



ORDRE DES MEDECINS

Conseil Départemental de la Loire

17 Boulevard Pasteur
42100 SAINT ETIENNE

Téléphone : 04 77 59 11 11

Fax : 04 77 57 04 27

Email : LOIRE@42.medecin.fr

Saint Etienne, le 15 juillet 2009

Monsieur,

Comme je vous l'ai proposé lors de la réunion de la dernière CPL du 23 juin, vous trouverez, ci-dessous, le texte de mon intervention concernant les CAPI :

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins a annoncé clairement il y a quelques semaines que les CAPI étaient de nature antidéontologique. Il nous faut rappeler les éléments clés de nos positions qui devront se décliner de façon homogène à tous les échelons ordinaires.

1°) Les CAPI sont des contrats touchant à l'exercice de la profession. A ce titre, et dans le cadre de l'article L. 4113-9 du code de la santé publique, ils doivent être présentés au conseil départemental du lieu d'inscription du médecin contractant. Affirmer le contraire comme le fait la CNAMTS est une manœuvre dilatoire qui ne peut que mettre en danger le professionnel et le priver de l'avis ordinal garant pour lui d'indépendance et de liberté. Nous pourrions être amenés dans ces conditions à transférer devant les juridictions compétentes tout document qui inciterait les médecins à ne pas présenter leur contrat au Conseil de l'Ordre.

2°) Les CAPI sont de nature antidéontologique. En effet, en liant par contrat individuel un praticien et l'organisme financeur de l'assurance maladie, ces contrats basés sur un contrôle des prescriptions, une réorientation des remboursements, une course vers des objectifs à atteindre engagent le praticien à pratiquer de façon systématique une recherche de résultats afin d'obtenir des avantages financiers liés à l'exécution du contrat. Le médecin se retrouve dans une situation de déséquilibre total, captif complet de l'autre contractant dont seules les conclusions s'imposeront à l'exécution des engagements. Cet autre contractant étant en effet le financeur, l'analyste évaluateur, le possesseur des données, l'interpréteur de celles-ci, le médecin n'étant que l'exécutant. Cette situation grève la relation de confiance entre l'assuré patient et le médecin et ne peut qu'amener le patient à s'interroger sur les conditions d'élaboration des prescriptions d'investigations thérapeutiques et leur adéquation avec ses propres intérêts dès lors qu'il sait que les revenus du praticien sont liés à l'atteinte d'objectifs quantifiés.

3°) Les CAPI sont discriminatoires car les seuils d'éligibilité sont basés sur les capacités statistiques de la caisse. Ceci élimine de fait les petites patientèles et favorise les fortes patientèles. Celles-ci par leur effet de masse ont en effet moins de limitation à se mettre en place et ont un impact plus grand. Si l'objectif annoncé par la CNAMTS d'une amélioration des pratiques était bien celui qui sous-tend la signature des CAPI, les usagers de santé qui devraient légitimement obtenir de leur qualité d'assuré, de citoyen d'être traités à égalité devant la maladie ne peuvent qu'être pénalisés. Force est de constater que ces contrats élimineront de cette amélioration potentielle des pratiques une fraction importante de la population consultante.

Nous estimons que cette situation est de nature à briser la relation de confiance entre patients et médecins, et, sous le prétexte fort honorable d'améliorer la qualité des soins et la santé publique, dissimule des objectifs strictement économiques au détriment en fait de la finalité affichée pour une part de la population.

.../...

Ces objectifs doivent concerner l'ensemble des citoyens, sans discrimination à partir du volume d'activité du médecin qu'ils consultent, et ne pas échapper au domaine conventionnel.

Il est de notre devoir d'assurer cette égalité de traitement aux assurés sociaux et d'apporter aux médecins la garantie déontologique de leur indépendance professionnelle.

C'est pourquoi le CNOM a saisi gracieusement la CNAMTS d'une demande de retrait de ces contrats et formé recours d'une lettre circulaire interne de la CNAMTS à laquelle se réfèrent les CPAM en proposant les CAPI aux médecins en niant la nécessité de leur communication aux conseils départementaux.

Nous sommes de plus étonnés de ce que les médecins conseils des CPAM peuvent percevoir des points d'intéressement en fonction du nombre de contrats CAPI qu'ils « placeraient ».

On nous a signalé, par ailleurs, que lors de la campagne de promotion des CAPI par les caisses primaires d'assurance maladie, un des arguments de cette campagne consiste à dire aux médecins qu'ils ne sont pas tenus de communiquer ce contrat au conseil départemental de l'Ordre des médecins.

On peut s'en étonner pour plusieurs raisons.

1. Ce discours est radicalement contraire aux intentions que la CNAMTS a manifestées lors de ses rencontres avec le Conseil national de "Ordre des médecins et à ce jour, la CNAMTS ne nous a pas fait connaître qu'elle avait changé sa position.

2. Ce discours apparaît peu compatible avec les propos publics des dirigeants de l'assurance maladie suivant lesquels ce contrat est conforme à la déontologie médicale.

3. Ce discours repose sur une argumentation juridique contestable.

3.1. *Il ne s'agirait pas d'un contrat relatif à l'exercice de la profession.*

Des engagements chiffrés en termes de prévention et de prescription seraient donc sans rapport avec l'activité médicale...

3.2. *La loi n'a pas prévu expressément la communication de ce contrat à l'Ordre des médecins..*

Elle n'avait pas à le faire, pas plus dans ce domaine qu'ailleurs car l'article L4113-9 du code de la santé publique est applicable de plein droit à tous les contrats conclus par les praticiens. Cet argument est cocasse d'ailleurs lorsqu'on sait que l'assurance maladie nous a indiqué qu'il n'était pas nécessaire de prévoir expressément la communication à "Ordre dans le contrat-type qu'elle a élaboré puisque la loi imposait cette obligation...

Vous en souhaitant bonne réception,

Je vous prie de croire, Monsieur, à l'assurance de mes meilleurs sentiments.

Le Secrétaire Général,
Docteur Jean François JANOWIAK