

MEMBRE DE LA FÉDÉRATION  
SYNDICALE AVENIR SPE

**PRÉSIDENT**

**DR JEAN-PASCAL DEVAILLY**

Hôpital Bichat  
46 rue Henri Huchard  
75018 Paris  
Tél : 06 0 65 25 51  
[jpdevailly@gmail.com](mailto:jpdevailly@gmail.com)

**PRÉSIDENTS HONORAIRES**

**DR GEORGES DE KORVIN**

35760 SAINT-GRÉGOIRE  
TÉK 06 51 71 38 43  
[GDEKORVIN@FREE.FR](mailto:GDEKORVIN@FREE.FR)

Monsieur Nicolas REVEL  
Directeur de la CNAMTS

Copie à :

M. Edouard Philippe, Premier Ministre  
M. Olivier Véran, Ministre des Solidarités  
et de la Santé

Rennes, le 23 avril 2020

Pièce jointe : Enquête en ligne  
Activité MPR pendant le confinement COVID-19

Monsieur le Directeur,

Depuis près de six semaines, l'activité des spécialistes en MPR s'est presque complètement arrêtée. Les téléconsultations nous ont été souvent de peu d'utilité, notre spécialité reposant essentiellement sur un examen clinique complet et des traitements le plus souvent non médicamenteux. Pourtant, nous avons passé beaucoup de temps, non rémunéré, à conserver le lien avec nos patients, à leur donner des conseils individuels et collectifs par téléphone et par mail.

Prenant des risques pour nous-mêmes et notre personnel, nous nous apprêtons à reprendre progressivement des consultations, dans le strict respect des règles de prophylaxie. Il est évident que celles-ci devront être respectées durant plusieurs mois, voire plus d'un an si un vaccin n'est pas proposé à grande échelle. Si nous voulons continuer de répondre du mieux possible à la demande de la population, il nous faudra privilégier les premières consultations et alléger les procédures de suivi et de prise en charge. Ceci signifie que nos consultations vont s'alourdir et qu'il nous faudra essayer de faire le maximum de choses dans un nombre réduit de fois. Il ne sera plus possible, comme par le passé, de compenser la baisse des rémunérations par une augmentation du nombre d'actes.

**Après une perte sèche de nos rémunérations, il faut donc nous attendre à une baisse durable de nos activités et de nos recettes, alors que les charges perdureront et, probablement, augmenteront** du fait du renchérissement du prix de certains produits et services. En tout état de cause, les taux de charges vont augmenter de manière considérable.

**Dans ces conditions, il est clair qu'il ne sera plus possible de tenir les taux d'opposabilité et les niveaux de compléments d'honoraires imposés par l'OPTAM.** Si l'Assurance Maladie ne fait pas preuve de tolérance, la plupart des médecins seront obligés de

dénoncer leur contrat. Ceci ne fera, malheureusement, que pénaliser nos patients et enrichir les assurances complémentaires que l'OPTAM obligeait à participer au financement de soins de qualité.

Les médecins enfermés dans le Secteur 1 seront acculés à la faillite et n'auront d'autre issue que de prendre leur retraite ou de rejoindre le secteur salarié où les places ne manquent pas. Bien sûr, les jeunes MPR, déjà peu enclins à s'installer en libéral, n'y viendront qu'en Secteur 2 ou resteront salariés dans la sécurité des établissements. Sera-ce la meilleure façon d'améliorer l'accès à l'expertise, la couverture territoriale et une médecine au meilleur rapport qualité/prix ? On peut sérieusement en douter.

Nous demandons donc que les médecins en Secteur 1 puissent appliquer un **dépassement exceptionnel** jusqu'aux prochaines négociations conventionnelles, où la question d'un espace de liberté tarifaire devra être complètement remise à plat.

Un second aspect pour lequel une solution transitoire doit être rapidement trouvée est celui des **critères de codage des consultations en particulier le code APC**.

