, quand ils ont des divergences, travaillent à les aplanir,

La semaine du 23 au 30 mai, alors que Van Roekeghem affiche depuis le début son intention de conclure fin juin et qu'une réunion hebdomadaire avait été programmée, il n'y a pas eu d'après les uns et les autres, de négociations

..... avec les médecins.

Jacques Marlein, Délégation FMF.