## Accédez aux petites annonces classées par rubriques





L'emploi en santé, ca se passe aussi sur Quotimed



#### MON QUOTIDIEN

MON PROFIL

MES ARCHIVES

LE MOTEUR DE RECHERCHE DES MÉDECINS

SE DÉCONNECTER

Q Rechercher...



Démarrer avec quotimed.com

S'ABONNER

## DU MEDECIN

du 14/12/2007 N° 8278

A la Une
Editorial
Infos professionnelles
Infos médicales
FMC au Quotidien
Infos générales
Temps du loisir
24 heures du Monde

DOSSIERS WEB

**HORS SÉRIE** 

**ANNONCES CLASSÉES** 

FMC

L'OUVERTURE DES NÉGOCIATIONS CONVENTIONNELLES

## Van Roekeghem (UNCAM) : seulement 60 % des objectifs atteints en 2007

Alors que débutent ce matin les discussions conventionnelles, le directeur de l'assurance-maladie, Frédéric van Roekeghem, annonce dans un entretien au « Quotidien » les résultats détaillés de la maîtrise médicalisée pour l'année 2007. Les médecins libéraux n'ont atteint que 60 % des objectifs fixés et, malgré quelques « bonnes nouvelles », le directeur regrette un certain « relâchement ». Parmi les points « délicats », les arrêts de travail. Dans un contexte « contraint », il reste très prudent sur le calendrier de revalorisation du C à 23 euros en 2008. Mais il compte régler dans les plus brefs délais le dossier de la permanence des soins le samedi après-midi et veut avancer sur la diversification du mode de rémunération à travers les nouveaux contrats individuels.

LE QUOTIDIEN – Quel est le bilan de la maîtrise médicalisée pour l'année 2007. Les médecins libéraux ont-ils rempli leur part du contrat ?

**FRÉDÉRIC VAN ROEKEGHEM** – Ne jugeons pas uniquement à l'aune des résultats économiques ! La convention n'est pas seulement un contrat de maîtrise médicalisée, mais vise en premier lieu à favoriser une meilleure organisation des

Pour recevoir vos e-mails où que vous soyez, vous :

a - installez un lit de camp au bureau
b - élevez un pigeon voyageur
c - optez pour SFR Business Mail

DANS CETTE RUBRIQUE

QUOTIMED +

La lettre Quotimed DU-DIU Forums Informatique pratique Golf et Voyages 2007 Prix DRH Santé 2007 Le quotidien en PDF

SERVICES PARTENAIRES

**CONGRÈS HEBDO** 

INFORMATIQUE ET WEB

NUTRITION

PATRIMOINE

OUOTIDIEN **SPÉCIALISTES** 

**EDITION SPÉCIALE** CONGRÈS



« Tous postes confondus, la maîtrise médicalisée représentera environ 600 millions d'euros d'économies cette année »(S. Toubon/« le Quotidien »)

Cela dit, notre évaluation actuelle des résultats projetés à la fin de l'année 2007 montre un taux d'atteinte des objectifs de l'ordre de 60 % au titre de la médecine libérale, avec 367 millions d'euros économisés sur 623 prévus. Il faut ajouter 103 millions d'économies liées au développement du taux de pénétration des génériques grâce à l'action des pharmaciens et, ce qui est nouveau cette année, des résultats encourageants sur la maîtrise médicalisée à l'hôpital, avec 137 millions d'euros d'économies, principalement au titre du ralentissement

soins et à développer les missions du

des dépenses de transports sanitaires. Tous postes confondus, la maîtrise médicalisée représentera environ 600 millions d'euros d'économies cette année.

#### Quels sont les postes de prescriptions où les économies sont insuffisantes?

En médecine ambulatoire, il y a plusieurs bonnes nouvelles. Des efforts importants ont été réalisés sur la consommation d'antibiotiques : les résultats de la période hivernale 2006-2007 sont les meilleurs depuis 2003. Corrigée de l'effet épidémique, la consommation d'antibiotiques sur cette période a baissé de plus de 6 %. Autre point positif : nous avons réellement infléchi le rythme d'évolution de la consommation de statines. En 2003-2004, nous étions sur des taux d'évolution annuelle des volumes de statines supérieurs à 16 %, nous sommes à 3,4 %. Autre résultat encourageant : les transports sanitaires. Nous constatons en 2007 une rupture de tendance par rapport aux années antérieures lorsque nous avions une croissance de 7,5 % par an. La dynamique est également satisfaisante sur les IPP, poste sur lequel nous sommes exactement en ligne.

