



Fédération Française des Curistes Médicalisés

F.F.C.M - Association Loi de 1901 - 7, rue Guynemer - 72700 Allonnes

☎ : 02-43-21-65-78 – Portable : 06-83-27-22-80 - Internet : fcm@libertysurf.fr

LR+AR

Monsieur Jean-Pierre GROUZARD
7, rue Guynemer - 72700 Allonnes
Agissant en qualité de président
de la Fédération Française
des Curistes Médicalisés (F.F.C.M)

à : **Madame ou Monsieur le président**
du Contentieux du Conseil d'Etat

1, Place du Palais Royal
75100 Paris 01 SP

Allonnes, le 16 juin 2003

Objet : Requête en annulation ou réformation des 2^{ème}, 5^{ème}, 7^{ème}, et 8^{ème} alinéas de l'article 11-3 de la convention nationale thermale du 12/12/2002 pour excès de pouvoir des Organismes Nationaux de l'Assurance Maladie.

Madame ou Monsieur le président,

- Après la parution au Journal Officiel de la République Française du 23 avril 2003 de l'arrêté interministériel du 1^{er} avril 2003 portant approbation de la convention nationale thermale signée le 12 décembre 2002 et ses annexes I à III (NOR : SANS0320595A, **PJ-1**) ;
- Après la parution de cette nouvelle convention nationale thermale et ses annexes I à III au Journal Officiel de la République Française (édition des documents administratifs), du 23 avril 2003. (**PJ-2, 2 Bis**) ;

J'ai le devoir, selon le mandat que m'a donné le Bureau de la Fédération Française des Curistes Médicalisés (**PJ-3**) conformément à nos statuts (**PJ-3 Bis, 3 Ter**), de demander par la présente requête, l'annulation ou la réformation pour excès de pouvoir des Organismes Nationaux de l'Assurance Maladie des 2^{ème}, 5^{ème}, 7^{ème}, et 8^{ème} alinéas de **l'article 11-3**, relatifs à la « *Durée des soins* » (**PJ-2**, pages 11 et 12) de cette convention nationale thermale passée

entre d'une part :

La Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (**C.N.A.M.T.S**),
66, avenue du Maine - 75694 Paris cedex 14,
représentée par **M. Jean-Marie SPAETH** ;

La Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole (**C.C.M.S.A**),
Les Mercuriales - 40, rue Jean-Jaurès - 93547 Bagnolet cedex,
représentée par **Mme Jeannette GROS** ;

La Caisse Nationale de l'Assurance Maladie et Maternité des Professions Indépendantes (**C.N.A.M.P.I**),
Centre Paris Pleyel - 93521 St-Denis cedex,
représentée par **M. Gérard QUEVILLON** ;

ci-après désignés les Organisme Nationaux d'Assurance Maladie

et d'autre part :

La Confédération Nationale des Exploitants Thermaux (**CNETH**),
1, rue Cels - 75014 Paris,
représentée par **M. Jean-Claude EBRARD**,

ci-après désignée l'Organisation Professionnelle des établissements thermaux.

Notre demande d'annulation ou de réformation des 2^{ème}, 5^{ème}, 7^{ème}, et 8^{ème} alinéas de l'**article 11-3**, relatif à la « *Durée des soins* » (PJ-2, pages 11 et 12), est justifiée par :

- 1) L'absence de toute étude sérieuse qui permettrait de garantir l'efficacité thérapeutique du « temps de soins conventionnel minimum ».
- 2) L'atteinte à la liberté de prescription des médecins autorisée par ces articles.
- 3) La discrimination dans l'accès aux soins induite par ces articles.
- 4) La dégradation de l'efficacité des forfaits conventionnels de soins consécutive à la régression de l'offre de soins prévue par ces articles.

