



confédération des syndicats médicaux français
le syndicat de tous les médecins

CSMF-LORRAINE

WOIPPY, le 8 octobre 2009.

MAILS INFOS aux médecins spécialistes

LE SECTEUR OPTIONNEL

Après 5 ans de discussion, de palabres et surtout d'immobilisme, un protocole d'accord a été signé le 15 octobre entre les syndicats médicaux majoritaires, l'UNCAM et l'UNOCAM. Celui-ci définit les grandes orientations politiques et doit, pour devenir réalité, s'inscrire dans l'édifice d'une nouvelle convention qui en définira les modalités pratiques.

Son succès dépendra surtout du nombre de praticiens en secteur 2 qui le choisiront.

La grande nouveauté de ce dispositif est que, pour la première fois depuis la création du secteur 2 en 1980, il est fait appel à un financement extérieur à l'assurance maladie.

En soit cette nouvelle voie est porteuse d'espoir car il est bien évident que si ce secteur optionnel rencontre un certain succès, il pourra alors s'étendre progressivement à d'autres spécialités. Vouloir aujourd'hui brûler les étapes et prétendre une mise en place pour tous en une seule fois n'est pas réaliste. Dans ces conditions, chacun comprendra qu'il ne s'agit pas d'une fin mais du début d'un nouveau système, lequel nécessite une nouvelle convention pour devenir réalité.

Et c'est bien la CSMF qui, dès cet été, a rendu tout cela possible par la dénonciation d'une reconduction tacite de la convention pour 5 ans.

LE PROTOCOLE résumé en huit points :

1°) le périmètre : les praticiens libéraux relevant des spécialités de chirurgie, anesthésie-réanimation et gynéco-obstétrique, pour les professionnels ayant une activité technique prépondérante. A priori donc, des spécialités chirurgicales comme l'ORL et l'ophtalmologie seront concernées.

Conformément aux décisions de l'Assemblée Générale, il s'agit bien d'une 1^{ère} étape de 3 ans au bout de laquelle un état des lieux sera réalisé, dont le succès conditionnera la pérennisation et l'extension. A terme donc, ce secteur optionnel a vocation à concerner tous les médecins.

2°) Les secteurs concernés : ouverture à tous les praticiens du secteur 2 et DP, sans distinction de titre mais réservé aux anciens chefs de clinique et assistants en secteur 1. (titres actuellement requis pour accéder au secteur 2). C'est ce qui était prévu dans l'accord d'août 2004.

être
défendu
savoir
où on va
s'informer
être
solidaire
agir plutôt
que subir
se battre
être
entendu
se former
croire en
l'avenir

être
défendu
savoir
où on va
s'informer
être
solidaire
agir plutôt
que subir
se battre
être
entendu
se former
croire en
l'avenir

3°) Les engagements :

- ✓ 30% au moins d'activité en tarif opposable
- ✓ Compléments d'honoraires limités à 50% du tarif de base majoré des suppléments conventionnels (MPC, MCS, coefficients J et K en chirurgie, facteur 7 en anesthésie...)
- ✓ Transparence dans les tarifs : information détaillée préalable et remise aux patients (documents élaborés par les partenaires conventionnels)
- ✓ Rendre visible le respect des critères de qualité et de pratique professionnelle (engagement dans une démarche d'accréditation et de DPC, volume annuel d'actes suffisant, référentiels de pertinence pour 2 actes fréquents pour chacune des spécialités définies par l'HAS)

4°) Les avantages :

- ✓ Prise en charge des cotisations sociales (idem au secteur 1) sur la part d'activité opposable ainsi que sur la part opposable des actes réalisés avec dépassement
- ✓ Cotation de certaines majorations réservées jusqu'ici au secteur 1 (MPC, MCS, coefficient KI pour les chirurgiens.)
- ✓ Compléments d'honoraires (+50%) remboursés par les complémentaires

5°) Modalités d'adhésion et de réalisation :

- ✓ Choix totalement réversible dans le secteur d'origine ou celui pour lequel le praticien aurait pu opter lors de son installation
- ✓ Fin de l'adhésion en cas de non respect des engagements du praticien, celui-ci regagne alors son secteur d'origine

6°) moyens d'accompagnement :

- ✓ Nécessité d'un accord complémentaire avec la FHP pour accompagner le déploiement de ce nouveau secteur (afin que les cliniques soient conformes aux critères de qualité et de pratiques professionnelles et d'inciter les praticiens à choisir ce nouveau secteur)
- ✓ Missions de service public réservées aux établissements dans lesquels une majorité de praticiens de ces 3 spécialités exercent en secteur optionnel ou en secteur 1

7°) objectifs : offre en tarif opposable ou maîtrisée (y compris la part opposable effectuée par les praticiens de secteur 2) à l'issue des 3 ans : 80% pour les anesthésistes, 55% pour les chirurgiens

Si à l'issue de la 1^{ère} année les objectifs n'étaient pas atteints, des mesures nouvelles seront alors à prendre par les parties signataires pour y parvenir.

8°) date de mise en œuvre : pas avant la naissance d'une nouvelle convention dans laquelle il a vocation à s'intégrer. Cette nouvelle convention devra associer une revalorisation des spécialités cliniques en particulier la médecine générale (prévu expressément dans le texte) : condition évidente de signature pour la CSMF.

La rénovation de la CCAM devra débuter dès la mise en place du secteur optionnel (coût de la pratique et réexamen de la tarification des actes d'urgence par exemple).

Après un délai de six mois : dès lors que le nombre de praticiens en secteur 2 ou pouvant s'installer dans ce secteur sera majoritaire au sein des optants, le secteur optionnel deviendra réalité.

En pratique il y a entre 800 et 1000 praticiens en secteur 1 anciens chefs de clinique, il faudra donc que ce nombre d'optants en secteur 1 soit au moins supérieur à ce chiffre.