



Point sur les dispositions adoptées et supprimées du PLFSS 2008 par la Commission Mixte Paritaire (CMP)

La Commission mixte paritaire, composée de 7 députés et de 7 sénateurs devait trouver un accord sur 69 articles qui différaient entre l'Assemblée nationale et le Sénat.

Le texte élaboré par la CMP sera soumis à l'Assemblée nationale et au Sénat respectivement jeudi 22 et vendredi 23 novembre. Aucune modification ne devrait être apportée d'ici l'adoption finale du PLFSS 2008.

Cette note reprend et décrit les principales dispositions adoptées par la CMP ainsi que celles supprimées concernant l'ensemble des acteurs de santé.

Dispositions adoptées

Article 9 ter : Interdiction de la vente de tabac en distributeurs automatiques

L'interdiction de la vente de tabac en distributeurs automatiques introduites par la sénatrice Anne-Marie Payet a été maintenue en CMP.

Article 25 : Modifications de la procédure d'alerte et des modalités d'entrée en vigueur des accords conventionnels prévoyant des revalorisations tarifaires

La CMP a confirmé la rédaction adoptée par le Sénat, avec une modification d'Yves Bur précisant que les dispositions du présent article s'appliquent également aux accords conclus entre l'assurance maladie et les centres de santé.

Pour mémoire, cet article prévoit que :

- Toute mesure conventionnelle ayant pour effet une revalorisation des tarifs des honoraires, rémunérations et frais accessoires entre en vigueur au plus tôt à l'expiration d'un délai de six mois à compter de l'approbation de la convention, de l'accord ou de l'avenant
- Lorsque le comité d'alerte sur l'évolution des dépenses de l'assurance maladie émet un avis considérant qu'il existe un risque sérieux de dépassement de l'ONDAM et dès lors qu'il apparaît que ce risque de dépassement est en tout ou partie imputable à l'évolution du sous-objectif « soins de ville », l'entrée en vigueur de toute mesure conventionnelle ayant pour effet une revalorisation au cours de l'année des tarifs des honoraires, rémunérations et frais accessoires est suspendue, après consultation des parties signataires à la convention nationale concernée. À défaut d'un avenant fixant à nouveau une date d'entrée en vigueur des revalorisations compatible avec les mesures de redressement proposées suite à l'avis du comité d'alerte, l'entrée en vigueur est reportée au 1^{er} janvier de l'année suivante.

- L'UNCAM soumet pour avis à l'UNOCAM ces mesures conventionnelles qui a 21 jours pour formuler un avis qui sera transmis par l'UNCAM au ministre en même temps que la convention ou l'avenant.

Article 26 : Extension du champ de la procédure de mise sous entente préalable

La CMP a adopté la version du Sénat sans autre modification qu'un amendement rédactionnel d'Yves Bur.

Cet article étend donc le champ de la mise sous entente préalable à tous les actes médicaux, ainsi qu'aux prescriptions de médicaments et dispositifs médicaux.

- Un prescripteur peut se voir appliquer la procédure d'accord préalable si son taux de prescriptions dans ces champs est considéré comme significativement supérieur à la moyenne des prescriptions constatée dans la région.
- A noter que la mise sous accord préalable ne concernera, tant pour le ciblage que pour la mise en œuvre, qu'un seul acte, produit ou prestation ciblé ou un groupe déterminé par décret et non pas l'ensemble des actes, produits ou prestations réalisés ou prescrits par le médecin.
- Les établissements de santé seront également soumis à l'extension du mécanisme de mise sous accord préalable qui pourra être décidée, sur proposition du directeur de la CPAM, par la commission exécutive de l'ARH.

Article 27 : Renforcement de l'encadrement des transports des assurés en taxi

La CMP a adopté la rédaction du Sénat sans modification.

Le remboursement des transports en taxi est soumis à la conclusion d'une convention avec la CPAM.

