

EXERCICE LIBÉRAL

Mon expérience du déconventionnement

RÉSUMÉ : En chirurgie plastique, l'exercice hors convention est possible car notre spécialité comporte une part non négligeable d'actes hors nomenclature. Notre spécialité est précurseur d'un mouvement qui s'imposera dans quelques années.

Devant le désengagement accéléré de la Sécurité sociale et l'instauration des réseaux de soins, le déremboursement progressif des soins est une réalité. Les démarches sont expliquées dans cet article, ainsi que mon expérience après une période de 8 mois.



→ **V. KADOCH**
Chirurgien plasticien,
STRASBOURG.

Qu'est-ce qu'une convention médicale ?

Une convention médicale est un contrat signé entre les médecins et les caisses. Il s'agit d'une convention individuelle, théoriquement signée par les deux parties. La convention permet au médecin d'exercer librement, avec tact et mesure et respect des règles déontologiques. Les règles de conventionnement sont prévues aux articles L162-5 et suivants du Code de la Sécurité Sociale (CSS).

Dans le cadre du secteur 1 (S1), les tarifs sont fixés sans possibilité de dépassement avec – en contrepartie – une prise en charge des cotisations sociales du médecin. Pour le secteur 2 (S2), les tarifs sont libres avec possibilité de dépassements, dans les limites déontologiques.

Le patient est remboursé sur une base du tarif opposable (70 % du TO par l'Assurance maladie). Seulement 30 000 médecins exercent en S2 (sur 100 000 libéraux). Le choix majoritaire du S1 a été motivé par une revalorisation constante des TO dans les années 80. Or, les tarifs (notamment chirurgicaux) n'ont plus évolué depuis 20 ans.

Pourquoi exercer hors convention ?

Depuis 8 mois, les médecins subissent un matraquage médiatique sans précédent, résultant de plusieurs années d'inertie de nos syndicats. Les syndicats représentatifs (CSMF, SML et MG France) ont signé, en octobre 2012, l'Avenant 8 et en déclarant avoir sauvé le S2. Depuis cet avenant, le S2 est enterré et le S1 ne sera pas revalorisé. Nos confrères radiologues et biologistes ont vu leurs actes décotés pour financer une maigre revalorisation de certains actes. De plus, l'Avenant 8 retire à l'Ordre des Médecins toute sa fonction de contrôle. Les tact et mesure disparaissent au prix d'un délit statistique. Le courrier envoyé aux S2 prévoit de sanctionner 5 % des "dépassés" par région, quel que soit leur niveau de dépassement. Le directeur de la CNAM a donc tous les pouvoirs. Le médecin délinquant sera jugé en Commission paritaire par des syndicats signataires et des administratifs, sans avocat.

L'Avenant 8 prévoit également un remboursement différencié des honoraires, avec une incitation des mutuelles à ne rembourser que dans le cadre du contrat d'Accès aux soins. Ce secteur

instaure un plafonnement des honoraires à 100 % du TO, sur 3 ans, avec décroissance progressive en contrepartie d'une prise en charge partielle des cotisations sociales. L'exercice libéral est donc encadré, stigmatisé et contrôlé.

Malgré une semaine de grève et plusieurs manifestations, les médecins ne sont pas entendus. Au lendemain de la grève du 02/12/12, j'ai décidé d'organiser, avec tous mes collègues de Strasbourg, un déconventionnement massif et protestataire dans la ville. Notre courrier a été envoyé le même jour au directeur de la CNAM, le 19/12/12. Je poursuis aujourd'hui le combat aux côtés de l'UFML (Union Française pour une Médecine Libre).

L'exercice hors convention

1. Les démarches

- Envoyer un courrier en RAR au directeur de la CPAM, notifiant son souhait d'exercer hors convention. Le déconventionnement prend effet 1 mois après la date de réception de son courrier par la CPAM (article R162-54-9 du code de la Sécurité sociale).
- Informer le RSI (Régime Social des Indépendants), l'URSSAF et la CARMF. Dans le cadre des cotisations retraites, le médecin non conventionné ne cotise plus à l'ASV (Allocation Supplémentaire Vieillesse).
- Informer l'Ordre des Médecins.
- Commander des nouvelles feuilles de soins, arrêts de travail et ordonnances avec mention : "Exercice hors convention".
- Modifier le libellé de la plaque à l'extérieur du cabinet en précisant : "Exercice hors convention, Honoraires libres".

