

Médecins



La Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) réfléchit sur deux possibilités pour revaloriser le médecin traitant : une majoration pour les consultations complexes, et une nouvelle rémunération forfaitaire unique pour le suivi de la patientèle.

Les statistiques montrent que 92 % des patients ont déclaré un médecin traitant, et dans 93 % des cas il s'agit d'un généraliste qui prend en charge en moyenne 864 patients. Alors que des négociations ont commencé entre les syndicats de praticiens libéraux et l'Assurance maladie, la question de la valorisation financière de ce médecin traitant se pose de nouveau.

Or la CNAM vient de proposer d'étudier avec les syndicats deux options possibles.

La première concerne la rémunération à l'acte et pourrait consister à majorer les consultations longues et complexes, qui sont de plus en plus nombreuses. Il faudrait pour cela définir précisément le contenu médical, créer un mécanisme permettant la maîtrise du volume de ces consultations (10 à 15 % des actes) et revoir la nomenclature des actes qui contient déjà plusieurs majorations pour les actes longs ou complexes. Mais en mettant en place cette option, la profession abandonnerait l'idée de voir la consultation de base revalorisée dans le même temps.

Autre possibilité évoquée : revoir les rémunérations

forfaitaires actuelles du médecin traitant (RMT de 40 euros pour les ALD, FMT de 5 euros par patient et par an, volet de synthèse dans le cadre de la ROSP...) en leur substituant une seule rémunération dédiée au suivi de la patientèle. Ce forfait unique pourrait s'établir selon deux éléments : les caractéristiques de la patientèle (avec des critères de pondération comme l'âge des patients, les pathologies lourdes et la précarité) et l'accompagnement du médecin dans l'organisation de sa structure (administrative, médicale et médico-sociale).

© 2016 Les Echos Publishing