



© Cocktail Santé

L'édito

DE PATRICK GASSER

**MAÎTRISER, OUI...
MAIS AVEC INTELLIGENCE !**

Le gouvernement vient de faire voter sa loi sur l'organisation et la transformation du système de santé. Centré sur trois thèmes majeurs -réforme de la formation médicale, organisation territoriale des soins, transformation numérique du système de santé- ce texte est l'un des éléments du plan « Ma Santé 2022 », annoncé le 18 septembre dernier par le Président de la République. Si les intentions sont bonnes, avec la volonté affichée de confier aux acteurs de terrain le pilotage des projets territoriaux, il faut déplorer que le gouvernement ait laissé aux sénateurs l'initiative de restreindre, par diverses mesures, la liberté d'installation des jeunes médecins. Quand donc les politiques comprendront-ils que ce n'est pas par la contrainte qu'on résoudra les problèmes d'accès aux soins ? Seuls des professionnels impliqués, volontaires, libres de s'organiser à l'échelle des territoires, seront en mesure, demain, de répondre aux besoins de santé des patients. Outre le vote de cette loi, l'heure est aujourd'hui à la préparation de la prochaine loi de financement de la Sécurité sociale. Comme on pouvait s'y attendre, c'est un nouveau plan d'économies majeures qui se profile, alors que les perspectives de croissance du PIB sont en baisse et qu'il faut financer les promesses faites aux Gilets Jaunes. Dans son rapport Charges et Produits, la CNAM pose sur la table plus de 30 propositions de réforme et un programme de réduction de plus de deux milliards d'euros d'économies. Quels que soient les choix du gouvernement, les spécialistes n'accepteront pas des mesures de baisses tarifaires. Il faut en finir avec une maîtrise comptable de court terme, sans effets restructurants sur l'organisation des soins. Les Spé-CSMF sont favorables à la maîtrise médicalisée... pourvu qu'elle s'appuie sur un consensus partagé entre les médecins et les pouvoirs publics, et dans le but de favoriser la pertinence des soins au bénéfice des patients.



LES ÉTATS GÉNÉRAUX DE LA MÉDECINE SPÉCIALISÉE L'innovation

22 et 23 novembre 2019
TROISIÈME RENCONTRE

Maison de la Chimie
28 RUE SAINT-DOMINIQUE 75007 PARIS

**SAVE THE DATE DES 3^{ÈMES} ETATS GÉNÉRAUX
DE LA MÉDECINE SPÉCIALISÉE**

Vendredi 22 Novembre (journée)
et Samedi 23 Novembre (matinée)

Ayant pour thème :

« INNOVER C'EST CONSTRUIRE NOTRE AVENIR »

[Les inscriptions sont ouvertes](#)



L'Actu

PLFSS 2020 : VERS UN NOUVEAU COUP DE RABOT



Le retour à l'équilibre des comptes n'est plus à l'ordre du jour en 2020... et l'encadrement des dépenses d'Assurance-Maladie sera plus que jamais au menu des priorités gouvernementales. Tel est l'aphorisme -malheureusement classique- qui traduit l'état d'esprit des autorités sanitaires, au moment où se prépare la rédaction du prochain PLFSS. La première alerte provient de la Commission des comptes de la Sécurité sociale. Le 11 juin, les comptables de la Nation ont noté que les perspectives de croissance du PIB, plus basses que prévues (+ 1,4% au lieu de + 1,7%), vont impacter les soldes du régime général d'Assurance-Maladie. Alors que le déficit 2018 s'est historiquement réduit (0,7 milliard d'euros, soit une réduction de 4,7 milliards d'euros par rapport à 2017), il pourrait repartir à la hausse en 2019, évalué à 0,9 milliard d'euros. Certes, on est loin des dérapages massifs constatés depuis deux décennies. Et il faut noter que l'évolution de l'ONDAM est de l'ordre de + 2,4%, soit 0,1 point de moins que l'objectif 2019. Il reste que l'ambition affichée, depuis un an (fort excédent de 2,1 milliards d'euros du régime général), n'est plus d'actualité. Et l'hypothèse d'un excédent en 2020 est également contestée par le rythme d'évolution des chiffres. Un scénario décevant aux nombreux effets en cascade : l'absence d'excédent en 2020 hypothéquerait, par exemple, la reprise de la dette de l'ACOSS (la «banque de la Sécu») par la CADES... une dette qui rejaillirait fatalement sur les prévisions de dépenses des quatre branches de la Sécurité sociale.