– Modifier l'affichage tarifaire dans la salle d'attente. Ainsi, l'article R1111-22c) du CSP (Code de santé publique) précise que **le médecin non conventionné doit afficher dans son local les phrases suivantes** : "Votre médecin n'est pas conventionné ; il détermine librement le montant de ses honoraires. Le remboursement de l'Assurance maladie se fait sur la base des tarifs d'autorité, dont le montant est très inférieur aux tarifs de remboursement pour les médecins conventionnés. Si votre médecin vous propose de réaliser certains actes qui ne sont pas remboursés par l'Assurance maladie, il doit obligatoirement vous en informer. Dans tous les cas, il doit fixer ses honoraires avec tact et mesure."

- Vérifier qu'il n'existe aucune clause de conventionnement dans son contrat avec la clinique. Si tel est le cas, il faut alors procéder à la signature d'un avenant.

2. Des chiffres

Le nombre de médecins non conventionnés en France était de 1 612 en 2012 et 64 % sont des généralistes (source CARMF ; **fig. 1**), avec une répartition plus concentrée en région parisienne (**fig. 2**). Il y avait 11 plasticiens non conventionnés en 2010.

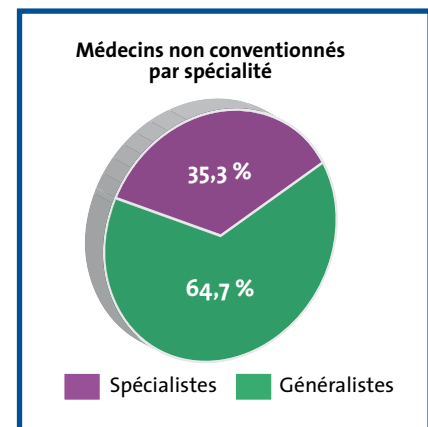


FIG. 1 : Pourcentage des médecins non conventionnés (Source CARMF).

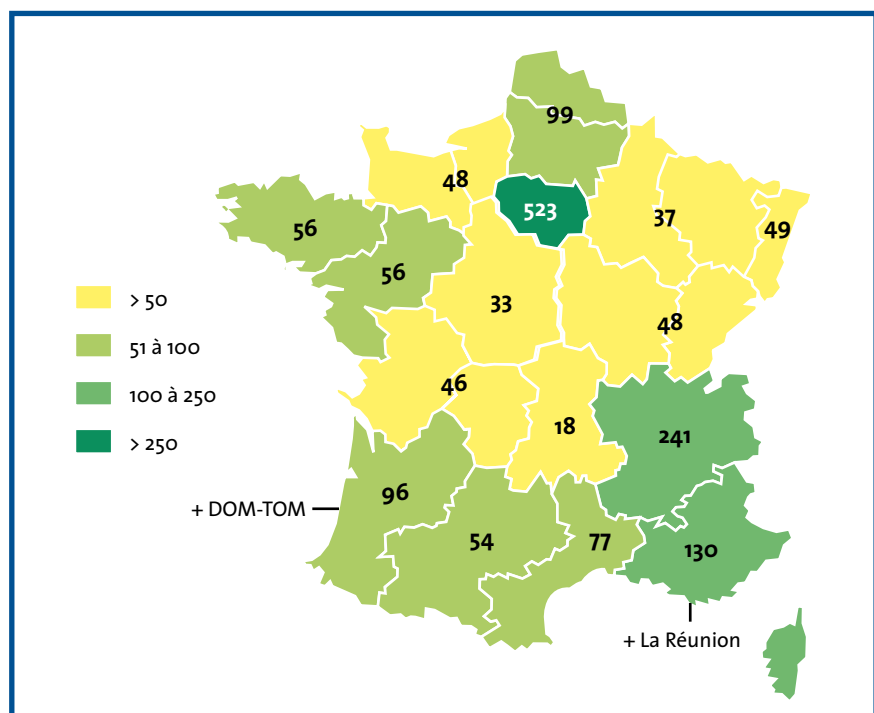


FIG. 2 : Répartition géographique des médecins non conventionnés (Source CARMF).

EXERCICE LIBÉRAL

POINTS FORTS

- ➞ Avenant 8 : plafonnement des dépassements et remboursement différencié.
- ➞ RAR au directeur de la CPAM, déconventionnement au bout de 1 mois.
- ➞ Tarif d'autorité 0,98 euros, 16 % TO actes techniques.
- ➞ Liberté tarifaire.
- ➞ Tact et mesure.

