

SYNDICAT NATIONAL DES CHIRURGIENS VASCULAIRES

Le 1^{er} Novembre 2012

Cher(e) ami(e), cher(e) collègue,

Ainsi le brouillard se déchire, *le nouveau contrat d'accès aux soins* institué par l'avenant n° 8 signé par la CSMF, le SML, MG France rejeté par le BLOC seul syndicat représentatif des chirurgiens, anesthésistes et obstétriciens *se révèle être une arme à double détente.*

Première étape destruction du secteur 2 :

Définition du dépassement abusif à 150% au départ puis 100% ensuite, procédures disciplinaires aux mains des caisses, tentative de la Mutualité d'obtenir l'autorisation de ne plus rembourser les compléments d'honoraires du secteur 2 en échange d'une incitation à la prise en charge de ceux du nouveau contrat d'accès aux soins, projet d'encadrement très strict de l'activité libérale à l'hôpital... Tout cela pour vous inciter à opter pour le nouveau contrat d'accès aux soins.

Deuxième étape transformer en trois ans ce nouveau contrat d'accès aux soins en un nouveau secteur 1 :

Etablissement de votre profil (ratio montant global des dépassements/montant total activité en tarif opposable rebasé par l'introduction du modificateur k) devenant une limite indépassable ayant vocation à évoluer.... vers le bas cad vers le secteur 1.

Elargissement de l'assiette des usagers pour lesquels le tarif opposable est obligatoire avec l'arrivée des patients éligibles à l'aide à l'accès à une complémentaire santé à côté de ceux bénéficiant de la CMU, de l'AME et des urgences, ce qui représente tout de même environ 10 millions de nos concitoyens.

Flou sur la prise en charge des compléments d'honoraires puisque le représentant des organismes complémentaires n'a signé qu'un engagement d'inciter les mutuelles à rembourser dans la mesure de leurs moyens les compléments d'honoraires du nouveau contrat d'accès aux soins et beaucoup de mutuelles ne remboursent rien.

Pour ceux d'entre-vous qui n'auraient pas encore pris connaissance faute de temps de l'avenant n°8 vous trouverez en pièces jointes une analyse de ses conséquences et le texte complet.

En plus de ces éléments touchant l'ensemble des chirurgiens, la chirurgie vasculaire est directement touchée par la baisse de 25 % de l'acte en YYYY 300, diminuant d'autant la valeur des actes d'angioplastie déjà insuffisamment valorisés ainsi que des actes de contrôle angiographique pourtant déterminants dans une prise en charge de qualité.

Une baisse de la tarification des actes d'écho doppler est également programmée.

Comment pourrons nous maintenir une chirurgie vasculaire de qualité faisant toute sa place aux techniques innovantes moins invasives dans un environnement de sécurité maximal pour les patients avec une tarification sous évaluée et bloquée (les actes d'angioplasties réalisés au tarif opposable dans le nouveau contrat d'accès aux soins ne bénéficieront pas du modificateur k puisque n'ayant pas droit au J.

Devant ces menaces votre syndicat vous demande de vous mobiliser pour la sauvegarde du secteur 2. Chirurgiens vasculaires publics et privés seul notre engagement permettra de modifier ou de retirer l'avenant n°8

Il faut impérativement cesser toute activité à partir du lundi 12 novembre 2012 et être à Paris en nombre le mercredi 14 novembre avenue de Ségur devant le ministère de la Santé.

Confraternellement.

Marc RICHER DE FORGES

Jacques PINSOLLE