LA CNAM VEUT PLUS DE DEUX MILLIARDS D'ÉCONOMIES

Autre baromètre attendu en milieu d'année, la CNAM a diffusé, début juillet, son rapport Charges et Produits, un document qui détaille la dynamique des dépenses de santé et porte les propositions de l'Assurance-Maladie pour le prochain PLFSS. Si une bonne partie d'entre elles ne sont en général pas reprises par le gouvernement, d'autres se traduisent dans la loi comme, par exemple, l'article 51 de la LFSS 2018, dédiée aux organisations innovantes dérogeant aux règles de la Sécurité sociale. Cette année, la CNAM formule 33 propositions, dont beaucoup sont en lien avec des problématiques majeures de santé publique : bon usage des antibiotiques, prévalence forte du diabète et des consommations associées, santé visuelle, prise en compte du handicap dans les processus de soins... Certaines sont inédites, comme la création d'un observatoire de l'observance ou une campagne sur la «délivrance raisonnée». D'autres, enfin, s'apparentent à de simples mesures d'encadrement budgétaire, comme la baisse de prix de dispositifs médicaux en forte expansion (le Free Style Libre ® contre le diabète...)

UN NOUVEAU DISPOSITIF D'INTÉRESSERMENT

Parallèlement, l'Assurance-Maladie a coutume d'utiliser ce document pour mettre sur la place publique son programme d'économies pour l'année suivante. En phase avec les années précédentes, elle recommande un plan global portant sur 2,069 milliards d'euros d'économies. Il se décompose en plusieurs postes : produits de santé (887 millions d'euros), actes et prescriptions (715 millions d'euros), prise en charge (247 millions d'euros), lutte contre la fraude (220 millions d'euros). Dans le détail, plusieurs mesures vont concerner les médecins libéraux. De nouveaux dispositifs d'intéressement vont être déployés sur certaines catégories de produits ou d'actes de santé : inhibiteurs de la pompe à proton, diabète de type 2, biosimilaires... L'idée est de redistribuer une partie des économies attendues (171 millions d'euros) aux praticiens concernés, grâce à une optimisation des prescriptions. Venant en plus de la ROSP, ce dispositif se baserait sur une ristourne de 30% pour les praticiens sur les IPP et les traitements du diabète de type 2. De même, les libéraux seraient intéressés à la promotion des biosimilaires en ville, avec trois spécialités concernées : rhumatologues, gastro-entérologues et gynécologues.

DES ACTIONS POUR LA PERTINENCE DES SOINS

A l'issue de deux parcours pilotes déployés dans l'insuffisance cardiaque et l'ostéoporose, la CNAM propose ►►

► d'étendre la démarche à 13 nouveaux parcours d'ici à 2021 : BPCO, obésité, Post-AVC, cancer du sein, maladie coronaire stable, insuffisance rénale chronique (2019), épilepsie, DMLA, RGO, Handicap et accès aux soins, diabète (2020) et personnes âgées et troubles bipolaires (2021). Elle souhaite également prolonger un partenariat avec la Société Française d'Anesthésie-Réanimation (SFAR) qui vise à promouvoir des outils d'amélioration de la pertinence des examens préanesthésiques. Enfin, elle envisage, en lien avec la HAS, d'élargir à de nouvelles spécialités à risque la procédure d'accréditation, en faisant notamment évoluer le dispositif de financement de l'accréditation. Par ailleurs, à l'issue de longs développements sur les modalités de paiement à la performance, elle recommande d'expérimenter, dans le cadre de l'article 51, le développement de « pôles hospitaliers ambulatoires » basés sur un financement substitutif et destinés à accélérer le virage ambulatoire. Et elle s'attarde, en particulier, sur la filière des soins visuels en évoquant une réforme de la nomenclature des actes, une refonte des protocoles orthoptistes-ophtalmologistes et le développement des consultations secondaires dans les zones défavorisées.

LES CINQ CONVICTIONS DES SPÉ-CSMF

Favorables à la maîtrise médicalisée et à la négociation de contrats équilibrés entre les syndicats et les pouvoirs publics, les Spé-CMSF contestent avec vigueur toutes mesures unilatérales de baisse des tarifs, une arme que les autorités sanitaires utilisent périodiquement à l'occasion des PLFSS, notamment ciblée contre certaines catégories de spécialistes (radiologues, biologistes).

