

Baisses tarifaires: les biologistes médicaux dictent leurs choix

Maîtrise médicalisée des dépenses toute! Comme prévu par le protocole d'accord trisannuel avec l'Assurance maladie, les syndicats de biologistes ont unanimement sélectionné une liste d'actes pour 70 millions de baisse de tarifs applicable sur 53 examens à partir du 13 avril. En revanche, l'unanimité n'a pas été de mise sur les restrictions dans les indications de prise en charge de la vitamine D. Négociateur au titre du Syndicat national des médecins biologistes (SNMB), Claude Cohen détaille son positionnement au moment où il vient d'être réélu dans les instances dirigeantes renouvelées des médecins CSMF.



Mercredi 19 mars à Paris (de g. à d.): Claude Cohen, médecin biologiste aux côtés de Patrick Gasser gastro, nouveau président des médecins spécialistes CSMF, et d'autres membres du bureau, Luc Sulimovic, dermatologue, André Celerier, médecin vasculaire.

Le monde de la biologie médicale public et privé – c'est-à-dire 1 384 LBM embarqués dans le marathon de l'accréditation obligatoire – se retrouve confronté à des pouvoirs publics qui font, soit souffler le vent de l'action, soit jouent l'immobilisme. À l'évidence, la nouvelle baisse annuelle de 70 millions d'euros des tarifs de la nomenclature des actes de biologie médicale (NABM), opérationnelle à compter du 13 avril, relève du premier cas. Cette huitième diminution tarifaire, actée par la décision de l'UNCAM parue au JO du 22 mars, a été, pour la première fois, concertée et dictée par les trois syndicats actuellement représentatifs de la profession (SNMB, SDB, SLBC). Elle découle de la mise en musique du protocole d'accord trisannuel qu'ils ont conclu le 10 octobre

dernier avec les caisses en vue de maîtriser médicalement les dépenses de l'Assurance maladie en 2014, 2015, 2016 dans un contexte d'objectif des dépenses (ONDAM) de plus en plus contraint. À l'inverse, la plus stricte atonie prévaut sur le terrain organisationnel. La défaillance réglementaire crée ici un vide qui pousse le comité français d'accréditation à devoir y suppléer pour poursuivre ses audits des LBM puisque le processus d'accréditation n'est pas interrompu. Forcément arbitraire, l'interprétation doctrinale du Cofrac provoque de la zizanie, par exemple, entre les biologistes des petits hôpitaux en sous-effectifs et les autres sur les modalités de libération et de validation des résultats urgents (voir OB N°504). En réalité, le ministère de la Santé assuré par Marisol Touraine ne

parvenait pas à produire le moindre texte d'application significatif alors que la réforme de la biologie médicale (BM), ratifiée depuis le 30 mai, le nécessite pour s'appliquer sans accroc. Le changement de Premier ministre de Jean-Marc Ayrault à Manuel Valls sera-t-il plus performant ?

En tout cas avec l'avis publié au JO du 11 mars, les pouvoirs publics se gardent des billes en réserve. Il donne le top départ d'une procédure d'enquête de représentativité des organisations syndicales de biologistes libéraux, sur la foi de laquelle le ministère désignera celles qui, parmi les prétendantes, seront habilitées à participer à de futures négociations conventionnelles si d'aventure la convention, qui arrive à échéance en juillet prochain, ne devait pas

... suite page 3

VOIR AU VERSO →

focus

« Je suis pour un comité de pilotage de la réforme »

OS Comment expliquez-vous qu'aucun texte d'application de la réforme de la biologie ne soit paru depuis sa ratification il y a huit mois ?

CC On nous a proposé des projets de texte réglementaire en concertation dont aucun n'est paru jusqu'à présent. Chaque projet de décret et arrêté pose, en fait, problème. Certains sont en contradictions les uns avec les autres. En tant que président du SNMB, cela me surprend d'autant moins que depuis 3 ans je l'ai prédit. D'abord il y a beaucoup trop de décrets dans cette loi qui a été mal faite. Là, on touche du doigt ses lacunes. Les avis divergent. Rien n'est arbitré.

OS Le Cofrac appelle à la mise en place d'un comité de pilotage de la réforme qui réunit toutes les parties prenantes. Etes-vous favorable ?

CC Sur le principe d'une concertation avec le Cofrac sur la mise en place de la réforme ? Je suis pour. Parce que sans attendre les décrets, le Cofrac prend des initiatives insupportables. Il n'est pas dans son rôle.

OS Pourquoi en cas d'examens urgents ne pas étendre le système de nuit à la journée dans les centres hospitaliers en sous effectifs ?

CC Parce que dans les conditions d'exercice d'aujourd'hui il doit, en dehors des périodes de permanence des soins (PDS), y avoir un BM sur place. Il lui appartient à ce moment là de valider. Je suis stupéfait de constater que les BM des hôpitaux généraux qui ont poussé à la réforme pour qu'elle aille jusqu'au bout avec l'accréditation obligatoire en soient réduits à vouloir y déroger aujourd'hui.

SERGE BENADERETTE

... Baisse tarifaire : les biologistes médicaux dictent leurs choix

être reconduite pour 5 ans par tacite reconduction. De toute façon, les postulants n'ont guère eu le loisir de se poser la question. Ils avaient jusqu'au 13 avril pour se déclarer candidat et réunir tous les documents attestant qu'ils remplissent les critères requis (indépendance, ancienneté, effectifs d'adhérents, tarifs des cotisations, PV d'AG, etc.), adressés à l'antenne parisienne de la MNC, nouveau service de contrôle et d'audit qui, rattachée à la Direction de la sécurité sociale (DSS), se substitue au Préfet en la matière.

