

Les conventions avec les professionnels de santé

1. Définition - objectifs

C'est une convention signée entre les professionnels de santé et les Caisses d'Assurance Maladie, issue de négociations entre les organisations syndicales représentatives et les Caisses Nationales d'Assurance Maladie (UNCAM). Ce contrat définit les obligations des parties :

- les professionnels s'engagent à respecter les tarifs conventionnels et à dispenser des soins de qualité,
- en contre partie, les caisses s'engagent à rembourser les soins, à participer au financement de leurs assurances (maladie, retraite,...) et à financer la formation professionnelle continue.

L'objectif des conventions est de concilier l'exercice libéral des professionnels de santé avec un financement collectif des soins.

Elles déterminent :

- les obligations respectives des signataires, les modalités du contrôle de leur respect,
- des mesures pour la qualité des soins,
- des références professionnelles,
- la formation médicale continue,
- la coordination des soins,
- les conditions particulières d'exercice,
- les droits et obligations des professionnels, des patients, des caisses,
- les modes de rémunération autres qu'à l'acte,
- le financement des instances conventionnelles,
- la possibilité de sanctions conventionnelles.

Toutes les professions de santé exerçant en libéral sont concernées par le système conventionnel :

- les médecins,
- les pharmaciens,
- les chirurgiens dentistes,
- les sages-femmes,
- les auxiliaires médicaux (infirmières, masseurs kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues),
- les directeurs de laboratoires d'analyses de biologie médicale,
- les transporteurs,
- les gestionnaires des centres de santé
- les fournisseurs de matériel médical.

2. La convention médicale

Historique

- Les conventions sont nées avec les Assurances Sociales. Les ordonnances de 1945 instituent un système national et obligatoire de Sécurité Sociale ; en sont issues des conventions, uniquement tarifaires, départementales.
- Principales dates :
 - 1960 : Une convention type déclinée par département.
 - 1971 : Convention nationale.

Les conventions avec les professionnels de santé

- 1975 : Apparition des TSAP (tableaux statistiques d'activité des praticiens), organes de concertation, DE,...
- 1976 : Commissions médico socio professionnelles départementales.
- 1980 : Maîtrise des dépenses de santé - Création secteur 2.
- 1990 : Références médicales et contrats d'objectifs locaux.
- 1993 : RMO - Codage des actes.
- 1997 : Deux conventions (généralistes et spécialistes) qui seront ensuite annulées.
- 1998 : Règlement conventionnel minimal.
- 2004 : Loi de réforme de l'Assurance Maladie.
- 12 janvier 2005 : Signature de la Convention Nationale avec une échéance 12 février 2010.
- 5 mai 2010 : Publication au JO d'un règlement arbitral, dans l'attente de la signature d'une nouvelle convention.
- **Convention actuelle signé le 26 juillet 2011**, ayant fait l'objet d'un arrêté le 22 septembre 2011 et paru au JO du 25 septembre 2011.

La nouvelle convention médicale des médecins libéraux généralistes et spécialistes du 26 juillet 2011

3 grandes priorités :

- faire progresser la qualité des soins et la prévention,
- conforter l'accès aux soins,
- moderniser et simplifier les conditions d'exercice.

Depuis la signature de la convention médicale, 10 avenants ont été signés par les partenaires conventionnels :

- Avenant n° 1 : mesures en faveur d'une meilleure répartition des médecins sur le territoire.
- Avenant n° 2 : mise en place d'une sanction conventionnelle pour non respect de l'obligation de télétransmission.
- Avenant n° 3 : fixation des objectifs intermédiaires des indicateurs dans le cadre de la rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP).
- Avenant n° 4 : révision de tarifs des différents actes d'imagerie médicale et de cardiologie.
- Avenant n° 5 : relatif à l'allocation supplémentaire de vieillesse (ASV).
- Avenant n° 6 : modification des règles d'alternance de la présidence au sein des instances paritaires et instauration de la formation.
- Avenant n° 7 : relatif à la mise en place de la ROSP pour les médecins spécialistes en cardiologie et médecine vasculaire.
- Avenant n° 8 : il a pour objectif principal d'améliorer l'accès aux soins par la mise en œuvre de plusieurs dispositifs :
 - la garantie de l'accès aux soins à tarifs opposables,
 - la mise en place d'un contrat d'accès aux soins,
 - la mise en place d'un dispositif conventionnel de régulation des pratiques tarifaires excessives.
- Avenant n° 9 : il porte notamment sur la participation de l'Assurance Maladie aux cotisations sociales et sur la modification de la valeur du forfait thermal.
- Avenant n° 10 : relatif à l'extension de la ROSP aux gastro-entérologues et aux hépatologues.
- **Avenant n° 11** : relatif à la **mise en place du CAS et cotisations sociales**, au **forfait médecin traitant** ; mais aussi au dépistage de la rétinopathie diabétique ; nouvelle version de la CCAM pour les actes d'anatomie et cytologie pathologiques (ACP) ; médecine thermale ; activité bucco-dentaire.

Les conventions avec les professionnels de santé

Les principaux dispositifs de la convention médicale de 2011

- **Mise en place de la rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP)**

Ce dispositif fait suite au contrat d'amélioration des pratiques (CAPI) signé par des médecins volontaires avec la CNAMTS pour 3 ans.

La convention décrit le dispositif de la ROSP proposé aux médecins traitants.

Le médecin reçoit une rémunération calculée à partir du niveau d'atteinte de 29 indicateurs avec un total possible de 1300 points (valeur du point : 7€).

- 5 indicateurs sur l'organisation du cabinet : tenue du dossier médical informatisé, logiciel d'aide à la prescription, équipement informatique, affichage des horaires de consultation, synthèse annuelle pour les patients.
- 24 indicateurs sur la qualité de la pratique médicale répartis en 3 axes :
 - Suivi des pathologies chroniques : diabète, HTA.
 - Prévention et santé publique : vaccination antigrippale, dépistage de cancers, vasodilatateurs, antibiothérapie...
 - Efficience : génériques, ratio IEC /Sartans...

Les médecins spécialistes sont également concernés par la ROSP : à ce jour, elle est mise en place pour les spécialistes en cardiologie et médecine vasculaire (avenant n° 7 à la convention médicale) et pour les gastro-entérologues et hépatologues (avenant n° 10).

- **Maintien du parcours de soins**

Médecin traitant/médecin correspondant.

- **Dispositifs pour favoriser l'installation en zone déficitaire :**

- Option démographique : aides aux médecins qui s'installent en zone déficitaire.
- Option santé solidarité territoriale : inciter, par des rémunérations complémentaires, les médecins en zone sur dotée à aider ceux en zone sous dotée (à raison de 28 jours/an).

- **Maîtrise des dépassements d'honoraires (avenant n° 8)**

- Mise en place d'un contrat d'accès aux soins.
- Mise en place d'un dispositif conventionnel de régulation des pratiques tarifaires excessives.

- **Conforter l'accès aux soins des patients**

Dispense d'avance des frais : par exemple pour les bénéficiaires de l'aide au paiement d'une complémentaire santé.

- **Des revalorisations et créations de nouveaux actes en vue de :**

- Développer la prévention.
- Prendre en compte l'investissement et le degré de complexité pour des consultations à haute valeur ajoutée (ex : Visite longue pour les patients atteints de maladies-neuro dégénératives et maladie d'Alzheimer).

- **Renforcement de l'efficience : poursuite des engagements de maîtrise médicalisée.**