- **Non à la régulation comptable de court terme.** En dépit des annonces faites autour de la transformation du système de santé, les pouvoirs publics restent focalisés sur des mesures comptables peu restructurantes à l'occasion des PLFSS. Outre les baisses de tarifs inacceptables, la pression sur les prix des médicaments et produits de santé complique souvent l'exercice de la médecine libérale, restreignant la liberté de prescription et créant parfois des tensions avec les patients.
- **La maîtrise médicalisée doit être négociée avec les représentants des médecins.** Les Spé-CMSF sont prêts à s'engager sur des accords de bonne pratique, une notion que la CSMF a inventée dans les années 90, pourvu que ces accords reposent sur la logique du contrat, à partir d'objectifs partagés et visant à une plus grande pertinence des soins. Cela signifie que, dans certains cas, l'Assurance-Maladie doit accepter d'investir davantage en cas de prise en charge insuffisante des patients.
- **Il faut multiplier les accords de performance comme celui signé avec les radiologues.** Signé en 2018, l'accord porte sur la définition d'objectifs communs d'économie, notamment sur une réduction de 118 millions d'euros des actes effectués pour certaines situations (lombalgie, IRM

du genou chez les plus de 70 ans avec arthrose...) et des prescriptions de produits de contraste. Le programme n'est certes pas tout à fait à l'objectif actuellement (en retard de 17 millions d'euros) en raison, notamment, de difficultés sur la réduction des dépenses de produits de contraste. Mais, en ce qui concerne la baisse des actes sur la lombalgie, les radiologues sont au-dessus des objectifs prévus.

- **Les Spé-CMSF sont prêts à s'engager dans l'amélioration des parcours de soins.** Mais les nouvelles modalités d'organisation de ces parcours (paiement forfaitaire, paiement à l'épisode de soins, incitation à la prise en charge pluriprofessionnelle) doivent prendre en compte la valeur de l'expertise apportée par les différentes spécialités à tous les stades des parcours de soins.
- **Les Spé-CMSF privilégient une approche populationnelle à l'échelle des territoires.** La CNAM développe un chapitre sur cette responsabilité populationnelle, inspirée de modèles développés Outre-Atlantique, et qui vise à répondre à trois objectifs : better care, better health, lower costs (qualité des soins, amélioration de l'état de santé, maîtrise des dépenses). La construction de ces modèles implique de définir de nombreux indicateurs de suivi avec, là encore, un consensus entre payeurs et producteurs de soins sur les règles de valorisation de ces indicateurs.

Le Chiffre

538

C'est selon l'ANSM,
le nombre de médicaments
qui ont été en situation
de rupture en 2017

Un problème de santé publique qui tend à s'accroître (44 spécialités étaient concernées il y a dix ans) et devient majeur en termes d'accès aux soins. Un Français sur quatre aurait déjà été confronté à une rupture de stock, selon France Assos Santé. La ministre de la Santé a annoncé qu'une série de mesures étaient à l'étude, avec application dès la rentrée, face à un phénomène multi-factoriel : désengagement de la production sur des produits peu rentables, concentration de la fabrication dans quelques usines, exportations parallèles, tensions des chaînes d'approvisionnement...

En Bref

LOI DE SANTÉ : LA DERNIÈRE LIGNE DROITE



Le 10 juillet, les députés se sont solennellement prononcés sur la loi sur l'organisation et la transformation du système de santé, sur la base de la version finale issue de la Commission paritaire mixte entre sénateurs et députés. C'est le 16 juillet que le même vote a eu lieu au Sénat, ce qui arrête officiellement l'examen parlementaire du texte, avant sa promulgation au *Journal officiel* fin août. Comportant une quarantaine d'articles (avec les articles bis et ter rajoutés durant la discussion), cette loi se divise en trois grands thèmes : la réforme des études médicales, l'organisation territoriale des soins et l'intégration du numérique en santé. Un certain nombre de mesures seront finalement reportées dans le prochain PLFSS.

MÉDECINS PATHOLOGISTES : LEUR PLACE CONFORTÉE DANS LE DÉPISTAGE DU HPV

Le Syndicat des Médecins Pathologistes Français (SMPF) salue la publication du rapport de la HAS « Évaluation de la recherche des papillomavirus humains (HPV) en dépistage primaire des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus et de la place du double immuno-marquage p16/Ki67 ». Ce rapport propose, à partir de données scientifiques et économiques objectives, de nouvelles modalités d'organisation du dépistage du cancer du col de l'utérus en précisant la place relative du test HPV et du frottis cervico utérin (FCU) dans ce dépistage.

La HAS propose ainsi que le test HPV soit recommandé en 1^{ère} intention chez les femmes de plus de 30 ans, suivi d'un frottis cervico-utérin si le test HPV s'avère positif, et qu'avant 30 ans, le FCU soit l'examen à réaliser en

première intention. Le SMPF rappelle que les médecins pathologistes français réalisent actuellement « plus de 60% des tests HPV du territoire, suivant les recommandations internationales dans des conditions satisfaisant aux exigences de qualité et d'accréditation édictées par l'Association Française d'Assurance Qualité en Anatomie et Cytologie Pathologique et par le Cofrac ». Ces mêmes pathologistes analysent, depuis de nombreuses années, plus de 85% des examens de frottis cervico-utérin réalisés en France.

