



●●●●● EDITORIAL

## UN AUTOMNE SOUS HAUTE TENSION !

### La signature de l'avenant n°8, une difficile décision.

Une négociation dure, une signature à l'arrachée, les syndicats médicaux devaient-ils signer l'avenant n°8 dont l'objectif principal annoncé était d'encadrer les dépassements d'honoraires des médecins du secteur 2 ?

Rappelons le climat d'abord : depuis 2009, période des négociations de la loi HPST, la pression sur les dépassements d'honoraires des médecins de secteur 2 est forte. Les médias, les associations de patients, les politiques n'ont cessé de les encadrer, voire de les faire disparaître. A l'arrivée de François Hollande avec la nomination de Marisol Touraine au Ministère de la Santé, le tableau est campé : cette négociation entre l'assurance maladie et les syndicats médicaux, commande politique du gouvernement, avait une obligation de résultat. En effet, en cas d'échec, Marisol Touraine a averti, le gouvernement légifèrera avec un risque non négligeable : un texte législatif plus restrictif et peut-être même une mise en cause du secteur 2.

D'où la signature par trois grandes Centrales syndicales de cet avenant n°8 sous la pression intransigeante de la Ministre, la proximité du Congrès du Parti socialiste l'expliquant sans doute. Ce qui n'a pas permis une vraie pédagogie sur le contexte et le contenu de cet avenant auprès des adhérents.

Si, pour la première fois, un pourcentage de dépassement est inscrit dans un texte conventionnel au-delà duquel il sera considéré comme abusif, celui-ci n'est qu'un critère parmi d'autres. Peu de médecins homéopathes de secteur 2 sont impactés actuellement par la moyenne annuelle des 150% de dépassements autorisés. Ce texte présente d'autres innovations, en particulier le contrat d'accès aux soins ouvert aussi aux médecins du secteur 2.

Pour de nombreux médecins, y compris pour les médecins homéopathes, cet accord négocié est certes un compromis, mais aussi la moins mauvaise alternative.

Pour plus de détails, voir l'analyse de l'avenant n°8 dans notre dossier.

### L'homéopathie et le mythe de Sisyphe

L'autre temps fort de l'actualité est cette note du Conseil d'analyse stratégique (CAS), un organisme officiel qui conseille le gouvernement dans laquelle il est écrit «Les usagers des systèmes de santé des pays développés se tournent de façon croissante vers les médecines non conventionnelles comme la médecine traditionnelle chinoise ou l'homéopathie».

Ainsi, malgré les reconnaissances ordinale, conventionnelle et universitaire obtenues de haute lutte par les médecins homéopathes, l'idée que l'homéopathie est une pratique marginale et ésotérique est toujours présente dans des esprits plus ou moins bien intentionnés. La Société savante d'homéopathie et le SNMHF n'ont pas manqué de réagir à cette publication.

C'est à se demander si le combat pour la reconnaissance de l'homéopathie comme médecine à part entière, efficiente et indispensable à l'arsenal thérapeutique, relève du mythe de Sisyphe dont le rocher retombe toujours après avoir atteint le sommet de la côte.

La persistance de cette image fautive de notre pratique médicale rend plus que jamais indispensables les 2e Assises\* du médecin homéopathe le 26 janvier prochain.

C'est en montrant que nous sommes des médecins, pleinement impliqués dans le système de santé avec des préoccupations et des interrogations de médecin ayant pour seul souci l'intérêt de nos patients que nous dépasserons le mythe de Sisyphe. L'automne a été chaud pour les médecins homéopathes.

**Dr Dominique JEULIN-FLAMME**  
Présidente du SNMHF

\*Voir le programme et les modalités d'inscription aux Assises : [www.snmhf.org](http://www.snmhf.org)



#### EDITO

Un automne sous haute tension !