2^{ème} alinéa de l'article 11-3 de la convention du 12/12/02

« Une annexe à la convention fixe pour chaque famille de soins et chaque pratique générique, le temps de soins conventionnel minimum devant être respecté dans le cadre de la prise en charge par les organismes d'Assurance Maladie. » (PJ-2, page 11)

La notion de « *temps de soins conventionnel minimum* », prétend standardiser les temps de soins détaillés à l'annexe III de la convention du 12/12/02 (PJ 2 Bis), sans s'appuyer sur aucune étude scientifique sérieuse validant leur niveau suffisant d'efficacité thérapeutique (Service Médical Rendu)

L'article 10 de la convention du 12/12/02 (Du service médical rendu, PJ-2, page 10), reconnaît explicitement cette étonnante réalité.

« Les partenaires conventionnels mettront en place les éventuels moyens d'organisation et structures permettant de mener à bien l'élaboration de ce dossier...

De solliciter les Pouvoirs Publics, et notamment le Ministère de la santé, de la mise en place d'un dispositif composé d'experts chargés d'évaluer et de conduire ou de faire conduire les recherches et les études dans ce domaine...

Il appartiendra aux pouvoirs publics de déterminer et de valider l'orientation et le contenu de ces études, leurs modalités de fonctionnement et leurs financements. Il paraît nécessaire de saisir l'A.N.A.E.S de l'évaluation du cadre méthodologique »

D'autre part, des personnalités scientifiques (PJ-4), des praticiens thermaux (PJ-5, 6, 7), relèvent l'ineptie du « *temps de soins conventionnel minimum* », qui entraîne inévitablement une baisse de l'efficacité des forfaits de soins pris en charge par l'Assurance Maladie.

PJ-4 Professeur Frank CLANET, Expert en Hydrologie et Santé Publique, Doyen honoraire de la faculté de pharmacie de Tours :

« Ayant pris connaissance de l'article 11-3 de la convention nationale thermale voulant standardiser le temps de soins en médecine thermale, il est évident que les rédacteurs de cet article ignorent ou ont voulu ignorer le chimisme complexe du médicament thermal.

Pour illustrer mon propos, je joins à la présente quelques résultats concernant la composition physico-chimique d'aérosol générés à partir d'eaux thermales de différentes stations, résultats suffisamment éloquent pour démontrer qu'il est aberrant de vouloir standardiser un temps de soins pour une même thérapeutique pratiquée dans des stations thermales différentes (Tableaux 1 et 2, Fig 1).

La médecine thermale est complexe ; seul le médecin hydroclimatologue est apte par sa connaissance de l'état clinique du curiste et des produits thermaux de la station à prescrire une posologie adaptée... »

PJ-5 Docteur Alain COMBET (ORL, Médecin thermal à Luchon, Chargé de cours à la faculté de pharmacie de Toulouse)

« On comprend aisément que la durée ne puisse être univoque pour un très jeune enfant ou un adulte, pour une affection en poussée inflammatoire ou en pathologie chronique...

...Seul le médecin est habilité après la première consultation à choisir non seulement les soins qu'il pense les plus efficaces pour son patient, mais également la durée de ces derniers.

Du reste, ces temps peuvent être modifiés en cours de séjour, en fonction de l'évolution de la pathologie »

PJ-6 Docteur Jean-François LEVENEZ (ORL, Médecin thermal au Mont-Dore, Président de l'Association Collégiale des Professionnels Médicaux du Mont-Dore, Consultant à l'hôpital Foch)

« Les temps thermaux d'un jeune enfant au récent passé infectieux (les temps conventionnels minimum de 10' sont des temps pédiatriques), ne peuvent être identiques à un adulte arrivant pour la première fois en cure à l'âge de la retraite avec des muqueuses dégradées suite aux nombreux antécédents médicaux et chirurgicaux.

