



ORDRE NATIONAL DES MEDECINS
CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE

Monsieur Jean-Pierre GROUZARD
Président de la Fédération Française
des Curistes Médicalisés
7, rue Guynemer
72700 ALLONNES

Paris, le 19 mai 2003.

Nos références à rappeler
sur tout échange de correspondance
JL/JB/FJ/MG/Exercice professionnel
R 03 125 588
Contact ☎ [REDACTED]

V/réf : FFCM/C.N.O.M./FJ/3-2003

Objet : Thermalisme

Monsieur le Président,

En réponse à votre dernier courrier du 5 mai 2003, vous trouverez ci-après la teneur du courrier que nous avons adressé le 31 mars 2003 à Monsieur MATTEI, Ministre de la santé, à propos de la Convention nationale thermale qui n'était pas encore publiée :

« La Fédération Française des Curistes Médicalisés nous a adressé, pour avis, la convention nationale thermale signée le 12 décembre 2002 entre les représentants des Caisses nationales d'assurance maladie et la Confédération nationale des établissements thermaux.

Cette convention n'a pas encore fait l'objet de votre approbation et n'a pas été publiée au Journal officiel.

Sa lecture comparée avec les termes de la précédente convention nationale thermale de 1997 conduit aux observations suivantes.

1) Tout d'abord on doit noter que l'adhésion à la convention emporte respect des dispositions légales, réglementaires et conventionnelles et que leur non observation peut entraîner des mesures de déconventionnement (article 3-3 avant dernier alinéa).

On peut voir dans cette disposition nouvelle une réponse à la lettre que le Conseil national de l'Ordre des médecins adressait au directeur de la CNAMTS le 30 novembre 2000 demandant que les agissements des établissements thermaux incompatibles avec la déontologie médicale puissent avoir des conséquences sur leur conventionnement. Nous nous en réjouissons.

2) La convention met en place, comme la convention précédente, une commission paritaire nationale composée de membres de droit : les signataires de la convention, et de membres

consultatifs, les représentants des organisations professionnelles de médecins thermaux qui **peuvent** être invités à assister à ses réunions sans pouvoir délibératif.

Or la commission paritaire nationale détermine les grilles normalisées des pratiques thermales (en pratique la durée des soins, la qualification du personnel et le matériel spécifique nécessaire). On peut s'étonner que dans la détermination de cette grille normalisée les médecins thermaux n'aient qu'une voie consultative tout en rappelant que le même système était en vigueur dans la convention précédente.

3) A l'article 9, il est mentionné que : « les établissements sont obligés de recevoir les assurés et leurs ayants droit, dans les limites de leurs capacités techniques, à dispenser des soins... »

Cette disposition figurait déjà dans la convention précédente et nous avons indiqué au directeur de la CNAMTS que la notion de capacités techniques avait été dévoyée et utilisée par les établissements thermaux notamment pour diminuer la durée des soins prescrits par les médecins thermaux. Le Conseil national de l'Ordre des médecins ajoutait : « Ces pratiques, outre leur caractère manifestement déontologique, altèrent notablement l'efficacité thérapeutique » (cf. courrier du président GLORION en date du 30 novembre 2000).

4) On notera, parmi les nouveautés, qu'à l'article 9-2 les partenaires conventionnels ont décidé d'encourager le dialogue entre médecins et établissements thermaux, notamment par le biais du directeur de l'établissement thermal et du président de la société médicale locale. On peut cependant regretter que seul le directeur de l'établissement thermal ait la possibilité de saisir la Commission Paritaire nationale et non pas le président de la société médicale locale.

5) Tout un article est désormais consacré au service médical rendu par le thermalisme et à la nécessité de donner un corpus scientifique à cette activité. On doit s'en réjouir mais il est étonnant que cet article mentionne comme une simple possibilité, pour les partenaires conventionnels, le recours aux compétences des sociétés savantes ou organismes universitaires et scientifiques alors qu'on imagine mal qu'on puisse se passer de ces organismes et institutions.

6) A l'article 11-2 il est question de soins complémentaires que le médecin thermal a la faculté de prescrire en plus du forfait et de prestations de confort qui peuvent être proposées par l'établissement thermal. Cette distinction répond à une objection que nous avons faite à propos de la convention thermale de 1997 aux termes de laquelle les prestations de confort ou de soins supplémentaires pouvaient être proposées par l'établissement ou le médecin thermal. Nous avons fait savoir qu'il n'appartenait pas aux établissements de proposer des soins thermaux aux curistes. La distinction opérée dans l'article 11-2 est donc la bienvenue.

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 une réduction de l'éventail thérapeutique dont disposait les médecins dans le cadre du forfait de l'ancienne convention.

On 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, n'a aucune justification thérapeutique et est contraire aux principes déontologiques d'indépendance professionnelle, de liberté de prescription et d'obligation de donner à son patient 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.

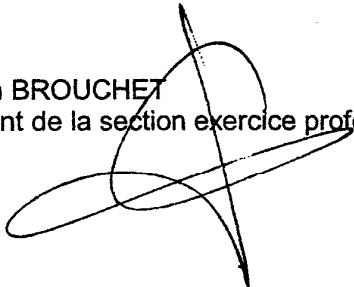
Il est en tout cas certain que la précédente convention n'évoquait pas de temps maximum ni de conséquences à en tirer sur la prise en charge thérapeutique. Nous avons déjà pris position en affirmant que les établissements thermaux ne pouvaient pas limiter la durée des soins, ni plus généralement intervenir dans la prise en charge thérapeutique, domaine que la loi a réservé aux médecins en consacrant leur indépendance professionnelle.

Une autre question se pose : quelles conséquences seraient tirées d'un temps de soins plus long que le temps minimal conventionnel mais inférieur au doublement ? La convention, à notre sens, n'apporte pas de réponse à cette question.

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 ».

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Dr Jean BROUCHET
Président de la section exercice professionnel



Docteur Jacques LUCAS
Secrétaire général

