

# Voilà la convention que vos syndicats défendront face à la CNAM

[Convention médicale](#) par Catherine le Borgne le 19-02-2016 [4 réaction\(s\)](#)

# Voilà la convention que vos syndicats défendront face à la CNAM



**L'idée de consolider le front commun construit autour du rejet de la loi de Santé et du tiers payant généralisé, vient de se formaliser par l'écriture d'une plate-forme commune aux cinq syndicats signataires, leur outil pour la négociation conventionnelle qui s'ouvre mercredi prochain. Au programme : bonification de la couverture sociale, choix de secteur conventionnel ouvert à tous, forfait structure, réécriture de la ROSP? et bien d'autres choses.**

Elaboré dans le contexte des [Assises de la médecine libérale](#) , ce document sera la feuille de route des médecins libéraux, qu'ils feront valoir face à la CNAM et aux organismes de protection complémentaires, [dès mercredi 24 février, jour de l'ouverture des négociations](#) .

En préambule, les syndicats signataires, s'accordent sur le principe d'une équité entre tous les médecins et de la réintégration dans l'ONDAM de ville des charges supplémentaires permettant d'avoir les moyens du virage ambulatoire. En ce qui concerne l'avantage solidarité vieillesse, ils s'accordent sur la nécessité d'une garantie de la participation des caisses prenant en charge les 2/3 de la cotisation par l'ASV pour les médecins secteur 1.

## Protection sociale

Les syndicats demandent la mise en place d'un avantage supplémentaire maternité (ASM), qui vaudrait pour toutes les femmes quel que soit le secteur d'exercice. Et la réduction du délai de carence avant le versement des indemnités journalières. Ils demandent pour cela, la participation de l'Assurance Maladie sur le modèle du contrat des praticiens territoriaux de médecine (PTMG).

## Choix de secteur

Les signataires demandent également que le choix de secteur puisse être libre pour tout médecin, quelle que soit sa spécialité, ses titres et sa date d'installation. Cela vaut pour le secteur 1, 2, le contrat d'accès

aux soins...[pagebreak]

et un espace de liberté tarifaire. Ce choix de secteur serait en outre, réversible annuellement.

## **Nomenclature**

Les syndicats demandent de valoriser les actes non programmés par un coefficient multiplicateur ; valoriser les actes effectués en urgence, y compris en journée ; valoriser les consultations longues, la mise en place d'une classification des consultations avec un contenu identifié ; valoriser la fonction de médecin traitant, et des actes de télémédecine.

- CCAM technique : les actes réalisés en ambulatoire doivent être valorisés par une rémunération supplémentaire du médecin traitant et de l'équipe chirurgicale libérale, par la possibilité d'association d'un acte technique avec un acte clinique à taux plein, et le paiement de la consultation post opératoire y compris si elle est effectuée dans les 15 jours qui suivent l'acte opératoire.

- Les syndicats demandent à revoir le contenu de la ROSP. Ses critères doivent être définis par collèges professionnels, sur une base scientifique.

- Forfait structure : il doit intégrer le volet organisationnel issu de la ROSP actuelle. Par ailleurs, tous les forfaits doivent être remis à niveau, en réintégrant dans la convention les financements correspondants (Permanence des Soins, Maître de Stage Universitaire, dépistage, aide à l'assurance de Responsabilité Civile Professionnelle?).

- La fonction de maître de stage universitaire doit être valorisée à travers la ROSP et le forfait structure. Ces fonctions doivent être accessibles à toutes les spécialités.

## **Relation médecin traitant-médecins correspondants**

Les cinq syndicats demandent par ailleurs, la mise en place effective du choix du médecin traitant pour l'enfant, et la mise en place de programmes de santé publics spécifiques...[pagebreak]

pour cette tranche d'âge.

Le rôle et la coordination par le médecin traitant et du médecin correspondant doivent être valorisés. Les outils de coordination sont la messagerie sécurisée, la transmission systématique des informations aux médecins traitants, le volet médical de synthèse, les différents courriers . La coordination est sous la responsabilité du médecin traitant.

## **Coordination**

Le dossier médical partagé (DMP) est un outil d'archivage pour le patient, pas un outil de coordination.

La messagerie sécurisée est un outil d'échange d'informations entre professionnels de santé. Le temps de coordination doit être pris en compte et valorisé.

## **Maisons de santé, égalité d'accès aux soins, démographie?**

Dans les territoires, l'implication du médecin dans l'organisation du territoire doit être valorisée (organisation de la continuité des soins, mise en place de communautés professionnelles territoriales de

santé, de plateformes d'appui, programme de dépistage organisé, activités de prévention, éducation thérapeutique, relations ville hôpital).

Pour les cinq syndicats, "le territoire est un lieu de cohérence : toute organisation des soins ne se réalise qu'avec l'accord des professionnels du territoire organisés autour de la fonction du médecin traitant en relation avec les médecins correspondants".

S'agissant de la démographie médicale et de l'égalité d'accès aux soins, les signataires demandent une évaluation de l'ensemble des mesures incitatives mises en place.

Ils estiment que les mesures conventionnelles incitatives doivent être rapatriées "dans le volet organisationnel du médecin. Des mesures incitatives supplémentaires doivent être mises en place pour l'accueil et l'organisation de la formation des étudiants afin de leur faire découvrir...[pagebreak]

l'exercice de la médecine libérale en zones fragiles".

Un accompagnement professionnel conventionnel pourrait être créé, avec des dotations spécifiques, gérées paritairement.

### **Prévention, dépistage et santé publique**

L'activité de prévention doit être rémunérée, coordonnée par le médecin traitant. C'est le médecin qui inclue le patient dans le programme de dépistage. Par ailleurs, l'organisation de la prévention populationnelle sera faite en concertation avec les médecins libéraux organisés sur le territoire.

Un mandat de santé publique est délégué aux médecins libéraux au niveau territorial.

### **Convention : de nouvelles relations avec les caisses**

Les signataires de la plateforme demandent la mise en place d'une charte de bonne pratique caisses-syndicat, l'application de la charte du contrôle médical, le respect des procédures contradictoires et d'information, une saisine conventionnelle paritaire préalable aux enquêtes et procédures, ainsi qu'à la commission des pénalités, le rééquilibrage des droits, devoirs et pénalités réciproques. En enfin, l'appréciation paritaire des anomalies détectées par les caisses.

### **Télémédecine**

Les syndicats demandent, dans le cadre du parcours de soins, la valorisation du conseil téléphonique ainsi que des actes de télémédecine.

### **Innovation-Recherche**

Ils demandent que la médecine libérale puisse avoir accès à l'innovation, et la mise en place d'un programme de recherche clinique accessible à l'ensemble de la médecine libérale.

[Convention médicale A la Une](#)

[COMMENTER CET ARTICLE](#)

# ARTICLES ASSOCIÉS

- [Négociations conventionnelles : démarrage mercredi par l'accès aux soins](#)
  - [Généralistes et complémentaires affutent leurs armes pour la négociation conventionnelle](#)
  - [FMF : si la future convention ne plait pas, ils en sortiront](#)
  - [Et si tous les syndicats étaient réunis en plateforme commune, pour négocier la convention?](#)
  - [Député, il veut réserver le conventionnement aux déserts médicaux](#)
  - [Tiers payant, négos conventionnelles, conférence de santé... Tout ce qui vous attend en 2016](#)
  - [Future convention : Touraine veut "amplifier" le contrôle des dépassements](#)
  - [CSMF : conflit tarifaire et négociations conventionnelles sous le sapin](#)
-