3. Impact du non conventionnement au niveau des médecins : liberté des tarifs des honoraires

L'article L 162-5-13 du CSS faisant référence aux tarifs des médecins et aux dépassements ne s'appliquant qu'aux médecins exerçant dans le cadre d'une convention – par défaut – **les médecins non conventionnés fixent dès lors librement leurs honoraires, rémunérations et accessoires** (sauf en cas de mission de service public de permanence des soins). En effet, une fois déconventionné, le médecin perd tous droits attachés aux secteurs conventionnels (à honoraires opposables, honoraires différents ou droit à dépassement permanent).

Le déconventionnement des médecins impacte les seuls honoraires des médecins. Rappelons toutefois que le praticien hors convention doit fixer ses tarifs avec **tact et mesure** (article R.4127-53 du CSP + jurisprudence).

4. Impact de la relation du médecin avec les établissements

Le médecin non conventionné est en droit de contracter avec un établissement. L'exercice hors convention d'un médecin n'a pas d'effet sur le remboursement de l'hospitalisation. Pour ses activités, l'établissement a son propre conventionnement qui est le CPOM (cli-

nique privée conventionnée). En effet, l'article L162-22-6 du code de la Sécurité sociale indique que c'est l'absence de signature d'un CPOM qui va entraîner des conséquences tarifaires pour l'établissement et empêcher la dispense d'avance des frais d'hospitalisation pour les patients.

Le patient hospitalisé dans une clinique privée conventionnée (CPOM) continuera à être pris en charge par l'Assurance maladie comme il est prévu par le droit commun dont il relève, même si le médecin qui est intervenu n'est pas conventionné. En effet, en application des règles relatives à la T2A, sont exclus des forfaits GHS, GHT, ATU, PO, FFM, SE et autres afférents aux différentes catégories de prestations donnant lieu à une prise en charge par les régimes obligatoires de Sécurité sociale, l'ensemble des honoraires des praticiens, y compris ceux afférents aux examens de laboratoire et, le cas échéant, des rémunérations des personnels qu'ils prennent en charge directement (articles L162-22-6, d), R162-31-1 a) et R162-32-1 2° du CSS).

En conséquence, le patient sera pris en charge pour les frais d'hospitalisation et de séjour au sein de la clinique, les honoraires facturés par les médecins conventionnés qui concourent à son traitement lui seront remboursés selon le secteur conventionnel ; seuls les hono-

raires complémentaires du médecin non conventionné demeureront à sa charge.

L'exercice hors convention : mon expérience personnelle

Dans le cadre d'un exercice hors convention, le remboursement est effectué sur la base d'un tarif d'autorité (0,98 euro : *arrêté du 9 mars 1966 relatif aux tarifs d'honoraires des praticiens et auxiliaires médicaux en l'absence de convention pour les soins dispensés aux assurés sociaux, JO du 27 mars 1966*). Une consultation est remboursée 0,69 euros (70 % du tarif d'autorité) par l'Assurance maladie, le reste pouvant être pris en charge par les assurances ou mutuelles.

Pour les patients bénéficiant de la CMU, les soins effectués par le praticien hors convention ne sont pris en charge par l'Assurance maladie que selon le tarif d'autorité, et le patient devra régler les actes. Pour les actes techniques réalisés au cabinet, les actes sont remboursés 16 % du TO par la Sécurité sociale (*arrêté du 1^{er} décembre 2006 modifiant l'arrêté du 9 mars 1966, JO du 16 décembre 2006*), et une part par les complémentaires. Concernant les actes réalisés en clinique conventionnée, aucune différence de prise en charge n'a été constatée durant mes 8 mois de déconventionnement. Les complémentaires remboursent le patient sur la base du tarif opposable (comme pour un médecin conventionné). En revanche, il faut noter que la Sécurité sociale ne verse que 16 % du TO au chirurgien, cela peut représenter une perte importante pour les spécialités comportant des TO très élevés.

Mes associés et moi-même avons adressé un courrier explicatif à nos principaux correspondants, notamment pour la dermatochirurgie. Quelques actes réalisés initialement au cabinet ont été adressés aux confrères conventionnés, dermatologues, chirurgiens généraux.

Concernant les autres actes (plastie mammaire, plastie abdominale, séquelles d'amaigrissement, reconstruction mammaire), nous n'avons enregistré aucune baisse d'activité.

Conclusion

Dans mon expérience, le déconventionnement a permis :

>>> Un gain de temps consacré au dialogue entre patient et praticien, d'où une amélioration de la qualité de la prise en charge.

>>> Des délais d'accès aux soins améliorés.

>>> Une augmentation des ressources humaines au niveau du cabinet au bénéfice du patient.

>>> Une amélioration du plateau technique et de la qualité de l'offre de soins.

>>> Un moindre coût du remboursement pour la Sécurité sociale.