Nous avons un retard sur la bonne utilisation des antihypertenseurs car l'action a été lancée plus tardivement, et nous devons la consolider. Sur les antiagrégants plaquettaires, le ralentissement de consommation est notable, mais nous ne sommes pas encore complètement dans les clous. Le résultat sur les psychotropes n'a pas été atteint ; ce n'est pas un enjeu financier, mais c'est un enjeu de santé publique. Le point le plus délicat de 2007 concerne les arrêts de travail : notre objectif de baisse du nombre des arrêts de travail (- 2,5 %) était très ambitieux ; ils augmenteront en nombre de 1,5 %. Sur les ALD, enfin, on gagne environ 65 millions d'euros chaque année, mais ce rythme reste trop lent au regard des objectifs.

#### INFOS PROFESSIONNELLES

- L'ouverture des négociations conventionnelles - Van Roekeghem (UNCAM): seulement 60 % des objectifs atteints en 2007
- Révision du périmètre des affections de longue durée -Consensus pour un débat élargi avant toute réforme
- Médecins experts en obstétrique - Première journée de FMC à Paris
- Industries de santé Les ambitions de General Electric
- Maisons de santé Une fédération nationale pour servir d'aiguillon

Leasing automobile Ordonnance, papeterie... Placement, épargne, retraite Réduction d'impôts La boutique Web du timbre Matériel de Golf Equipement de la maison

PUBLICITÉ

# Vous cherchez un remplacement, un collaborateur, un associé

#### Au final, quel est votre verdict?

En médecine libérale, on paye dans les résultats de 2007 les conséquences d'un relâchement constaté au second semestre 2006. Avec un taux de réalisation de 60 % des objectifs, alors qu'on était plutôt à 75 % depuis deux ans, il est évident que le compte n'y est pas. Inversement, nous sommes plutôt bien orientés pour 2008 sur certains postes.

Il est clair que l'assurance-maladie ne peut se passer de l'implication des médecins dans la maîtrise médicalisée. Si les médecins ne nous aident pas à mieux gérer le système de soins, les contraintes macroéconomiques sont telles qu'il faudra recourir à d'autres outils pour aller plus vite dans la maîtrise des dépenses. Il faut maintenant accélérer dans la bonne utilisation du médicament et ne pas relâcher les efforts sur les arrêts de travail.

La déclinaison individuelle de certains thèmes de maîtrise médicalisée (génériques, IPP, antibiotiques, respect du bizone) pour les médecins traitants a-t-elle porté ses fruits ?

Il y a un effet de responsabilisation, mais nous manquons d'un outil incitatif pour favoriser l'atteinte des objectifs individuels.

Précisément, allez-vous déployer les nouveaux contrats individuels rémunérés à la performance ?

Nous voulons mieux responsabiliser les médecins, mais dans un cadre toujours défini collectivement. Ce ne seront pas des contrats individuels engageant les médecins au gré de chaque caisse primaire. Il y aura un contrat-type qui s'appliquera de la même manière aux professionnels, mais qui comportera une part de rémunération forfaitaire en fonction de l'atteinte des priorités définies. Nous réfléchissons à plusieurs thèmes : des objectifs de prévention quantifiables, comme la vaccination grippale ou le dépistage du cancer du sein. Pour atteindre ces objectifs de prévention en population, une rémunération complémentaire forfaitaire pour les médecins traitants pourra être envisagée. Le suivi des pathologies chroniques est un deuxième axe. Le troisième volet pourrait porter sur des objectifs médico-économiques. Je souhaite que cette discussion soit conduite avec l'ensemble

des syndicats, puisque cela engage toute la profession.

