

L'histoire de l'ASV

**D'une Convention de dupes à
Une véritable spoliation légalisée**

Convention

- **Accord portant sur un fait précis, lié par une convention de tarifs avec la sécurité sociale**
- **Synonymes : compromis, engagement, contrat, pacte, arrangement...**

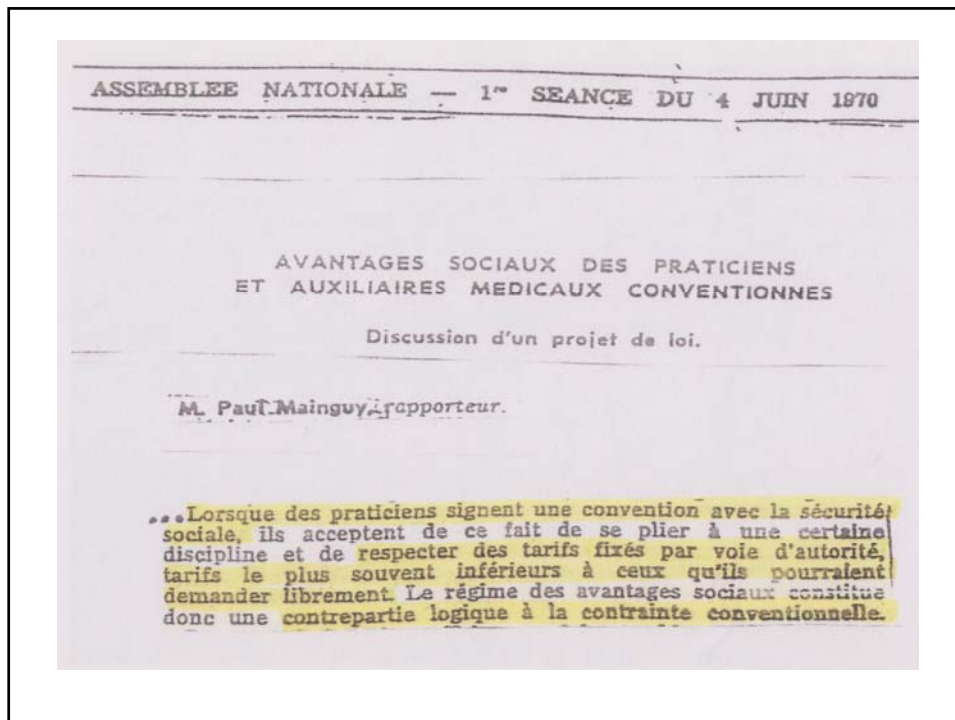
Dupe

- **Personne que l'on trompe sans qu'elle en ait le moindre soupçon**
- **Synonymes : dindon, pigeon**

Spoliation

Dépouiller par abus de pouvoir

**En privant une personne de
ce qui lui revenait**



L'État à l'origine du régime ASV

- Sur décision **politique**
- Objectif obtenir **conventionnement** médecins
- Afin de **maîtriser** l'évolution des honoraires
- Tout en **garantissant** aux assurés une prise en charge significative de leurs dépenses
- Au départ **intérêts communs** : solvabilité des patients et accès aux soins pour tous



AU DÉPART LES INTÉRÊTS SONT COMMUNS :

POLITIQUEMENT L'ÉTAT OBTIENT UN ACCÈS AUX SOINS POUR TOUS AVEC UN BON REMBOURSEMENT POUR LES PATIENTS
LES MÉDECINS OBTIENNENT LA SOLVABILITÉ DES PATIENTS ET DES AVANTAGES SOCIAUX NON NÉGLIGEABLES

Acte contractuel avec ses devoirs

- Les médecins secteur 1 ont **constamment respecté** leurs devoirs
- En assumant les **charges administratives** inhérentes à la convention
- En respectant les honoraires **opposables**

Acte contractuel avec ses droits

- Prestation définie par décret de **844 C** conventionnel après **35** ans de cotisation
- Prestation **inscrite** dans l'art. 2 du décret rendant l'ASV obligatoire
- Prestation portée à **1055 C** par le décret du 25 mars 1981

Que reste-t-il de l'allocation définie au début du régime ?