#### DOSSIER

Analyse de l'avenant conventionnel n°8

#### ACTUS

ECH : la France assure le secrétariat général

Syndicat des médecins libéraux : une nouvelle tête

SOS : Centre Hahnemann

Dépenses de santé : le vrai-faux investissement

#### INTERVIEW

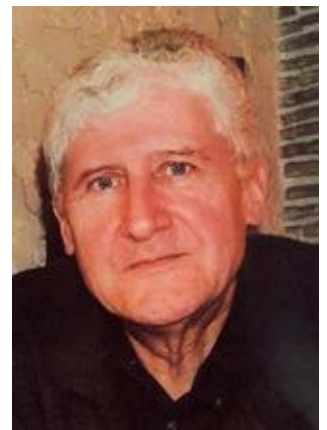
Dr Pascal NEVEU : "Secteur 1, convention et dépassements, c'est maintenant !"

#### AGENDA

#### LE CHIFFRE

●●●●● INTERVIEW

Dr Pascal NEVEU : "Secteur 1, convention et dépassements, c'est maintenant !"



Vice-président du SNMHF, le

## Analyse de l'avenant conventionnel n°8 : un encadrement à relativiser des honoraires mais aussi des innovations

Depuis sa signature le 25 octobre dernier, l'avenant n°8\* fait couler beaucoup d'encre et suscite de nombreuses contestations.

**L'objectif de plafonner les dépassements d'honoraires est-il atteint ?** Clairement non. Le taux de 150%, souvent cité n'en n'est pas un, il faut lire attentivement tous les termes de l'accord. Tout d'abord, ce plafond est un critère parmi d'autres pour déterminer le caractère abusif des dépassements pratiqués par les médecins. Et il faut calculer le montant moyen des dépassements annuels. Toutes les analyses montrent d'ailleurs que, l'immense majorité des médecins du secteur 2 pratique des dépassements à un niveau très inférieur à ce plafond.

### Faut-il parier sur le contrat d'accès aux soins ?

L'avenant contient bien d'autres nouveautés dont **le contrat d'accès aux soins**.

Il s'agit en fait d'un nouveau secteur d'exercice. Ouvert à tous les médecins du secteur 2 – y compris les généralistes –, il engage ceux qui le rejoindront de manière volontaire et réversible – à appliquer les tarifs opposables à une partie de leur patientèle – CMU, bénéficiaires d'une aide à l'acquisition d'une complémentaire et à ceux qui ont un dossier de demande en instance - et pour une partie de leurs actes, notamment les urgences. Pour ces actes-là, l'assurance maladie prendra en charge une partie de leurs cotisations sociales, dans les mêmes conditions que pour les médecins du secteur 1. Pour les autres actes, les dépassements ne devront pas, en moyenne, être supérieurs à 100% des tarifs opposables.

L'option de choix sera ouverte en janvier prochain pour une période de 6 mois. Il appartiendra à chaque médecin du secteur 2 de déterminer si les conditions de ce contrat sont suffisamment attractives pour y souscrire. Un savant calcul à mener sur le différentiel des charges sociales : l'assurance maladie prend en charge environ 70% des cotisations sociales du secteur 1, caisse de retraite comprise.

### Pour les médecins du secteur 1, l'avenant prévoit aussi quelques revalorisations

La principale pour les généralistes est la consultation « grand âge » (+ 5 € pour les patients de plus de 85 ans), sur le modèle de la consultation nourrisson. L'autre disposition est un forfait de 5 € par an pour chaque patient suivi en tant que médecin traitant.

Ces revalorisations sont faibles par rapport à la valeur des actes. Mais la situation économique et le contexte politique ne permettaient pas d'obtenir davantage. L'avenir à moyen terme ne s'annonce pas sous de meilleurs auspices (voir ci-dessous Le chiffre). En fait, dans les années à venir, il ne faut pas espérer de remise à niveau des honoraires. La seule voie de salut est la mise en place d'une nomenclature (CCAM) des actes cliniques fixant la valeur des consultations en fonction de leur contenu médical et intégrant des prestations à forte valeur médicale ajoutée. Une telle CCAM est prévue dans la Convention mais la négociation est au point mort sur ce sujet.

