

Paris, le 22 octobre 2015

**Annexe au communiqué de presse
L'UNPS s'oppose à l'article 52 du PLFSS**

L'article 52 du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2016 comporte diverses mesures relatives au régime des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (PAMC).

Ces mesures sont présentées comme :

- Etant neutres pour le solde de la CNAMTS, tout en entraînant mécaniquement une baisse de la valeur faciale de l'ONDAM soins de ville de 0,3 points, nous y reviendrons.
- Visant un alignement du taux de cotisation applicable dans le régime PAMC sur celui applicable au RSI.

Or d'une part, l'augmentation massive (de 0,01 à 3.25%) de la contribution au RSI des professionnels conventionnés « PAMC », définie au L.612-3 du code de la sécurité sociale (CSS), ferait largement excéder le montant total des prélèvements qui seraient supportés par les PAMC, sur les dépassements et actes ne bénéficiant plus d'une participation de l'assurance maladie, par rapport aux taux de prélèvement au sein du régime RSI.

Et d'autre part, le PLFSS supprime le renvoi de la fixation du taux de cette contribution au RSI par décret pour le transférer dans la loi alors que l'évolution du taux de cotisation maladie, maternité et décès des PAMC est annoncée comme devant être mise en œuvre par décrets successifs. L'UNPS s'interroge sur cette différence de traitement « loi/décret » alors que ces deux taux étaient fixés jusqu'à présent dans un seul et unique décret (D.722-3 CSS).

- Etant neutres pour les professionnels de santé, l'exposé des motifs annonçant notamment que le niveau des cotisations restant à la charge des professionnels restera limité à ce que les conventions prévoient aujourd'hui dans ce domaine.

Or la rédaction du II de l'article 52 prévoit exactement le contraire : c'est la participation de l'assurance maladie qui est plafonnée à ce que les conventions prévoient à ce jour et pas la cotisation restant à la charge du professionnel.

- Respectant les équilibres des conventions nationales entre l'assurance maladie et les professionnels de santé, et s'accordant avec les politiques conventionnelles conduites depuis plusieurs années.

Or précisément, l'article 52 ne s'accorde pas avec ces politiques conventionnelles mais s'y substitue en modifiant l'assiette et le taux de la contribution des PAMC au RSI dans la loi ; et limite l'espace de négociation des partenaires conventionnels en évoquant une réduction à due concurrence de la participation de l'assurance maladie en regard de la baisse annoncée par décrets du taux de cotisation.

L'UNPS s'étonne d'ailleurs que ni les instances conventionnelles, ni les syndicats parties signataires aux conventions nationales, ni l'UNPS n'aient été consultés préalablement à la rédaction de cet article qui introduit des réformes majeures du régime spécifique des professionnels de santé conventionnés. L'UNPS rappelle ici son attachement à la participation de l'assurance maladie aux cotisations des professionnels de santé conventionnés, à l'ACIP et aux conventions nationales.

Ainsi l'UNPS considère-t-elle que les objectifs annoncés dans l'exposé des motifs ne sont pas atteints par la rédaction de cet article 52, qui semble poursuivre d'autres objectifs non explicités, notamment :

- Le remplacement du terme « assiette » par les termes « catégories de revenus pour lesquelles ces cotisations peuvent être prises en charge » au 5° de l'article L.162-14-1 CSS, qui est à considérer en lien avec la rédaction du II qui ouvre la possibilité de taux de cotisations et de taux de participation différenciés pour chacune des « catégories » de revenus ainsi distinguées.

Au regard de la diversification des types de rémunérations des professionnels conventionnés, ces alinéas, dont les motifs ne sont décrits, ne peuvent être anodins.

- L'introduction de la possibilité d'intégrer les revenus issus des activités de permanence des soins dans l'assiette de participation de l'assurance maladie. Cette introduction est une bonne chose, à l'instar de l'introduction par l'article 7 de la loi dite « Fourcade » des revenus tirés des activités réalisées en structures dans l'assiette de participation de l'assurance maladie.

L'UNPS rappelle que la promulgation de cette loi avait donné lieu à une négociation au sein de l'Accord-cadre interprofessionnel (ACIP), qui avait ouvert la voie à une déclinaison dans les conventions nationales des professions concernés.

L'UNPS considère que ce sont les négociations conventionnelles nationales qui doivent traiter en premier lieu d'une éventuelle réforme du régime spécifique des professionnels de santé conventionnés.

L'UNPS considère que les pouvoirs publics disposent d'ores et déjà de la possibilité de modifier par décret les taux visés par l'article 52, en cohérence avec les accords conventionnels en application et à venir, et qu'il n'est ni utile, ni respectueux du contrat conventionnel, de le faire dans la loi.

L'UNPS demande en conséquence la suppression de l'article 52, hormis ses alinéas 2 et 3 qui sont de bon sens et symétriques à des mesures antérieurement prises dans la loi « Fourcade ».

Dans l'attente de négociations conventionnelles, et puisqu'il a été à plusieurs reprises expliqué par le ministère de la santé notamment, que cet article 52 entraînait une diminution du taux facial de l'ONDAM sans que cela corresponde à une économie réelle, l'UNPS demande le rétablissement du taux de l'ONDAM soins de ville pour 2016 à 2%.