- Cette convention, conforme à une convention type validée par l'UNCAM après avis des organisations professionnelles nationales les plus représentatives du secteur, sera conclue pour 5 ans maximum.
- Elle déterminera des tarifs de responsabilité qui ne pourront excéder les tarifs des courses de taxis résultant de la réglementation des prix applicable à ce secteur.
- Le conventionnement pourra être soumis à une durée d'existence préalable de l'autorisation de stationnement.

Article 28 : Amélioration de l'information des assurés et du contrôle des caisses d'assurance maladie sur les dépassements d'honoraires

La CMP a adopté la version du Sénat avec un amendement d'Yves Bur indiquant que lorsqu'un professionnel doit effectuer un acte au cours d'une seconde consultation, une information écrite préalable est remise au patient sur le tarif de ses honoraires, y compris s'ils sont inférieurs au seuil fixé par l'arrêté prévu par cet article.

Par conséquent, l'information aux patients des dépassements d'honoraires sera obligatoire à partir d'un seuil fixé par arrêté ministériel. Le non respect de l'affichage des honoraires et dépassements dans la salle d'attente pourra être recherché par les médecins et pharmaciens inspecteurs de santé publique ainsi que par les agents de la DGCCRF.

Article 29 : Prise en compte du critère médico-économique dans les avis et recommandations de la Haute Autorité de santé

La CMP a validé l'attribution à la HAS de compétences médico-économiques ainsi que la facilitation de la prescription en DCI par l'intermédiaire de l'utilisation de noms de marque dans les logiciels d'aide à la prescription.

Article 29 bis : Application de sanctions en cas de non-réalisation d'une étude post-AMM

La CMP a validé la rédaction adoptée par le Sénat.

Pour mémoire, cet article prévoit des sanctions en cas de non-réalisation ou de retard dans la réalisation de ces études (baisses de prix) après que l'entreprise a pu présenter ses observations.

Article 30 : Evolution des dispositions conventionnelles

La CMP a adopté la rédaction du Sénat.

- Les organismes locaux d'assurance maladie pourront conclure des contrats individuels avec les médecins libéraux et aménager le champ de la convention nationale des médecins.
- Un contrat type sera élaboré par l'Urcam, avec consultation des partenaires conventionnels et approbation des ministres de la santé et de la sécurité sociale.
- Il comportera des engagements individualisés relatifs à la prescription, les actions de prévention ou encore la coordination et la permanence des soins, ainsi qu'à toute action d'amélioration des pratiques, de la formation et de l'information des professionnels.
- L'attribution de contreparties financières aux médecins sera conditionnée à l'atteinte des objectifs.

Article 31 : nouveaux modes de rémunération des professionnels de santé / permanence des soins

La CMP a adopté la rédaction du Sénat avec 2 amendements de précision d'Yves Bur et Alain Vasselle.

Des expérimentations pourront être menées pendant 5 ans à compter du 1^{er} janvier 2008, sur de nouveaux modes de rémunération des professionnels de santé et des centres de santé.

- Les modes de rémunération expérimentés pourront compléter ou se substituer au paiement à l'acte. Ils seront versés sur le fondement d'une analyse quantitative et qualitative de l'activité réalisée par les professionnels et les centres de santé concernés.
- L'expérimentation pourra porter sur les actes de médecine, de chirurgie, de soins dentaires, d'analyses et d'examens de laboratoire, de transports, des frais relatifs aux actes et traitements à visée préventive, y compris dans le domaine bucco-dentaire, ainsi que sur les frais pharmaceutiques.
- Les modalités de rémunération développées dans le cadre de cette expérimentation font l'objet d'une convention entre les missions régionales de santé et les professionnels de santé volontaires.
- Les mutuelles, les institutions de prévoyance et les entreprises régies par le code des assurances sont associées à ces expérimentations si elles le souhaitent.
- Un rapport d'évaluation sera transmis au Parlement.