### Quand comptez-vous mettre enfin en oeuvre la permanence des soins (PDS) du samedi après-midi et lors des ponts ?

Nous voulons avancer rapidement sur ce dossier. D'abord, je souligne la réimplication des médecins libéraux, principalement généralistes, dans la permanence des soins : 21 700 au premier semestre 2005, 26 000 en 2006, 27 000 en 2007. Il est clair que nous devons tirer les conséquences du décret sur la PDS du samedi après-midi et des ponts. Roselyne Bachelot a demandé à l'UNCAM de trouver une issue dans les meilleurs délais. Par ailleurs, certains départements ont déjà fait de gros efforts de sectorisation, il n'est pas absurde de les valoriser en premier.

L'ONDAM voté par le Parlement et les résultats de la maîtrise médicalisée en 2007 vous donnent-ils, oui ou non, des marges de manoeuvre suffisantes pour revaloriser le C en juin prochain ?

L'accélération du rythme d'évolution des dépenses de médicaments et de dispositifs médicaux est préoccupante. L'ONDAM 2008 est réaliste, mais nécessite une responsabilité très forte des prescripteurs. On ne pourra se permettre de dériver audelà des objectifs, et je ferai tout pour éviter de dépasser le seuil d'alerte en 2008. Pas deux fois de suite! L'exercice 2008 est plus contraint qu'on pourrait le penser. Dès lors, la question de la revalorisation du C se pose dans les mêmes termes que l'an passé: le principe de l'alignement du C et du CS est acté dans l'accord conventionnel, mais la date de mise en oeuvre du passage à 23 euros dépendra des résultats de la maîtrise médicalisée et de la dynamique du début d'année prochaine. Pour l'instant, le compte n'y est pas et tous les résultats ne sont pas au rendezvous. J'ajoute que le Parlement a introduit de nouvelles règles: une période d'observation de six mois avant d'appliquer des mesures tarifaires et la possibilité de décaler les revalorisations en cas d'alerte. Je souhaite trouver un accord de principe sur la hausse du C à 23 euros en 2008, mais, pour ce qui est du calendrier, les médecins ont eux-mêmes une partie de la clé.

MG-France a appelé les nouveaux spécialistes de médecine générale à appliquer la cotation CS. Le mouvement est-il suivi ? Quelle consigne donnez-vous aux caisses primaires ?

J'ai donné des consignes d'extrême fermeté. L'assurance-maladie ne peut accepter que la réglementation ne soit pas respectée. On n'est quand même plus dans une période de blocage historique des tarifs ! Le mouvement de cotation à 23 euros reste marginal.

Allez-vous proposer pour les médecins traitants un forfait pour la prévention ou l'accompagnement thérapeutique de certains malades ?

Effectivement, il faut maintenant s'orienter vers la mixité des modes de rémunération et des alternatives au paiement à l'acte. Je vais proposer d'engager les médecins dans cette voie, notamment à travers les nouveaux contrats-types.

Comptez-vous faire un geste en direction des spécialités cliniques au bas de l'échelle des revenus ?

Nous devons examiner toutes les priorités de nos partenaires. Pour ma part, je proposerai le moment venu au conseil de l'UNCAM des orientations pour les négociations à venir. Nous devrons tenir compte de l'évolution des revenus des spécialités cliniques et veiller à l'équité dans les rémunérations. Je pense aux psychiatres de secteur I qui font un travail très difficile au bénéfice de la santé publique.

> PROPOS RECUEILLIS PAR CYRILLE DUPUIS

Médecins libéraux	Réalisés	Objectifs
Antibiotiques	30	40
Statines	136	95
Psychotropes	8	13
IPP	21	20
IEC-Sartans	53	80
Plavix (AAP)	24	34
U	0	80
Transports	29	30
ALD	66	146
Actes redondants	0	30
Autres postes (LPP, coloscopie)	0	55
Fotal médecins libéraux	367	623

Le Quotidien du Médecin du : 13/12/2007





Tous droits réservés - SESC 2007 Nous contacter ? - Mentions légales - Qui sommes nous ?

Conformément à la loi Informatique et Liberté n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, nous nous engageons à informer les personnes qui fournissent des données nominatives sur notre site de leurs droits, notamment de leur droit d'accès et de rectification sur ces données nominatives. Nous nous engageons à prendre toutes précautions afin de préserver la sécurité de ces informations et notamment empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des tiers.