Cet article 11-3 est une atteinte inacceptable à la liberté de prescription médicale et est particulièrement discriminatoire pour les patients aux pathologies les plus lourdes (sauf moyennant finance). Il s'agit d'un rationnement de soins injustifié et irrationnel dans le cadre de la crénothérapie des voies respiratoires »

PJ-7 Docteur Francis DEPREZ (Médecin thermal à Amélie-les-Bains, Président de l'Association Professionnelle des Médecins Thermalistes d'Amélie-les-Bains)

« De plus il est prévu pendant les prochains mois une évaluation du service médical rendu des soins thermaux. Comment peut-on envisager une évaluation sur des temps volontairement bridés ?

On aurait voulu rendre impossible la comparaison entre des résultats médicaux obtenus avec des douches de 6 mn, jusqu'à maintenant prescrites, et les nouvelles douches « rationnées » de 3 mn, qu'on ne s'y serait pas pris autrement.

Il n'y a actuellement aucun référentiel médical qui justifie cette limitation des durées de soins.

Là encore, au détriment de leur vocation, les organismes nationaux de l'assurance maladie confinent les « évaluations » futures dans les limites purement économiques fixées par les exploitants thermaux »

On mesure en effet le renversement de l'attitude des organismes nationaux de l'assurance maladie en observant les dispositions en matière de temps de soins de la précédente convention du 05/03/97.

La convention nationale thermale du 05/03/1997 prévoyait « une durée minimale des soins » :

« Pour chaque soin sont indiqués : La durée minimale des soins... » (PJ-8, article 14-2, pages 14)

On pourrait trouver une certaine similitude avec «le temps de soins conventionnel minimum », si la CNAMTS n'avait précisé à plusieurs reprises la notion de la durée minimale des soins, en réponse à certains établissements qui tentaient déjà d'imposer aux médecins thermaux les mesures auxquelles nous nous opposons aujourd'hui :

a) « Un exemple peut être donné concernant la durée des soins thermaux. La notion de durée minimale de soins inscrite dans la convention traduit la volonté de garantir un minimum de qualité des soins.

Mais cette durée minimale (minimum toléré) ne peut correspondre systématiquement à une durée maximale ou optimale de soins, ce qui serait contraire à l'esprit et au texte de la convention.

Un médecin thermal peut donc prescrire une durée supérieure à la durée minimale conventionnelle et cette prescription doit être respectée par l'établissement » (PJ-9, courrier CNAMTS du 28/07/2000)

b) « Aussi, les durées consignées dans la grille des appellations normalisées sont elles expressément des durées minimales qui peuvent être augmentées si le médecin l'estime nécessaire » (PJ-10, courrier CNAMTS du 06/09/2000)

Le glissement de la « durée minimale de soins » de l'ancienne convention du 05/03/97 au « temps de soins conventionnel minimum » de la nouvelle convention du 12/12/02, transforme donc subrepticement ce « temps conventionnel minimum »... en temps efficace pour l'ensemble des patients, ce qui justifie la prise en charge par l'Assurance Maladie... « Passez muscade ! »

Il suffit de constater que les temps de soins inscrits à la Grille des Appellations Normalisées des Soins Thermaux de la convention du 05/07/97 (**PJ-8 Bis**), et ceux de la convention du 12/12/02

PJ-2 Bis) sont strictement identiques, pour comprendre définitivement l'intérêt de ce changement de sémantique...

Ce revirement des Organismes Nationaux de L'Assurance Maladie est en totale contradiction avec la déclaration de la CNAMTS parue dans le N° d'octobre 2002 du mensuel « QUE CHOISIR » (**PJ-11**)

« La cure de l'assurance maladie n'est pas une cure minimale... Cela implique des informations sur la durée des soins, modulable selon les patients, et la nécessaire liberté de prescription des médecins thermalistes » (PJ-11, page 49, conclusion de l'article)

Le Conseil Nationale de l'Ordre des Médecins s'est d'ailleurs prononcé clairement contre les dispositions de l'article 11-3 de la convention du 12/12/02 en demandant leur levée à Monsieur MATTEI, Ministre de la santé. (PJ-12)

« 7) l'article 11-3 a attiré toute l'attention du président de la Fédération Française des Curistes Médicalisés. Il estime que cet article impose une limitation du temps de soins qui conduit de plus à la réduction de l'éventail thérapeutique dont disposaient les médecins dans le cadre du forfait de l'ancienne convention.

