



Communiqué de presse – 12.07.2018

Le Comité directeur de la Caisse nationale de santé tient par le présent communiqué à réagir par rapport aux critiques formulées par l'Association des médecins et médecins-dentistes (AMMD) à l'égard de la CNS.

En premier lieu, la CNS tient à préciser que la liberté thérapeutique et la liberté de prescription des médecins sont garanties par la loi et par la convention entre la CNS et l'AMMD. Les prestations couvertes par l'assurance maladie-maternité sont définies dans les nomenclatures et leurs prises en charge vis-à-vis des assurés sont déterminées dans les statuts, en s'orientant suivant l'utile et le nécessaire, en se basant sur les connaissances de la science, en s'orientant suivant des références reconnues et naturellement aussi en prenant en compte des critères d'économicité. L'affirmation de l'AMMD que la CNS refuse le progrès médical est tout simplement fausse.

Avec le progrès médical, il y a constamment des domaines où les prestations peuvent et doivent évoluer et la CNS met tout en œuvre pour suivre cette évolution dans le cadre qui s'impose à elle. Néanmoins, les exemples fréquemment cités tels que les injections intra-articulaires d'acide hyaluronique au niveau du genou (par rapport auxquelles bon nombre d'études et d'experts formulent des réserves substantielles quant à leur utilité) ou les biothérapies (pour lesquelles les conditions de prescription sont beaucoup plus élevées dans d'autres pays) sont à double tranchant pour faire le procès de notre système. Des propositions d'amélioration peuvent toujours être soumises, que les partenaires sociaux réunis au sein de la CNS et les administrations concernées sont certainement ouvertes à analyser et à discuter.

En deuxième lieu, la CNS tient à préciser que les contrôles qu'elle effectue, le cas échéant avec l'assistance du CMSS, se situent dans le strict cadre de ses missions et du cadre légal et réglementaire. Ces contrôles ne sont donc certainement pas à qualifier d'excessifs ou d'abusifs. Etant donné que les médecins sont par leurs actes, services et prescriptions, les déclencheurs de quasiment toutes les dépenses de l'assurance maladie-maternité, il est indispensable que ces prestations s'effectuent de façon transparente dans notre système de sécurité sociale.

La CNS rappelle par ailleurs que le conventionnement obligatoire garantit aux assurés un accès égal à toutes les prestations du système des soins de santé, mais aussi une reconnaissance professionnelle officielle à tous les prestataires. Ce système bénéfique pour toutes les parties prenantes implique toutefois une réglementation des prestations opérée par les nomenclatures et une fixation des tarifs y afférente à respecter par les prestataires et par la CNS.

La CNS a toujours été ouverte pour discuter et négocier avec le corps médical des thématiques qui s'imposent, respectivement pour transposer ensemble avec lui les orientations retenues à un niveau politique. Ces dernières années, les discussions et négociations n'ont guère pu aboutir même si des accords ponctuels ont pu être trouvés comme p.ex. en matière de documentation hospitalière. En ce qui concerne le sujet du Tiers payant, les arguments de l'AMMD ne sont pas compréhensibles et la position de la CNS reste de rechercher une

extension des dispositions conventionnelles actuelles, tout en facilitant le traitement au niveau facturation par des procédures dématérialisées que la CNS s'est aussi déclarée prête à soutenir. Ainsi, des améliorations pourraient être dégagées aussi bien pour les médecins que pour les assurés.

Néanmoins, de telles démarches ont jusqu'à présent échoué étant donné l'absence de volonté de l'AMMD de progresser de façon constructive et négociée, même sur des points d'ordre technique. La stratégie actuellement poursuivie par l'AMMD semble plutôt être de politiser les débats et de faire monter les enchères, en espérant qu'un prochain Gouvernement soit plus disposé à céder à leur lobbying dans leur intérêt bien compris.

La CNS partage l'analyse que la nomenclature médicale est à revoir de façon fondamentale. La CNS avait convenu avec l'AMMD d'une approche de révision progressive en étroite collaboration avec le corps médical et les sociétés des différentes spécialités médicales. Ces travaux sont en phase de concrétisation pour diverses spécialités chirurgicales et la CNS continuera sur cette voie, même si l'AMMD vient d'annoncer son retrait de la Commission de nomenclature (composée de façon paritaire entre d'un côté les représentants de l'Etat et de la CNS et de l'autre côté les prestataires de soins, notamment l'AMMD). La CNS se doit également de souligner que l'AMMD n'a dans le passé guère fait de propositions ou saisines concrètes pour l'amélioration des nomenclatures médicales, voire s'est opposée de manière plus ou moins explicite à leur modernisation. Il est dès lors d'autant plus révélateur qu'elle tienne en suspens sa collaboration en matière des révisions en cours, et la CNS s'interroge sur les objectifs poursuivis.

La CNS souhaite entretenir des rapports structurés et constructifs avec le corps médical et son groupement professionnel, basés sur le dialogue, le respect mutuel, la transparence et la conformité aux lois et règlements qui gouvernent l'assurance maladie-maternité. La CNS espère donc que l'AMMD revienne sur son retrait de la commission de nomenclature et à une attitude objective et pragmatique, dans l'intérêt des assurés qui s'avèrent être leurs patients.

Adopté par le Comité directeur de la CNS en date du 11 juillet 2018 de façon majoritaire par les voix des partenaires sociaux