C'est une voie d'avenir et pour sa part, le SNMHF – précurseur – est en relation avec des complémentaires pour la définition et la prise en charge de ces consultations à haute valeur ajoutée. Un dossier à suivre

\*L'avenant n°8 fera l'objet d'une large information et d'un débat au cours des Assises du médecin homéopathe le 26 janvier 2013

### ECH : la France assure le secrétariat général

L'élection du nouveau bureau de l'European committee for homeopathy (ECH), réveille, dans notre mémoire, les projets que nous avons eus avec Patricia Le Roux qui aurait dû prendre la Présidence de l'ECH ce 17 novembre 2012. Mais, après sa tragique disparition, les positions des

Dr Pascal Neveu met en relief les dispositions conventionnelles permettant aux médecins du secteur 1 de percevoir des compléments d'honoraires. **Explication.**

**Le Médecin Homéopathe : Les médecins du secteur 1 ont la possibilité d'augmenter leurs honoraires en délivrant des actes non remboursables (NR). Quels sont ces actes et quel est leur mode d'emploi ?**

**Dr Pascal Neveu :** L'article 54 de la convention médicale de 2011 reprend une disposition de la convention de 2005 autorisant tout médecin de secteur 1 à cumuler un acte au tarif opposable et un acte non remboursable par l'assurance maladie. Ce sont des actes à valeur ajoutée c'est-à-dire des consultations longues, complexes intégrant de la prévention, des conseils nutritionnels, de l'éducation sanitaire, etc. Ils correspondent pleinement aux besoins du médecin homéopathe dont la pratique s'appuie sur l'excellence sémiologique. Conformément à la convention, les actes en NR ne doivent jamais figurer sur la feuille de soins mais faire l'objet d'une quittance séparée\* qu'il ne faut surtout pas envoyer aux caisses d'assurance maladie. Certaines complémentaires prennent en charge ces actes.

**MH : Il existe aussi le DE. Quelle est la différence avec le NR ?**

**Dr Pascal Neveu :** Le DE relève d'une toute autre logique. Il s'applique lorsque le patient émet une exigence particulière sans rapport avec le motif médical à l'origine de la demande de consultation : exigence de temps (horaire imposé hors urgence, durée de consultation inadéquate au regard du motif initial de consultation...), exigence de lieu (visite à domicile injustifiée ou pour convenance personnelle) sans que le déplacement demandé soit justifié médicalement. Bien que n'étant

médecins homéopathes français dans l'ECH sont bien représentées avec le Dr Hélène Renoux élue secrétaire général.

Le nouveau Président, le Dr Thomas Peinbauer - autrichien - entend défendre la position française d'une pratique de l'homéopathie exclusivement médicale. C'est un point important car dans de nombreux pays européens, l'homéopathie est pratiquée par des non médecins.

Bureau ECH : Président : Dr Thomas Peinbauer (Autriche), Vice-président : Dr Karin Bandelin (Allemagne), Secrétaire général : Dr Hélène Renoux (France). Trésorier: Dr Yves Faingnaert (Belgique)

### **Syndicat des médecins libéraux : une nouvelle tête**

Le 1er décembre 2012, le SML a élu son nouveau Président. Le docteur Roger Rua succède au Dr Christian Jeambrun qui n'a pas souhaité se représenter. Celui-ci, poursuivant pendant ses deux mandats, la politique du fondateur du SML, le Dr Dino Cabrera, a accordé une place importante aux médecins MEP, en particulier aux médecins homéopathes. Sous son impulsion, les médecins à exercices particuliers sont devenus des médecins à expertises particulières et leur place a été reconnue dans la convention. Une commission nationale paritaire des médecins à expertises particulières a été créée signant notre réelle intégration dans le parcours de soins. Les médecins homéopathes attendent du nouveau président du SML un engagement toujours fort car il reste quelques dossiers importants à défendre : la CCAM clinique avec prise en compte des consultations à valeur ajoutée et le DPC, développement professionnel continu, qui débutera théoriquement au 1er juillet 2013. Le SNMHF est toujours représenté dans le CA par le Dr Dominique Jeulin-Flamme et le Dr Christine Bertin-Belot.

### **SOS : Centre Hahnemann recherche médecins homéopathes**

Le Centre de santé Hahnemann accueille, depuis de nombreuses années, les patients y compris les patients en difficulté, pour être pris en charge par des médecins homéopathes.