Ont doit en effet constater dans l'hypothèse « exceptionnelle » (sic) d'un doublement du temps de soins conventionnel minimum, qu'il sera procédé à un décompte de deux séances de soins.

M. GROUZARD estime que cette limitation répond à une volonté gestionnaire et mercantile et est contraire aux principes déontologiques d'indépendance professionnelle, de liberté de prescription et d'obligation de donner des soins consciencieux.

Même si la convention ne précise pas sur quelle base les temps minimaux ont été définis et en particulier s'ils correspondent à la pratique des médecins thermaux, nous savons que des médecins thermaux les contestent, notamment dans des contextes cliniques difficiles portant sur les voies respiratoires.

Il est en tout cas certain que la précédente convention n'évoquait pas de temps maximum ni de conséquences à en tirer sur la prise en charge thérapeutique.

Nous avons déjà pris position en affirmant que les établissements thermaux ne pouvaient pas limiter la durée des soins, ni plus généralement intervenir dans la prise en charge thérapeutique, domaine que la loi a réservé aux médecins en consacrant leur indépendance professionnelle...

Nous vous demandons respectueusement, avant toute approbation de la convention nationale thermale, de bien vouloir prendre note des réserves exprimées aux points 2, 5 et 7 et de nous faire savoir si elles peuvent être levées »

Cette prise de position du Conseil National de L'Ordre des Médecins vient confirmer si besoin était ses précédents avis sur la liberté de prescription des médecins thermaux (**PJ-13, 14**)

Par conséquent, nous estimons que le 2^{ème} alinéa de l'article 11-3 de la convention nationale thermale du 12/12/02 doit être annulé ou réformé car il impose au médecin une violation des **articles 2, 8, 32, et 39 du Code de Déontologie Médicale** :

Art. 2 (extrait) : « Le médecin, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité... »

Art. 8 : « Dans les limites fixées par la Loi, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance.

Il doit, sans négliger son devoir d'assistance morale, limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins.

Il doit tenir compte des avantages, des inconvénients et des conséquences des différentes investigations et thérapeutiques possibles »

Art. 32 (extrait) : « Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science... »

Art. 39 (extrait) : « Les médecins ne peuvent proposer aux malades ou à leur entourage comme salutaires ou sans danger un remède ou un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé... »

Il contrevient également aux **Articles L.162-2 et L. 162-2-1 du Code de la Sécurité Sociale** :

Art. L.162 : « Dans l'intérêt des assurés sociaux et de la santé publique, le respect de la liberté de prescription, le respect de la liberté d'exercice et de l'indépendance professionnelle et morale des médecins, est assuré conformément aux principes déontologiques fondamentaux, que sont le libre choix du médecin par le malade, la liberté de prescription du médecin... »

Art. L.162-2-1 : « Les médecins sont tenus dans tous leurs actes et prescriptions, d'observer, dans le cadre de la législation et de la réglementation en vigueur, la plus stricte économie compatible avec avec la qualité la sécurité et l'efficacité des soins »

On regrettera d'autant plus de l'attitude des Organismes Nationaux de L'Assurance Maladie, qu'ils sont expressément avertis depuis de longues années des atteintes répétées à l'indépendance des médecins thermaux selon le rapport I.G.A.S rendu en l'an 2000 par M. Pierre DELOMENIE (**PJ-15**) :

« L'indépendance des médecins (prescriptions et contrats) est un sujet d'inquiétude souligné dans différents rapports » (PJ-15, page 9)

«...indépendance qui déjà dans l'état actuel du thermalisme devrait être un sujet de préoccupation véritable pour le ministère chargé de la santé, les caisses d'assurances maladie et l'ordre national des médecins » (PJ-15, page 35)