>>> Un allègement des tâches administratives (plus de contraintes de télétransmission).

>>> Une émulation de la concurrence au niveau des complémentaires santé.

Références

<http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualite/qui-sont-les-medecins-non-conventionnes>

<http://droit-medical.com/perspectives/la-forme/270-exercice-medecin-hors-convention-ou-non-conventionne>

http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf/common/JO_pdf.jsp?numJO=0&dateJO=20061216&numTexte=42&pageDebut=19016&pageFin=19016

<http://www.ufml.fr/deconventionnement/preambule.html>

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.

Ne manquez pas...

Réalités en Chirurgie Plastique sera présente

au 58^e Congrès Annuel de la SOF-CPRE

du 28 au 30 novembre au CNIT à Paris

Toute l'équipe rédactionnelle vous attend pour discuter de vos attentes, de vos souhaits d'articles et échanger... autour d'un verre de champagne et de petits gâteaux.

Vous y découvrirez également en avant-première le numéro 4 de la *Réalités en Chirurgie Plastique*.



Diplôme d'Université de techniques d'injection et de comblement en chirurgie plastique et maxillo-faciale

Responsable :

Pr Jean-Paul MENINGAUD
meningaud@me.com

Secrétariat :

Monique MUSU
chir.ambu@hmn.aphp.fr
Tél. : 01 49 81 25 31
Fax : 01 49 81 25 32

Publics et prérequis :

1. Médecins qualifiés en chirurgie maxillo-faciale, chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, ORL, stomatologie, ophtalmologie et dermatologie
2. Médecins inscrits dans les filières citées ci-dessus, titulaires du diplôme de docteur en médecine
3. Les médecins inscrits au tableau du Conseil National de l'Ordre des Médecins, d'autres spécialités y compris médecine générale. L'autorisation d'inscription est prononcée par le responsable de l'enseignement après examen du dossier.
4. Les médecins étrangers justifiant d'une spécialisation dans l'une des disciplines citées ci-dessus. L'autorisation d'inscription est prononcée par le responsable de l'enseignement après examen du dossier et entretien.

Objectifs

Les techniques d'injection et de comblement, notamment de toxine botulique et d'acide hyaluronique, sont de plus en plus utilisées mais paradoxalement peu ou pas enseignées au cours des études initiales. Ce diplôme vise à donner une formation sur l'indication, la réalisation technique et la prévention des complications concernant les techniques de comblement et d'injection utilisées principalement en chirurgie plastique, en chirurgie maxillo-faciale et en dermatologie.



Durée des études

6 sessions d'une journée de janvier à juin 2014.

Organisation pédagogique

Date des enseignements en 2014 : premier lundi de chaque mois de janvier à juin de 8 h à 18 h.

Lieux d'enseignement : Faculté de médecine de Créteil.

Travaux pratiques : les mêmes jours en soirée.

Contrôle des connaissances

Contrôle terminal : 80 points (sous forme de QCM).

Rédaction d'un mémoire : 20 points.

Présence obligatoire pendant l'ensemble des enseignements.

Examen le 2 juin 2014. Oral de rattrapage en septembre.

Modalités d'inscription

Adresser un mini-CV et une lettre de motivation

par **e-mail exclusivement** : www.dutic.info

Retrait des dossiers d'inscription dès l'accord du responsable, auprès de la Scolarité du 3^e cycle de la Faculté de Médecine Paris 12.

Participants : 60 maximum.

Tarifs : www.dutic.info (signet "inscription").

Réalité en Chirurgie Plastique, c'est aussi un site internet

réalités CHIRURGIE PLASTIQUE

Une pomme par jour éloigne le médecin... pourvu que l'on vise bien.
Winston Churchill

[Accueil](#) [Articles/Specialités](#) [Cas Cliniques](#) [Vidéotheque](#) [Exercice Libéral](#) [Passerelles](#) [Contact](#)

Film : Préparation des vaisseaux mammaires internes

Ce film présente deux techniques de préparation des vaisseaux mammaires internes. La première, dite "classique", où l'abord du cartilage costal se fait après incision du muscle grand pectoral le long de ses fibres. La deuxième ...



Rechercher...

Rechercher

Feuilletez et découvrez
Réalités en Chirurgie Plastique



Perte de substance de la paroi thoracique antérieure

par T. Sorin le juillet 23, 2013
dans Cas Cliniques, Sen



La structure la plus adaptée à l'exercice de votre activité

par G. Bel le juin 14, 2013 dans
Exercice Libéral

réalités
CHIRURGIE PLASTIQUE