CARDIOLOGUES : PROFITEZ DE L'ÉTÉ POUR PRENDRE SOIN DE VOTRE CŒUR !



A l'occasion des vacances d'été, le Syndicat National des Cardiologues diffuse deux recommandations pour prendre soin de son cœur. « L'activité physique et le sport sont à l'évidence très bénéfiques pour la santé (sauf cas particulier), explique le syndicat. C'est donc le moment idéal pour se remettre en jambe. Une séance de footing de 30 minutes trois fois par semaine peut être très bénéfique, et pour celles et ceux qui sont allergiques à la course, la marche et, en particulier, la marche nordique est aussi excellente pour le cœur. Pour chaque effort, il est indispensable de boire toutes les 30 minutes, de rester au repos si la température est supérieure à 30°, d'arrêter tout effort et prendre rendez-vous avec son médecin en cas de douleur thoracique, de palpitations ou d'essoufflement anormal. Cette activité est aussi recommandée pour tous les patients cardiaques, en accord avec leur cardiologue traitant. » Second message de prévention « côté bonnes résolutions, c'est aussi le moment pour arrêter de fumer. Pour celles et ceux qui pratiquent une activité physique, pas question de fumer 1h avant et 2h après le sport. »

En Bref



25^{EME} ÉDITION DE L'UNIVERSITÉ D'ÉTÉ DE LA CSMF UNE SESSION OUVERTE À TOUS

L'Université d'été de la CSMF, grande réunion de partage, de débats riches et prospectifs sur l'évolution du système de santé, est devenue au fil des ans un rendez-vous incontournable dans l'univers de la santé et plus particulièrement de la médecine libérale. Pour célébrer sa 25^e année, l'Université d'été de la CSMF change de lieu et se déroulera au Palais des Congrès d'Antibes-Juan-les-Pins, du 13 au 15 septembre 2019, avec pour thème : « *Médecine libérale : une Biodiversité Médicale à cultiver* ». La médecine libérale est en pleine mutation, aussi bien dans son savoir-faire avec l'influence des ingénieurs, des technologies et de l'intelligence artificielle, que dans ses modes d'exercice avec la tendance aux regroupements et les défis à relever au regard de la démographie médicale. Autre nouveauté cette année, l'Université d'été de la CSMF sera ouverte, à partir du samedi 14 septembre, à TOUS LES MEDECINS qui le souhaitent. Outre l'intervention de la ministre de la Santé, cette 25^e édition sera également marquée pour la première fois par une table ronde intersyndicale à laquelle sont invités les représentants des syndicats médicaux représentatifs juniors et seniors.

Vous trouverez l'avant-programme de ces journées qui promettent d'être particulièrement riches [en cliquant ICI](#).

INCRIVEZ-VOUS ! En tant que médecin non adhérent à la CSMF, vous souhaitez y participer ? Pour vous inscrire, [retournez-nous le bulletin téléchargeable ICI](#) et le règlement correspondant.

[Retrouvez toutes les infos pratiques ICI](#)

ADHÉREZ À LA CSMF

Informations et événements divers

► 3^{ÈMES} ETATS GÉNÉRAUX DE LA MÉDECINE SPÉCIALISÉE À LA MAISON DE LA CHIMIE À PARIS, LES INSCRIPTIONS SONT OUVERTES

Vendredi 22 Novembre (journée) et Samedi 23 Novembre (matinée)

Ayant pour thème :

« **INNOVER C'EST CONSTRUIRE NOTRE AVENIR** »



FORMATIONS À LA RETRAITE PROPOSÉES EN RÉGION

L'ACFM vous propose d'aborder, le temps d'une soirée, le sujet de la retraite du médecin libéral, son fonctionnement, la réversion, le cumul activité retraite, la préparer, la liquider, la réforme des retraites... Horaires : Accueil 19h30 - Réunion 20h00 → 23h30

- 5 Septembre 2019 – Bayonne • 18 Septembre 2019 – Soissons • 10 Octobre 2019 – La Rochelle
- 16 Octobre 2019 – Paris • 13 Novembre 2019 – Lille • 14 Novembre 2019 – Marseille
- 5 Décembre 2019 – Lyon

Ces soirées proposées aux médecins libéraux de toutes spécialités sont entièrement financées par le Fonds d'Assurance Formation des Professions Médicales. Renseignements et inscriptions : 01 43 18 88 26

Vous inscrire maintenant : [CLIQUEZ ICI !](#)