Il est encore établi en violation de l'Article 1110-1 du Code de la Santé Publique :

Art. 1110-1 : « Le Droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en œuvre par tout moyens disponibles au bénéfice de toute personne. Les professionnels, les établissements et réseaux de santé, les organismes d'assurance maladie ou de tout autre organisme participant à la prévention et aux soins, et les autorités sanitaires contribuent avec les usagers, à développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible »

Il induit enfin les mesures discriminatoires des 5^{ème}, 7^{ème}, et 8^{ème} alinéas de l'article 11-3 traités infra, qui tombent sous le coup de l'Article 1110-3 du Code de la Santé Publique :

« Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins »

La nécessité de prononcer l'annulation des, 5^{ème}, 7^{ème}, et 8^{ème} alinéas de **l'article 11-3**, relatif à la « Durée des soins » (PJ-2, pages 11 et 12), tient à ce qu'ils prennent appui sur le 2^{ème} alinéa traité supra, pour amplifier la baisse de la qualité et de l'efficacité des forfaits de soins pris en charge par les Organismes de L'Assurance Maladie.

Le moyen utilisé est l'immixtion grossière des partenaires conventionnels dans les prescriptions, pour introduire un resserrement de l'éventail thérapeutique qui aboutit à une sévère discrimination dans l'accès aux soins ... au 8ème et dernier alinéa de l'article 11-3.

L'aspect provisoire des 5^{ème}, 7^{ème}, et 8^{ème} alinéas repose par ailleurs sur l'aveu explicite par les partenaires conventionnels de l'absence d'études indiscutables permettant de valider l'efficacité du « temps de soins conventionnel minimum », et sur la reconnaissance implicite de son éventuel impact négatif sur l'efficacité des soins. (cf 3^{ème}, 4^{ème}, 5^{ème}, 7^{ème} alinéas de l'Art. 11-3)

5^{ème} alinéa de l'article 11-3 de la convention du 12/12/02

« A titre temporaire, pour l'exercice 2003, et dans l'attente d'un avenant prenant en compte les conclusions du groupe de travail précité, (cf alinéas 3 et 4 de l'Art. 11-3, ndr) les partenaires conventionnels conviennent de la possibilité, sous conditions, du doublement d'un soin par le médecin thermal »

Cet alinéa reconnaît encore l'absence de données thérapeutiques accréditant « le temps de soins conventionnel minimum »

Dans ces conditions d'imprécision extrême, nous dénonçons aux partenaires conventionnels qui n'ont d'ailleurs pas la qualité de médecin, la compétence suffisante pour convenir « de la possibilité, sous conditions du doublement du soin par le médecin thermal »

7^{ème} alinéa de l'article 11-3 de la convention du 12/12/02

« Le recours au doublement du temps de soin conventionnel minimum présente un caractère exceptionnel. Un bilan sera dressé à l'issue de la saison thermale 2003 et donnera lieu à présentation à la Commission Paritaire nationale qui décidera du devenir du dispositif.

Les partenaires conventionnels se substituent encore aux médecins et font un pas supplémentaire vers l'objectif mercantile principalement recherché par l'article 11-3, en décrétant « le caractère exceptionnel » du doublement du temps de soins conventionnel minimum.

(PJ-4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15)

8^{ème} alinéa de l'article 11-3 de la convention du 12/12/02

« A titre dérogatoire, lorsque la durée de soins pratiquée dans l'établissement thermal est égale au temps de soins conventionnel minimum fixé par l'annexe III, la prescription par un médecin thermal, pour un curiste présentant un profil pathologique particulier, de soins d'une durée égale à deux fois le temps de soins conventionnel minimum, entraîne le décompte de deux séances de soins »

Cette rédaction particulièrement alambiquée tente de cacher le resserrement de l'éventail thérapeutique mis à la disposition des praticiens dans le cadre du forfait pris en charge par l'assurance maladie et une grave discrimination dans l'accès aux soins thermaux.