- Par rapport aux 844 C définis de 1972 : - **20 %**
- Par rapport 1055 C définis de 1981 : - **35 %**
- Nous sommes **très loin** de l'indemnité de remplacement promise et espérée
- Quelle profession accepterait une situation semblable, et qu'en pensent nos syndicats chargés de **défendre** les intérêts moraux et matériels des médecins ?

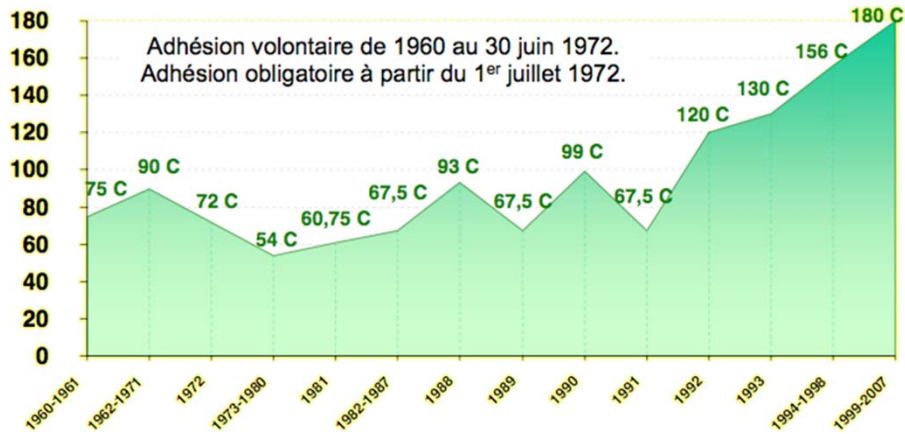
La gestion par l'Etat...

- En fixant par décret en 1972 une **allocation définie** après 35 ans de vie professionnelle
- L'Etat s'était mis dans la situation soit **d'augmenter les cotisations** au niveau nécessaire pour l'équilibre du régime, soit de **diminuer la hauteur** des charges qu'il avait lui-même validées par décret

Les cotisations...

- N'ont **jamais** été appelées **niveau nécessaire**
- Comme en témoigne leur courbe en « **dent de scie** » au lieu d'être linéaire
- Et le < **yoyo** > des taux de cotisations passant allègrement de **- à + 48 %**