Le Centre de santé Hahnemann (Paris 13è) recherche des médecins homéopathes pour des consultations en salariat ou bénévolat. Vous êtes intéressés, appelez le 01.45.80.15.03. pour plus de renseignements.

### **Dépenses de santé : le vrai-faux investissement**

Avec un ONDAM à 2,7% pour 2013, c'est un investissement de 4 milliards d'€ qui est fait dans la santé, ce qui est un effort important en cette période de crise : tel est le message du gouvernement pour calmer les contestations. Sauf qu'il s'agit d'un investissement en trompe l'œil. D'abord parce que le taux s'applique sur les dépenses constatées fin 2012 qui ont été inférieures de 350 millions d'€ à l'ONDAM voté et ensuite parce qu'il s'agit d'euros courants et non constants, déduction faite de l'inflation. Celle-ci devrait se situer l'an prochain entre 2 et 2,2%. Si on tient compte de ces deux facteurs – base minorée et monnaie constante -, l'augmentation réelle des dépenses de santé se limite à une fourchette de 0,3 à 0,5%.

pas davantage remboursé par l'assurance maladie, le DE doit néanmoins figurer sur la feuille de soins, conformément à la convention. Les Caisses gardent ainsi la possibilité de sanctionner tout médecin qui en ferait un usage abusif. Certains organismes complémentaires prennent également en charge ces dépassements.

### **MH : Ces compléments d'honoraires sont-ils plafonnés ?**

**Dr Pascal Neveu** : Non ! Mais les médecins sont tenus de respecter les règles déontologiques du «tact et mesure» et de la "transparence" au sens où ils doivent informer préalablement leurs patients des dépassements d'honoraires qu'ils entendent leur demander. Enfin, rien ne s'oppose au cumul, au cours d'une même séance, d'une consultation en C ou CS,, d'un acte en NR et d'un DE si l'esprit et les règles de ces compléments d'honoraires sont respectés.

Avec ces possibilités conventionnelles et sous réserve de modération, on peut dire que pour les médecins du secteur 1, le dépassement, c'est maintenant, pour retrouver de la dignité !

### **Propos recueillis par Philippe Rollandin**

*\*Un modèle de quittance est disponible, pour les adhérents du SNMHF, sur le site du syndicat*



**26 JANVIER 2013 (9h15 - 15h30)**

**2èmes Assises  
du médecin homéopathe  
Hôpital St Jacques  
37, rue des Volontaires  
75015 PARIS**

**26 JANVIER 2013 (15h30 - 18h00)**



**4**

C'est le nombre de milliards d'€ d'économies supplémentaires que l'assurance maladie devra trouver en 2014 au titre de sa participation au financement du crédit d'impôts pour les entreprises décidé par le gouvernement à la suite du rapport Galois sur la compétitivité. Ce crédit sera en effet financé pour moitié - soit 10 milliards d'€ - par des

**Assemblée Générale du SNMHF**  
**Hôpital St Jacques**  
**37, rue des Volontaires**  
**75015 PARIS**

économies sur les dépenses publiques dont 4 par l'Union nationale des Caisses d'assurance maladie. Ces nouvelles économies sur les dépenses d'assurance maladie s'ajouteront aux 2,5 milliards à trouver pour rentrer dans l'enveloppe de l'ONDAM qui sera fixé à 2,5 ou 2,6%. Au total, ce seront donc 6,5 milliards d'économies que les caisses d'assurance maladie devront trouver en 2014. Pour les revalorisations d'honoraires, il faudra sans doute revenir plus tard...

Le médecin Homéopathe, la newsletter du SNMHF  
79, rue de Tocqueville - 75017 PARIS  
Tél.: 01.44.29.01.31 - Fax : 01.40.54.00.66  
snmhf@club-internet.fr - Site : www.snmhf.net

Directeur de la rédaction : Dr Dominique Jeulin-Flamme  
Rédacteur en chef : Philippe Rollandin  
Comité éditorial : Drs Christine Bertin-Belot, Pascal Neveu  
Charles Bentz et Jean-Louis MASSON