Article 31 bis : Contribution des professionnels pour les feuilles de soins « papier »

La CMP a rétabli la mise en place d'une contribution pour les professionnels utilisant de feuilles de soins « papier » qui avait été supprimée au Sénat.

Article 32 : Répartition des professionnels de santé sur le territoire

La CMP a validé le texte adopté par le Sénat.

Les modalités de conventionnement pour les infirmiers, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux pourront être modulées selon les zones de recours aux soins ambulatoires définies par les missions régionales de santé (MRS).

- Les MRS devront répertorier les zones sous-médicalisées ou surdotées selon l'étude de la répartition des professionnels de santé qui sera établie à partir des bassins de vie.

- S'agissant des médecins, des zones distinctes seront établies pour les médecins généralistes et spécialistes et, le cas échéant, en fonction des tarifs pratiqués.
- Ces travaux seront soumis à l'approbation du directeur général de l'UNCAM et des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale et pour avis consultatif aux conseils régionaux et généraux.
- Auparavant, chaque MRS aura recueilli l'avis des représentants des organisations syndicales représentatives des professionnels de santé concernés.
- Ce recensement sera révisé tous les cinq ans.

Article 33 : Répartition des médecins libéraux sur l'ensemble du territoire

La CMP a adopté la rédaction du Sénat qui n'ajoutait qu'une précision sur le statut des médecins collaborateurs salariés par un médecin libéral.

La convention pourra donc comporter des mesures d'adaptation, notamment incitatives à l'attention des médecins en fonction du niveau de l'offre en soins au sein de chaque région.

Ces modalités seront définies après concertation des organisations les plus représentatives des étudiants en médecine, des internes, des chefs de clinique et des médecins récemment diplômés ou installés avec l'UNCAM.

Article 33 bis : Comité de la démographie médicale

La CMP a confirmé la suppression du Comité de la démographie médicale.

Article 33 ter : Devis des appareillages audioprothétiques

La CMP a validé la proposition du Sénat d'accroître la transparence des devis réalisés par les audioprothésistes en obligeant la prise en compte des prestations obligatoires liées à la durée de vie de l'appareil (5 ans). Un décret précisera le contenu des devis.

Article 35 bis : Grand conditionnement

La CMP a adopté la proposition de l'Assemblée nationale indiquant que le pharmacien doit délivrer un grand conditionnement lorsqu'un traitement est prescrit pour une durée d'au moins trois mois, y compris au moyen du renouvellement multiple d'un traitement mensuel.

Article 35 ter : Application aux bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire des règles relatives au parcours de soins coordonnés

La CMP a validé l'encadrement des bénéficiaires de la CMU-C en cas d'absence de médecin traitant ou hors parcours de soin.

Article 36 : DMP

Un débat s'est instauré au sein de la CMP sur la question du masquage des informations. Elle a finalement adopté un amendement conjoint de Nicolas About et Alain Vasselle autorisant le masquage des informations inscrites au DMP tout en permettant au professionnel de santé d'avoir connaissance de l'existence de ce masquage.

Article 38 : Déclaration des produits et prestations remboursables

La CMP a entériné l'obligation de déclaration auprès de l'AFSSAPS pour les fabricants ou distributeurs primaires.

Article 39 : Restructuration du réseau officinal

Sur proposition d'Yves Bur, la CMP a modifié une fois de plus la période pendant laquelle les ouvertures d'officines sont gelées dans les communes où ont eu lieu des regroupements de pharmacies pour la ramener de 10 ans à 5 ans.

Article 42 : Dispositions relatives à l'application de la tarification à l'activité aux établissements de santé

La CMP a adopté la rédaction du Sénat.

Pour mémoire, le Sénat avait introduit la possibilité de mettre à disposition auprès d'entreprises liées à l'établissement, mais uniquement sur la base du volontariat, certains agents de la fonction publique hospitalière dont les fonctions peuvent être externalisées dans un souci d'économie.

Article 43 : Expérimentation d'une enveloppe hospitalière pour les transports sanitaires

La CMP a adopté la rédaction du Sénat.