Base de calcul de la cotisation ASV



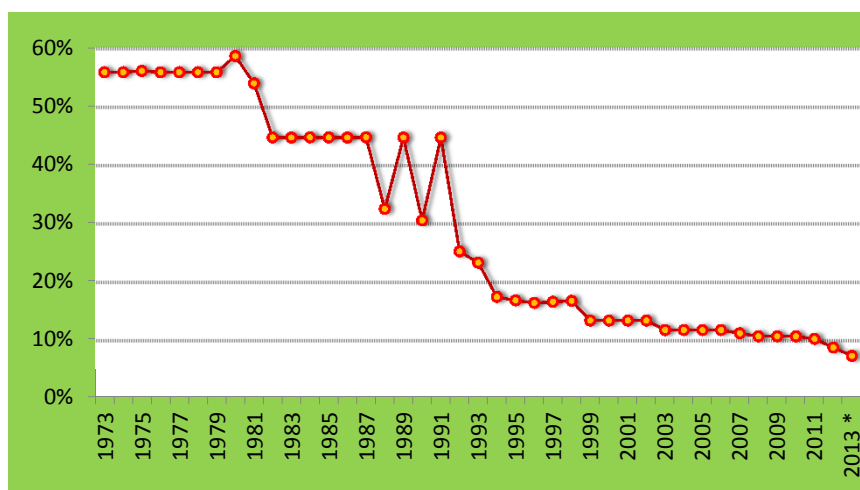
Le « yoyo » des cotisations

De 1987 à 1988	: + 28 %
De 1988 à 1989	: - 28 %
De 1989 à 1990	: + 48 %
De 1990 à 1991	: - 48 %
De 1991 à 1992	: + 78 %
De 1992 à 1993	: + 8 %
De 1993 à 1994	: + 20 %
De 1994 à 1998	: 0 %
De 1998 à 1999	: + 15 %
De 1999 à 2008	: 0 %

Les charges du régime...

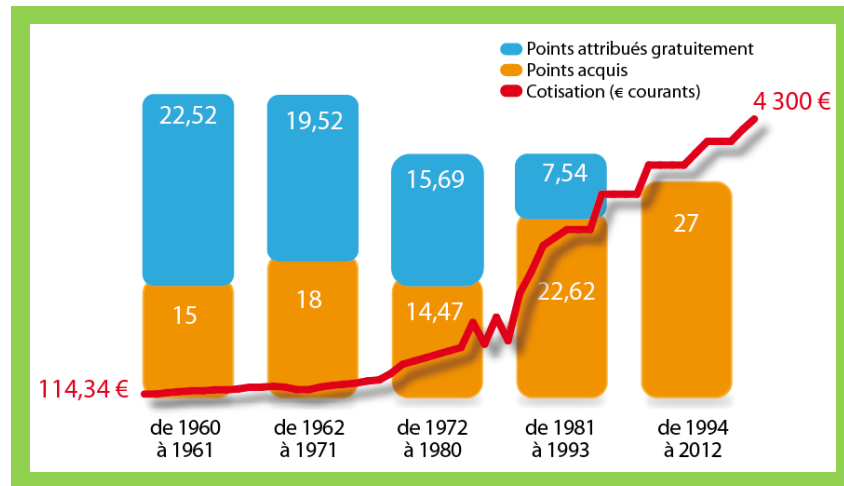
- Constamment augmentées : **+ 25 % pour les allocations, périodes de rachat de points, majoration 10 % pour 3 enfants, réversion à 60 ans, compensation** entre les 5 régimes des professions de santé
- Donnant un rendement artificiel et **excessif**
- Tout cela **sans recettes** correspondantes

Rendement du régime ASV



* Forfaitaire + ajustement maximal

Cotisations et points



L'État seul pilote du régime

- Garde la possibilité de ne pas respecter ses **engagements contractuels**
- Art. D.645-5 du CSS : les prestations ne sont **garanties** que dans la limite des ressources affectées au régime
- Comme il est **le seul** habilité à fixer le taux de cotisation il a donc la possibilité de **limiter** les ressources affectées au régime

Rapport IGAS-IGF de 1991

- Qualifiait ainsi le **pilotage de l'ASV** par l'Etat
- « .. Toutes les décisions prises ont présenté un caractère **éminemment politique** »
- « .. Aucun impératif **minimal de prudence** n'a été respecté »
- « .. On peut dire que depuis sa création le régime **n'a jamais été piloté** »

Le décret du 6 juillet 1994

- Abroge et modifie **de façon autoritaire** décret de 1972 : la prestation vieillesse acquise est exprimée non plus en nombre de C mais en nombre de points.
- Le montant annuel de la prestation étant égal au nombre de points acquis multiplié par la **valeur** donnée au point de retraite
- Valeur du point **revalorisée** chaque année
- Disposition intégrée dans **art.10** statuts régime

Ce décret veut dire que...

