



## Compte Rendu de la réunion du 22.05.2007 relatif à l'intéressement des praticiens conseils

Les Docteurs Michèle CARZON, Jacques HERLAULT et Mme Laurence GAUTHIER-PASCAULT représentaient la Direction, les Docteurs Michel MARCHAND et Jean-François GOMEZ représentaient notre formation syndicale.

Madame Laurence GAUTHIER- PASCAUT a présenté l'historique de la mise en place de la démarche d'intéressement pour les praticiens conseils. Elle a énuméré les péripéties de ces 4 dernières années et mentionné que le cadre général de l'accord ainsi que les déclinaisons particulières prenaient bien en compte les particularismes de l'exercice médical des praticiens conseils et se devaient de respecter les référentiels juridiques de la profession.

Elle a rappelé l'évolution de la structuration financière de l'accord et notamment le fait que l'enveloppe consacrée est désormais à hauteur de 1,5% de la masse salariale pour 1,25% les années précédentes. Elle a également précisé le passage à une répartition égale entre la part nationale et la part locale dans le cadre du calcul des montants délivrés à chaque praticien selon leur région d'appartenance.

Les résultats ont été commentés pour l'année 2006 et la parole a été donnée aux organisations syndicales.

### **Notre organisation a formulé les remarques suivantes :**

#### **Dans la forme :**

Les réunions sur l'intéressement sont mises en place trop tardivement. Si ce constat n'est pas gênant dans le cadre des bilans de l'année précédente, pour autant la présentation de proposition d'un accord en juin pour l'année en cours avec 6 mois d'activité déjà effectuée ne paraît pas cohérente. Nous avons formulé le souhait de nous réunir fin mars début avril.

*La direction a pris en compte cette remarque en précisant que le recueil des résultats de l'année précédente nécessite une mise en œuvre importante et un délai d'analyse et de calage auprès des régions incontournable. Pour autant, les réunions pourront essayer d'être mises en place plus tôt.*

#### **Dans le fond :**

Nous avons précisé que si le taux de réussite moyen était de bon niveau (fourchette allant de 88 à 76%), on devait s'interroger sur la performance indicateur par indicateur et région par région. A ce titre on se doit de remarquer, des zones de réussite globale et des zones communes de moindres performances.

- S'agissant des zones de réussite, Dès lors que le service médical avait la main sur la totalité des paramètres d'un indicateur, sa performance était totale, il en est ainsi de plusieurs thèmes (IJ courte durée, ...)
- S'agissant des zones de moindre performance, Nous avons signalé le phénomène des semelles « plombées ».

Comment pourrions nous atteindre de bons résultats dès lors que les règles du « jeu » nous conduisent à des contre-performances programmées ?

Il en est ainsi de la performance demandée sur le thème des ALD où la faiblesse des contrôles régents par la DCCRF ne permettait pas une dynamique de succès. Nous avons fait le constat d'un échec général sur tout le territoire sur ce thème alors que sa valorisation en terme de points de performance était la plus importante de l'accord. Il y a un véritable non sens à valoriser des thèmes sans avoir vraiment les moyens de la performance.

*La direction a confirmé l'échec national et précisé que tous les services de la CNAMTS impactés par ce thème étaient mobilisés. Le directeur général arbitre toutes les actions de ce sujet. Elle précise que dans le cadre de la simplification des démarches administratives, une lettre réseau devrait paraître début juillet impactant les procédures inhérentes au traitement des ALD.*

Nous avons également signalé le thème des arrêts supérieurs à 60j pour lesquels les moyens de mise en œuvre sont disparates et hétérogènes sur tout le territoire au gré de la qualité de coopération entre ELSM et CPAM. Nous avons également signalé que certains ELSM possédaient des moyens de traitement de l'information qui facilitaient l'atteinte de la performance maximale (scannérisation des arrêts) alors que la majorité travaillait à l'aveugle avec toutes les difficultés inhérentes à la prise de décision sur les modes opératoires. Nous avons également signalé le paradoxe à associer la performance en matière d'ALD et le respect des délais de la démarche qualité. La performance est majoritairement liée aux

actions de contrôle et d'examen des assurés ce qui par voie de conséquence influe sur les délais.

Si dans certains cas, les modalités de développement d'un indicateur et les actions sur le terrain qui lui sont affectées freinent la performance, les règles de calcul de la performance mouvantes en cours d'année annulent très souvent les efforts réalisés sur le terrain. Deux exemples :

- La T2A pour laquelle les modalités de calcul ont été fluctuante et connue véritablement qu'au cours du dernier trimestre d'exercice.
- L'IP 0% nécessiterait la production d'une lettre réseau afin de clarifier la conduite à tenir et les modes de calcul

Pour conclure, nous avons attiré l'attention de la direction sur- la nécessité :

- de programmer les rencontres plus tôt
- d'une cohérence entre les moyens d'actions et la valorisation des indicateurs
- de dérouler des actions à moyen égal sur tout le territoire
- de caler les règles de calcul dès l'entrée en vigueur de l'accord afin de mettre en place les actions adéquates.

Nous avons saisi l'occasion de faire remontée à la direction

- l'absence de reconnaissance de l'action des chirurgiens dentistes conseils dans le cadre de cet accord et à ce titre nous souhaitons voir pris en compte leur effort dans le cadre de la maîtrise des dépenses. *La direction inclura les échanges confraternels des CDC dans le cadre des résultats à atteindre sur ce thème.*
- Les difficultés rencontrées sur les actions d'échanges confraternels :
  - o A savoir, l'articulation des interventions avec les dam, la saturation des libéraux devant la multiplicité des sollicitations
  - o La prégnance des entretiens au cabinet, chronophages pour une efficacité comparable à l'échange téléphonique. *La direction considère que les libéraux ne montrent pas de taux de refus majeur à la démarche. On observe des refus de façon très localisée dans le cadre de mot d'ordre. Elle précise ne pas avoir donné de consigne spécifique relatif au mode opératoire de l'échange mais souhaite que chaque région développe des choix sur des critères cohérents. Aucune évaluation des modes choisis ne sera effectuée par le niveau national.*

Vos représentants JF GOMEZ et M Marchand

Pj : Les documents remis en séance.