Le Syndicat national des médecins biologistes (SNMB) est, pour sa part, entré en lice avec de sérieux atouts. Il a vu son président, le Dr Claude Cohen, de Paris, reconduit au sein de la confédération des syndicats médicaux français (CSMF) renouvelée dans ses équipes dirigeantes. Le 15 mars, il a été réélu membre du bureau de la branche spécialiste (UMESPE) dirigée par un nouveau président, le Dr Patrick Gasser, gastroentérologue à Nantes (Loire-Atlantique). Et le 22 mars il a été confirmé dans ses fonctions de conseiller confédéral au sein de la nouvelle équipe qui a porté à la présidence de la CSMF le Dr Jean-Paul Ortiz, néphrologue à Cabestany (Pyrénées-Orientales) succédant au Dr Michel Chassang. Signataire du protocole d'accord de régulation avec l'UNCAM, Claude Cohen est l'un de ceux qui ont négocié son montant pour 2014.

OptionBio (OB) Selon quels critères 53 actes ont-ils été revus à la baisse?

Claude Cohen (CC) Pour la première fois l'UNCAM, donc la CNAMTS, a proposé aux trois syndicats de biologistes d'établir une liste d'examen en baisse alors que jusqu'à présent c'est elle qui la fixait. Naturellement, cela a été compliqué car nous n'étions pas tous d'accord sur les propositions. Mais pour maintenir l'unité nous sommes parvenus à dégager une liste consensuelle. Pourquoi avons-nous décidé de faire porter nos efforts sur une gamme

d'actes plus étendue que d'habitude? Parce qu'en répartissant l'effort sur un panel large, on évite de pénaliser une catégorie de LBM par rapport à une autre. En contrepartie, nous avons imposé des majorations de nos forfaits, dont pour la première fois le forfait clinique, afin que ces majorations soient elles aussi équilibrées entre tous les types de LBM.

OB Qu'avez-vous considéré?

CC Les forfaits couvrent d'importants frais fixes comme les frais de secrétariat pour la constitution des dossiers des patients, etc. De surcroît, ils sont systématiques et indépendants du volume d'examen à traiter.

D'une part, nous étions en retard par rapport aux montants plus élevés pratiqués ailleurs en Europe. De l'autre, ces rémunérations sont structurellement à l'abri des baisses intempestives contrairement à nos actes qui, sous prétexte de supposés gains de productivité, sont la cible des coupes sombres. Il n'y a pas de gain de productivité à faire sur le temps de secrétariat.

OB Et les suppléments en clinique?

CC Ceux qui travaillent en clinique s'estiment pénalisés quand ils traitent plusieurs ordonnances dans la journée pour un même patient puisqu'ils ne peuvent compter les frais de dossier qu'une seule fois. Voilà pourquoi nous avons augmenté leur forfait de manière à compenser leurs coûts spécifiques de prise en charge.

OB Que se passera-t-il en juin si le résultat définitif des dépenses constatées de 2013 est différent du prévisionnel?

CC Nous réajusterons les décisions tarifaires à la hausse ou à la baisse selon les cas.

OB Dix autres millions d'euros d'économies sont attendus dans les dépenses remboursées en 2014 par la mise en œuvre de la maîtrise médicalisée des volumes?

CC Il s'agit de réduire le volume des prescriptions de la vitamine D.

OB La commission de hiérarchisation des actes de biologie (CHAB) a dans l'examen du dosage de l'hormone décidé de limiter le nombre d'indications prises en charge par la sécu. Pourquoi avez-vous voté contre?

CC Sur le fond, nous sommes tous d'accord pour estimer les volumes de prescription de la vitamine D trop importants. Ainsi, est-il justifié de limiter la prise en charge de l'Assurance maladie aux indications strictement nécessaires. Encore faut-il que celles retenues s'inscrivent dans le respect de la santé publique. Là il y a désaccord. Car ceux qui ont suivi la CNAMTS se sont alignés, comme elle, sur le rapport qu'elle avait commandé il y a un an à la HAS retenant une liste restrictive d'indications de prescription de la vitamine D. Or il se révèle que dans ses conclusions, la HAS ne suit pas tout à fait l'avis de son groupe d'experts composé de sommités, tel que le Pr Jean-Claude Souberbielle (hôpital Necker).

OB Quelles sont les indications éliminées?

CC La HAS n'a acté ni l'indication dans le cadre de la fragilité osseuse ni celle dans l'insuffisance rénale chronique. À partir du moment où le rapporteur de la NABM à la CHAB et les sommités scientifiques du groupe de travail ont estimé que les deux indications amputées de la liste étaient indispensables à la santé publique, j'ai considéré de mon devoir de ne pas voter la proposition qui ne retenait ni l'une, ni l'autre. J'ai préféré axer mon vote sur des arguments de santé publique plutôt que sur des baisses de volumes systématiques et aveugles. Car seules les indications de dosage limitées à 6 situations, et non à 8, seraient publiées au JO pour donner lieu à remboursement.

ENTRETIEN SERGE BENADERETTE
Journaliste, Paris
serge.benaderette@wanadoo.fr