- D'un régime à définie avec une allocation **garantie** quelle que soit la trésorerie du régime
- On passe à un régime à cotisation définie où une **trésorerie saine est nécessaire** pour que l'allocation soit servie a
- Et si le niveau de cotisation ne peut être relevé, on **bloque la valeur du point**

Décret du 26 mars 1999

- Diminution de **5 %** valeur du point à **15,55 €**
- Gelé à ce niveau pendant **12 ans**
- Bien que la revalorisation annuelle soit toujours **inscrite** dans les statuts
- Perte de près de **20 %** du pouvoir d'achat

Loi finance de la sécurité sociale 19 décembre 2005...

- Met en place le **cadre juridique** permettant la réforme drastique proposée par l'IGAS
- Cette loi est sensée s'appliquer au **1/1/ 2006**
- Mais les décrets d'application ne seront promulgués qu'avec le décret **du 25-11-2011**
- Soit **six ans après** la LFSS de 2005
- Aggravant d'autant plus le **déficit** du régime



JUIN 2011 PRÈS DE 6 ANS APRÈS SORTIE DE LA LOI
PAS DE DÉCRET D'APPLICATION PROMULGUÉ
LE RÉGIME EST EN GRANDE DIFFICULTÉ IL FAUT AGIR !

**LETTRE DU 5 JUILLET 2011 adressée
au Ministre des affaires sociales**

**Signée par la CARMF et
4 syndicats médicaux
Proposant**

Propositions communes

Pour les COTISATIONS :

- **Doublement des cotisations pour le secteur 1 (réparties en une cotisation forfaitaire et une cotisation d'ajustement proportionnelle)**
- **Cotisations et allocations diminuées des 2/3 pour le secteur 2**

Propositions communes

Pour les VALEURS des POINTS :

- **Diminution de la valeur point de 10 % en trois ans (15,55 € > 14 €)**
- **Même traitement pour tous les points de tous les médecins**
- **Indexation sur l'indice des prix à partir de 2015**

Proposition qui donnait pour tous les médecins

UNE MÊME VALEUR AU POINT

**Quelle que soit la date d'acquisition
ou de liquidation**



**Avec cette proposition
l'équilibre du régime était
assuré sur le long terme**



**LETTRE ACCOMPAGNÉE D'UNE NOTE TECHNIQUE ET DE
PROJECTIONS ACTUARIELLES
MONTRANT L'ÉQUILIBRE DU RÉGIME SUR LE LONG TERME**

Le décret du 25 novembre 2011 impose unilatéralement...

- Une augmentation **moindre** des cotisation
- Différenciation dans **la valeur** des points
- Une baisse de la valeur du point jusqu'à **13 €**
- Et surtout **supprime** l'indexation à partir de 2015, cette dernière **dépendant** d'un rapport actuariel effectué tous les cinq ans
- Les études actuarielles de la CARMF sur la base des mesures adoptées par le décret montrent que l'indexation ne pourrait intervenir qu'à **compter de 2025**

Le renoncement des syndicats

- Alors même qu'ils avaient **de façon unanime** signé la proposition de réforme au Ministre de la santé
- Ont avalisé les critères du Ministre laissant **seule** la CARMF défendre une position ferme
- Les syndicats en sauvant le paiement de 2/3 de la cotisation **ont l'impression** de sauver le régime ASV !

Recours en Conseil d'Etat

- Cet exposé amène la preuve que nous avons passé un contrat de **dupes** et que *in fine* nous avons été **spoliés** en toute légalité
- L'Etat ayant **seul** le pilotage intégral régime
- Il est apparu évident à la CARMF et à la FARA
- Qu'un recours en Conseil d'Etat était **légitime**
- La décision est toujours pendante

Le souhait que nous formulons

- C'est que lors du bilan d'étape en **2015**
- La profession parle enfin d'une **seule voix** pour refuser tout sacrifice nouveau
- La perte de la valeur du point de **30 %** pour les points acquis avant le 31/12/2010
- Et de **35 %** pour les points acquis après le 31/12/2010 et les nouveaux droits suffisent
- Le point doit être **réévalué dès 2015**