Le dispositif de parcours de soins, imposé il y a quinze ans dans un contexte de pléthore médicale n'a plus lieu d'être à un moment où se produit une désertification touchant même certaines grandes villes. Il n'est plus concevable de conditionner un niveau de rémunération à un mode d'adressage et non pas au travail et à l'expertise du médecin spécialiste. Il est totalement incongru de pouvoir remettre en question une rémunération *a posteriori* en fonction du type de prise en charge rendu nécessaire par l'état du patient. Cela n'existe dans aucun autre domaine d'activité humaine.

C'est d'autant plus révoltant que, dans le même temps, l'Assurance maladie n'a cessé d'accorder des prérogatives aux kinésithérapeutes et aux sages-femmes, professions qui ont été créées à l'origine pour assister les médecins et non pour les concurrencer. Comment peut-on admettre que des prescriptions sans mention quantitative ni qualitative puissent accorder un droit quasi indéfini à faire payer des séances à l'Assurance maladie alors qu'aucun diagnostic médical précis n'a été requis. Avez-vous déjà mis en parallèle le prix de 10 séances de kinésithérapie et celui d'une consultation médicale spécialisée ?

**Par le passé, vous m'avez reproché mon manque de représentativité.** Pourtant, dès 2002-2003, j'avais mené avec le Dr Morineaux et le SYFMER des travaux sur l'organisation de notre spécialité dans le cadre d'un contrat FASQV avec l'Assurance Maladie. Les faibles effets tangibles de ce lourd travail ont effectivement retiré beaucoup de crédibilité aux relations entre le SYFMER et l'Assurance Maladie. Il a fallu une catastrophe sanitaire menaçant la survie professionnelle des spécialistes libéraux en MPR pour remotiver nos confrères qui ont répondu massivement à une enquête effectuée en ligne la semaine dernière, sans aucun financement. Je vous la mets en pièce jointe. Depuis, les noms ne cessent de s'ajouter sur notre mailing list et notre représentativité ne peut plus être mise en doute. Il est clair que ceci se retrouve dans les autres syndicats regroupés au sein d'AVENIR SPE, contrairement à ce que nous observons dans d'autres centrales syndicales dont les dirigeants ne représentent plus qu'eux-mêmes.

Il faut souligner que le SYFMER est également composé de nombreux salariés, hospitaliers, médecins de centres ESPIC et universitaires et que ceux-ci, à l'image du Président Jean-Pascal Devailly ou du Pr Pierre-Alain Joseph (membre de notre bureau), ne nous ont jamais ménagé leur soutien.

**Ajoutons que, si nous avons appelé le Gouvernement à l'aide pour indemniser le**

manque à gagner des médecins spécialistes MPR selon les mêmes principes que ce qui a été acté pour les établissements de soins privés, notre souhait n'est pas de vivre d'aumônes ou de subventions mais d'une juste rémunération de l'expertise et des services que nous prodiguons avec dévouement à nos patients, faisant appel à nous en toute liberté.

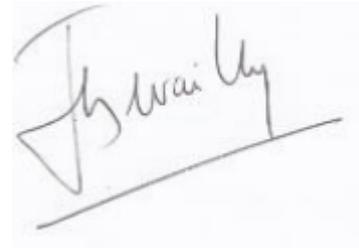
Un dernier point concerne l'allègement nécessaire de nos charges, en particulier les charges URSSAF du praticien et les cotisations retraite : selon le même principe que le prélèvement de l'impôt à la source, particulièrement appréciable cette année, il serait logique de calculer nos cotisations URSSAF sur le résultat prévisionnel de l'année 2020 et non sur celui de l'année antérieure. Une exonération d'une année de cotisation pour les jeunes installés depuis moins de trois ans serait en outre la bienvenue.

Nous espérons donc que vous saurez prendre tous ces arguments en considération et que nous pourrions rapidement trouver un accord raisonnable, sans préjugé idéologique.

Veillez agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de notre plus haute considération.

Dr Georges de KORVIN  
MPR libéral  
Ancien président du SYFMER

Dr Jean-Pascal DEVAILLY  
MPR hospitalier  
Président du SYFMER

Handwritten signature of G de Korvin in black ink, written above a horizontal line.Handwritten signature of J-P Devailly in black ink, written above a horizontal line.