Elle révèle en effet, une pénalité sous la forme du retrait d'une variété de soins pour compenser le doublement d'un temps de soins conventionnel minimum.

L'aspect pervers de cette disposition apparaît concrètement, si nous comparons le cas d'un curiste qui, atteint d'une obstruction pulmonaire sévère (**PJ-16**), bénéficiant sous la convention du 05/03/97 de 6 soins différents, dont 2 atteignent ou dépassent la durée minimale des soins (Code 517 et 506 de l'ordonnance **PJ-17**)

Convention du 05/03/1997 : prescription de 6 soins forfaitaires différents dont 2 qui atteignent ou dépassent le double du temps minimum = ensemble des soins dispensés pris en charge par l'Assurance Maladie.

Nouvelle convention du 12/12/02 : les 2 soins qui atteignent ou dépassent le double du temps minimum entraînent une pénalité sous la forme du retrait de 2 variétés de soins.

L'assuré social n'a plus qu'à accepter cette baisse de la qualité de la cure (4 soins au lieu de 6) ou à payer de sa poche près de 213 € (1 400 F) pour récupérer la totalité de ces 6 soins, sans pour autant retrouver la durée totale de soins dont il dispose avec la convention du 05/03/97...

Comme tous n'auront pas les moyens de payer ces suppléments, la nouvelle convention favorisera de fait une discrimination dans l'accès aux soins d'autant plus scandaleuse qu'elle touchera les patients dont l'état de santé nécessite le temps de soins le plus long et la variété de soin la plus grande !

Art. 1110-3 du **Code de la Santé Publique** :

« *Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins* »

Notons à cet égard l'insurmontable contradiction interne à la nouvelle Convention Thermale du 12/12/2002 qui affirme au 1^{er} alinéa de son excellent préambule :

« *Garantir à tous les assurés sociaux l'égal accès à un thermalisme de qualité, tant sur le plan thérapeutique que sur celui de la sécurité sanitaire et des normes existantes pour les installations* ».

(**PJ-2, page 5**)

CONCLUSIONS

En cautionnant la logique purement commerciale des **2^{ème}, 5^{ème}, 7^{ème}, et 8^{ème} alinéas** de **l'article 11-3**, relatif à la « *Durée des soins* », de la nouvelle Convention Nationale Thermale du 12/12/02, les Organismes Nationaux de l'Assurance Maladie :

- Ont failli à leur mission première de protection de la santé des assurés sociaux en ne garantissant pas un forfait thermal de qualité certaine.
- Ils ont aussi manqué à leur devoir de bonne gestion des deniers de la nation en acceptant de prendre en charge des forfaits de soins à l'efficacité minorée.
- Ils ont également contrevenu aux dispositions légales et réglementaires qui définissent la liberté de prescription des médecins.
- Ils ont enfin ouvert la porte à des pratiques discriminatoires.

Par ces motifs, ils ont commis un excès de pouvoir qui nous conduit à demander l'annulation ou la réformation des **2^{ème}, 5^{ème}, 7^{ème}, et 8^{ème} alinéas** de **l'article 11-3**, relatif à la « *Durée des soins* », de la nouvelle Convention Nationale Thermale signée le 12/12/02 entre les Organismes Nationaux de l'Assurance Maladie et l'Organisation Professionnelle des établissements thermaux.

Fait à Allonnes le 16 juin 2003

le président de la FFCM

Jean-Pierre GROUZARD

PJ : 6 exemplaires de cette requête et 6 lots de pièces jointes avec leur inventaire.

Inventaire des Pièces-Jointes

Relatives à la **requête en annulation ou réformation** formulée le 16 juin 2003 par le président de la Fédération Française des Curistes Médicalisés (FFCM) à l'encontre des **2^{ème}, 5^{ème}, 7^{ème}, et 8^{ème} alinéas** de **l'article 11-3**, relatif à la « *Durée des soins* », de la nouvelle Convention Nationale Thermale signée le 12/12/02 entre les Organismes Nationaux de l'Assurance Maladie et l'Organisation Professionnelle des établissements thermaux.

