

Paris, le 28 février 2023

Les comptes ne sont pas bons

Monsieur le Ministre de la Santé de de la Prévention et les responsables de l'Assurance Maladie livrent aux différents médias depuis trois jours des chiffres pour le moins curieux.

On parle de 700 millions de revalorisation en octobre 2023 et d'une convention à 1,5 milliards.

La revalorisation de 1,5 € concerne les 300 millions d'actes de consultations et représenterait à partir du mois d'octobre 2023, en année pleine 450 M € soit un coût pour l'assurance maladie de 360 M € avec en plus une augmentation de forfaits pour certains médecins qui ne représentera pas plus de 50 M €. On peut ajouter pour les actes techniques une augmentation de 0,44 à 0,45 du point travail soit 110 M €.

Avec 520 M € on est loin des 700 M € avancés par la CNAM pour les revalorisations d'octobre 2023.

On nous parle de 7000 € de plus par an à partir d'octobre 2023, pour les spécialistes en médecine générale avec une augmentation de 1,5 € des actes de consultation. Selon les chiffres de l'Institut des statistiques des professions libérales les médecins spécialistes en médecine générale font en moyenne 3791 consultation par an. Ils auraient donc 5686 € de chiffre d'affaires en plus mais il faut en déduire au moins 50 % de charge.

C'est en fait 2843 € de bénéfice annuel en plus.

Rapporté au revenu moyen des généralistes cela correspond à 3,1 % d'augmentation. Pour la consultation à 26,5 € c'est une augmentation de 6 %. On est dans un contexte d'inflation de 6 % sur un an et de 10 % sur deux ans.

C'est bien en euros constants une baisse de la valeur de la consultation et des revenus de la médecine générale.

Pour les autres spécialités qui font en moyenne 1700 actes de consultations pour les spécialités cliniques, cette augmentation représente donc 2550 € d'augmentation de chiffre d'affaires et donc 1275 € de bénéfice par an soit une augmentation du bénéfice de 1,2 %.



On dévalorise en euros constants l'acte de consultation, qu'on disait vouloir revaloriser, puisque la revalorisation de l'acte est entre 2,3 % et 5 % suivant les spécialités et il existe en euros constants une baisse marquée des revenus.

Pour toutes les spécialités l'inflation de 10 % sur deux ans mais de probablement plus de 15 % sur la durée de la convention a un impact direct avec l'augmentation des salaires, de l'énergie, des loyers et des assurances.

De plus on supprime unilatéralement les majorations de consultations complexes (plus 16 €) et de consultations très complexes (30 €) ce qui fait une perte sèche de 26 millions pour les consultations alors que ces dernières majorations prévues par la convention de 2016 étaient prévues pour revaloriser l'activité clinique.

Enfin la vraie revalorisation des actes cliniques arriverait en octobre 2024, car on a bien compris que l'accès aux soins ce n'est pas une urgence. Mais il n'y a revalorisation que si on est dans un engagement territorial dont la majorité des médecins sont exclus au vu des critères imposés.

Les Spécialistes CSMF et la CSMF ont proposé une convention avec des revalorisations tarifaires pour favoriser l'accès aux soins et reconnaître l'expertise médicale par une hiérarchisation adaptée, en respectant le caractère libéral de l'exercice de la médecine de ville seule capable de relever ce défi. C'est un pacte de confiance à l'opposé des contraintes proposées.

Nous avons chiffré à 2,2 milliards cet ambitieux projet qui permettait à tous nos confrères libéraux de participer à cet accès aux soins avec un nouvel essor de la médecine de ville. Les Français ont besoin de tous les médecins pour avoir accès à des soins de qualité. On ne peut pas imposer un engagement territorial qui exclut la moitié des médecins. La santé de nos concitoyens justifie un investissement immédiat à la hauteur de l'enjeu.

**Docteur Bruno Perrouy
Président Les Spécialistes CSMF
Contact presse 06 42 26 63 73**