- Pour mémoire, cet article propose d'expérimenter, à compter du 1^{er} janvier 2008 et pour une période qui n'excédera pas 5 ans, de nouveaux modes de prise en charge et de financement des frais de transports de patients prescrits par les praticiens exerçant dans les établissements publics et les établissements privés participant au service public hospitalier.
- Dans ce cadre, les frais de transports seront mis à la charge des établissements expérimentateurs qui percevront une dotation spécifique de l'assurance maladie.
- Les missions régionales de santé auront 3 mois suivant la publication de la LFSS 2008 pour déterminer la liste des établissements de santé devant entrer dans le champ de l'expérimentation en matière de nouveaux modes de prise en charge et de financement par l'assurance maladie des frais de transports de patients

Article 44 bis : Possibilité reconnue aux centres hospitaliers régionaux et aux établissements privés participant au service public hospitalier de faire appel à des praticiens libéraux

La CMP a rétabli la possibilité pour les praticiens libéraux d'exercer dans les centres hospitaliers régionaux qui avait été supprimée au Sénat. Cette mesure sera étendue aux établissements de santé privés participant au service public hospitalier.

Article 47 bis : Publicité sur les vaccins

La CMP a validé l'encadrement de la publicité (hors campagnes institutionnelles) pour les vaccins introduite par Alain Vasselle : « Les campagnes publicitaires auprès du public pour des vaccins obligatoires ou recommandés, sous la forme de messages télévisuels ou radiodiffusés ne sont autorisées que si elles sont assorties, de façon clairement identifiée, des mentions minimales obligatoires que le Haut Conseil en santé publique détermine en prenant en compte les caractéristiques de tels messages publicitaires audiovisuels ».

Article 9 bis A : Suppression de la taxe sur les boissons sucrées introduites au Sénat.

Yves Bur a indiqué, que s'il souscrivait au constat qui avait mené à l'adoption de cette mesure, il a estimé qu'il était prématuré d'instaurer une telle taxe en raison du caractère techniquement incomplet et en l'état inapplicable du dispositif proposé, et de la nécessité de poursuivre la concertation à ce sujet

Article 9 bis : Suppression de la taxe sur le chiffre d'affaires des fabricants de tabac

La CMP s'est rangée à la décision des sénateurs qui avaient supprimé cette taxation introduite par Yves Bur lors de l'examen du PLFSS à l'Assemblée nationale.

Article 28 : Part minimale d'actes sans dépassement d'honoraires pour les médecins en secteur 2

La CMP a refusé de rétablir l'obligation pour les médecins en secteur 2 de pratiquer une part minimale d'actes sans dépassement d'honoraire qui avait été supprimée par le Sénat.

Article 29 : Prise en compte du critère médico-économique dans les avis et recommandations de la Haute Autorité de santé

Sur proposition d'Yves Bur, la CMP a supprimé les dispositions prévoyant la création par la HAS et l'AFSSAPS des bases de données publiques relatives aux médicaments et aux dispositifs médicaux comprenant notamment des données relatives à l'AMM, au remboursement et au prix qui avait été introduite au Sénat.

Article 29 bis A : Consultation de l'UNOCAM

La CMP a supprimé l'extension du champ des avis de l'UNOCAM, au-delà des prestations, aux lettres-clés, tarifs des actes et prestations ou aux montants unitaires de toute forme d'honoraires, rémunérations et frais accessoires qui concernent directement les organismes complémentaires. Cet article serait redondant avec les dispositions de l'article 25.

Article 42 bis A : Participation de l'UNOCAM aux travaux du Conseil de l'hospitalisation et de l'Observatoire économique de l'hospitalisation publique et privée

La CMP a supprimé la participation de l'UNOCAM qui avait été introduite au Sénat.

* * *

Si vous souhaitez plus de renseignements, n'hésitez pas à nous contacter.

Bonne lecture

Bénédicte Garbil
Consultante