PJ-1 Arrêté interministériel d'approbation *NOR SANS0320595A*
Journal Officiel de la République Française du 23/04/2003

PJ-2 Convention nationale thermale du 12/12/02
Journal Officiel de la République Française (édition des documents administratifs) du 23/04/2003

PJ-2 Bis Annexe III de la Convention nationale thermale du 12/12/02
(Grille des Appellations Normalisées des Soins Thermaux)
Journal Officiel de la République Française (édition des documents administratifs) du 23/04/2003

PJ-3 Décision du Bureau de la FFCM en date du 02 mars 2003

PJ-3 Bis Déclaration de la FFCM au Journal Officiel des associations du 10/06/2000

PJ-3 Ter Statuts de la FFCM

PJ-4 Contribution du professeur Frank CLANET

PJ-5 Contribution du Docteur Alain COMBET

PJ-6 Contribution du Docteur Jean-François LEVENEZ

PJ-7 Contribution du Docteur Francis DEPRES

PJ-8 Convention Nationale Thermale du 05/03/1997 (extraits)

PJ-8 Bis Annexe IV de la Convention Nationale Thermale du 05/03/1997

PJ-9 Lettre de la CNAMTS au Secrétaire de l'Association Professionnelle des Médecins Thermalistes d'Amélie-les-Bains en date du 28 juillet 2000

PJ-10 Lettre de la CNAMTS au Directeur des Thermes du Mont-Dore en date du 06/09/2000

PJ-11 QUE CHOISIR, pages 48 et 49, octobre 2002

PJ-12 Lettre du Président du Conseil National de l'Ordre des Médecins à la FFCM du 19/05/03

PJ-13 Lettre du 30/11/2000 du Président du Conseil National de l'Ordre des Médecins au Dr LEVENEZ,

PJ-14 Lettre du Président du Conseil National de l'Ordre des Médecins au Directeur de la CNAMTS en date du 30 novembre 2000

PJ-15 Extraits du rapport de M. Pierre DELOMENIE (IGAS, octobre 2000)

PJ-16 Résultat d'examens d'Explorations Fonctionnelles Respiratoires en date du 28/02/2003

PJ-17 Prescription thermale en date du 03 mai 2000

CONVENTION NATIONALE THERMALE

Convention Nationale destinée à organiser les rapports entre les caisses
d'Assurance Maladie et les établissements thermaux

SIGNEE LE 12 DECEMBRE 2002 (EXTRAITS)

Article 11-3 - Durée de soins**Définition****2^{ème} alinéa de l'article 11-3**

Une annexe à la convention fixe pour chaque famille de soins et pour chaque pratique générique, le temps de soins conventionnel minimum devant être respecté dans le cadre de la prise en charge par les organismes d'Assurance Maladie.

Période transitoire**5^{ème} alinéa de l'article 11-3**

A titre temporaire, pour l'exercice 2003, et dans l'attente d'un avenant prenant en compte les conclusions du groupe de travail précité, les partenaires conventionnels conviennent de la possibilité, sous conditions, de doublement d'un soin par le médecin thermal.

Conditions d'applications dérogatoires**7^{ème} alinéa de l'article 11-3**

Le recours au doublement du temps de soin conventionnel minimum présente un caractère exceptionnel. Un bilan sera dressé à l'issue de la saison thermale 2003 et donnera lieu à présentation à la Commission Paritaire Nationale qui décidera du devenir du dispositif.

8^{ème} alinéa de l'article 11-3

A titre dérogatoire, lorsque la durée de soin pratiquée dans l'établissement thermal est égale au temps de soin conventionnel minimum fixé par l'annexe III, la prescription par le médecin thermal, pour un curiste présentant un profil pathologique particulier, de soins d'une durée égale à deux fois le temps de soin conventionnel minimum, entraîne le décompte de deux séances de soins.
