

# CIRCULEZ ! IL N'Y A RIEN À NÉGOCIER !

## LA TACTIQUE DU GENDARME FATÔME

La CNAM gère un risque assurantiel. Elle n'a pas de salariés qui soignent, elle a des partenaires indépendants. Son directeur général l'a oublié : sur le secteur 2, sur l'imagerie, sur le suivi de la ménopause comme sur la refonte des actes, il dicte au lieu de négocier. Ce coup de semonce lui rappelle une règle de droit qu'il feint d'ignorer : rembourser n'est pas subordonner.

Il faut nommer ce qui se joue dans la convention médicale. Sur chacun des dossiers ouverts ; les dépassements et le secteur 2, l'imagerie, le suivi de la ménopause, la refonte de la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM), le directeur général de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie (CNAM), M. Thomas Fatôme, se conduit en employeur d'une profession qui n'est pas la sienne. Il fixe, il rabote, il conditionne, il sanctionne. Tel un patron des médecins au management toxique, jouant la discorde entre professionnels.

## LA TACTIQUE DU GENDARME

Depuis 2020, la méthode est invariable. M. Fatôme ne négocie pas, n'aime ni qu'on lui réponde, ni qu'on le contredise et verbalise. Il s'assoit à la table et est le maître des horloges pour épuiser ses interlocuteurs, étirer le temps, et faire signer sous une contrainte, toujours par d'autres imposée, ce qu'il avait décidé d'avance. A cheval sur son propre plan, plutôt que sur la réalité du terrain, il va jusqu'à renier sa propre parole quand elle le gêne, ainsi, en janvier 2026, les yeux dans les yeux devant les médias, il a juré n'avoir jamais voulu du pouvoir d'imposer des baisses tarifaires, alors qu'il l'avait déjà exercé sur l'imagerie, au mépris d'un engagement ministériel écrit.

## SUR CHAQUE FRONT, LA MÊME MAIN

Sur les dépassements et le secteur 2, l'intention est écrite noir sur blanc. Le rapport du Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM) d'octobre 2025, suivi de ces préconisations pour supprimer le secteur 2 paru le 9 juin 2026 appelle à « agir avec urgence » et à « réexaminer les disparités de revenu entre les spécialités ». Mettre les revenus des médecins sous tutelle, spécialité par spécialité : voilà le programme. Sur la CCAM, plus besoin de deviner : M. Fatôme a prévenu lui-même, devant les députés, que la refonte aboutira « sans doute » à des baisses sur les actes techniques. Le Haut Conseil des Nomenclatures alerte déjà



sur une « perte trop brutale » de valeurs pour certaines spécialités, citant la chirurgie de la cataracte, exemple favori de la CNAM. À enveloppe fermée, hiérarchiser ne veut pas dire revaloriser : cela veut dire redéployer. Ce qui monte pour les uns est payé par ce qui baisse pour les autres, jouant sur la discorde. Et c'est là la ruse que personne n'a vu venir : diviser pour mieux régner. En désignant des spécialités à « revaloriser », le gendarme fabrique des gagnants pour mieux faire accepter le rabot des autres, et compte sur les premiers pour faire taire les seconds. Celui qu'il caresse aujourd'hui sera frappé au tour suivant. Sur l'imagerie, le scénario est déjà joué : des baisses imposées d'autorité, des structures fragilisées, certaines vendues à des acteurs financiers. Sur le suivi de la ménopause et la santé des femmes, la même logique descendante : on définit un parcours et son tarif sans celles et ceux qui soignent et qui portent la responsabilité clinique. Dans le même temps l'assurance maladie de Thomas Fatôme participe à la disparition du secteur privé hospitalier par une inégalité de traitement par rapport à celui de l'hôpital public.

## LE COUP DE SEMONCE EST JURIDIQUE

Que M. Fatôme entende donc ceci, car c'est du droit, pas de l'humeur. La convention médicale est un contrat entre parties indépendantes. Ce n'est pas un contrat de travail. Le médecin libéral n'est ni un fonctionnaire, ni un salarié de la CNAM, ni un prestataire subventionné. Les cotisations sociales ne sont pas une subvention publique : ce sont des cotisations assurantielles, versées par les assurés pour couvrir un risque : la maladie. La CNAM gère ce risque et solvabilise les soins au bénéfice du patient. Elle n'emploie personne qui soigne. Rembourser un acte, ce n'est pas employer celui qui le pratique, pas plus qu'imposer la valeur de cet acte et cela n'ouvre aucun lien de subordination. La démonstration par l'absurde suffit. Si le fait de rembourser donnait le pouvoir de fixer les revenus, alors l'État fixerait les marges

de toutes les entreprises privées financées en partie par la dépense publique. Personne ne l'accepte, personne ne l'exige. Ce régime d'exception, on ne le revendique que contre les soignants et plus particulièrement les médecins.

## LES PRÉALABLES, ET L'AVERTISSEMENT DE L'UFMLS :

Avant toute avancée dans la convention, l'UFML-Syndicat pose trois préalables non négociables :

- un engagement écrit que la refonte des actes se fera à enveloppe additionnelle et non à somme nulle ;
- la preuve que l'engagement pris sur l'imagerie est réellement tenu et donc la suppression de toute les baisses tarifaire jusque-là imposée ;
- la garantie publique que ni la convention ni la CCAM ne serviront à fixer, acte par acte, les revenus d'une profession libérale et indépendante, ni à dicter ses pratiques, car les revenus dépendent de celles et ceux qui les portent : c'est la définition de « l'exercice libéral ».

À toute la profession, une consigne simple : aucune spécialité ne se valorisera contre une autre. La main qui divise ne tient que si nous la laissons faire. Que M. Fatôme ne s'y trompe pas, s'il persiste à croire que nous sommes ses subordonnés, et non ses partenaires comme il le dit à l'envi. Car quand il y a déséquilibre, il n'y a plus de partenariat. Nous sommes des médecins qui acceptons de signer une convention médicale que si elle est digne de ce qu'elle porte, et quand elle ne porte que sur les économies, et vient fragiliser le cœur même de l'exercice jusqu'à mettre en péril l'entreprise médicale, réorganise le soin sans nous et se mêle de notre compétence clinique, elle déborde largement de ses prérogatives et devient insoutenable.



Signé  
Le Bureau de l'UFMLS



Dès lors s'impose une question :

**Avons-nous réellement le bon interlocuteur**

**pour que notre système de santé reprenne toutes sa place**

**et son importance pour enfin se redévelopper en tout lieu du territoire ?**