



## UNION NATIONALE DES MEDECINS SPECIALISTES CONFEDERES

79, rue de Tocqueville - 75017 PARIS - Tél. : 01.44.29.01.30. - Fax : 01.40.54.00.66.

[www.umespe.com](http://www.umespe.com) - [umespe@club-internet.fr](mailto:umespe@club-internet.fr)

Paris, le 21 Février 2007

### **Lettre à Madame Ségolène ROYAL, candidate du Parti Socialiste à la Présidence de la République**

Madame,

Lors de votre émission télévisée sur TF1, lundi soir, vous avez réaffirmé les axes de votre politique de santé tels qu'établis dans votre projet présidentiel.

Nous retenons deux axes forts :

- L'accessibilité aux soins pour tous
- Une priorité de santé publique

Nous approuvons ces axes qui ont été initiés politiquement par notre confrère B. KOUCHNER et qui se retrouvent dans les priorités présidentielles de J. CHIRAC et son Gouvernement avec la lutte contre les violences routières, la lutte contre le tabac et le Plan CANCER.

Nous approuvons l'idée de reprendre l'initiative des Etats Généraux de la Santé qui ont été un moment fort de participation et de propositions de la part des usagers.

Vous souhaitez mettre ces deux axes au centre de la politique de santé.

Nous regrettons sincèrement que, sur ce point, en vous appuyant sur les initiatives des régions comme le Nord - Pas de Calais ou l'Alsace, pour ne prendre que deux exemples, vous n'ayez pas inscrit votre action dans une approche régionale, et ce d'autant plus que les groupements régionaux de santé publique sont installés et ont dans de nombreuses régions déjà mis en place des points de consensus.

Vous auriez pu ainsi tirer les leçons d'une idée intéressante mais, sur le terrain, totalement inopérante qui a été le pilotage par une structure nationale, INCa, du plan CANCER.

On ne peut pas envisager une politique de santé organisée autour de la santé publique sans créer les conditions d'une dynamique régionale.

Les Etats Généraux de la Santé, - la première version ayant permis d'organiser un cadre législatif national - mettront en évidence peut-être cette volonté régionale de prendre en compte les questions de santé publique, c'est ce que nous devons souhaiter.

Dans votre intervention de lundi soir, vous dites très explicitement que l'organisation de soins repose uniquement sur une médecine générale de proximité et sur l'hôpital.

Nous devons en conclure que, pour vous, la médecine spécialisée de proximité représentée, par exemple et sans que la liste ne soit limitative, par les pédiatres, les gynécologues médicaux et / ou les psychiatres libéraux n'existe pas. C'est votre choix politique et nous en prenons acte mais, dans ces conditions, vous ne pouvez pas revendiquer une politique de santé autour d'objectifs de santé publique cohérente et efficiente pour la population.

1. Vous avez souvent fait référence aux exemples de l'Europe du Nord, or dans ces pays, le suivi médical des petits enfants est réalisé exclusivement par des médecins spécialistes en pédiatrie ou des généralistes ayant suivi une formation spécifique en pédiatrie de deux à trois ans. Une publication d'Eco santé de l'OCDE reprend des publications parues dans *Pediatrics* en 2002 et révèle que l'indice de mortalité infantile diminue lorsque le PIB augmente et ceci de façon significative de 0,7 pour 1000 pour 1000 dollars US par an et par habitant. Il s'avère, à PIB constant, que l'indice de mortalité infantile baisse de 5,4

pour 1000 lorsque les enfants sont suivis par des pédiatres par rapport à une prise en charge par des généralistes. Ainsi en Angleterre, où il n'existe pas de pédiatrie libérale – et on pourrait dire la même chose pour les autres spécialités cliniques – une filière de soins est organisée autour du médecin généraliste – soins primaires -. L'indice de mortalité infantile y est de 5,3 pour 1000, très supérieur à la moyenne européenne qui est de 4,3 pour 1000 et cela malgré l'atténuation due à un PIB élevé par rapport à de nombreux pays européens.

Dans votre projet présidentiel, vous réservez l'accès au pédiatre aux zones à fort potentiel économique comme les grandes métropoles et à fort pouvoir d'achat.

2. On peut faire la même démonstration pour la gynécologie médicale. Or ceci a été une demande forte des femmes de maintenir ouvert le recrutement pour cette spécialité médicale. Seules des femmes bénéficiant d'un contrat responsable prenant en compte cette prise en charge comme acte de prévention ou pouvant acquitter un dépassement auront accès à un suivi efficient et pertinent avec traçabilité et surtout stratégies thérapeutiques les plus récentes, car il se fait que dans ce champ, l'évolution des stratégies est très rapide.

Nous devons reconnaître que votre choix organisationnel est peu cohérent avec une bonne accessibilité pour tous aux soins. Nous rappellerons que ce sont des spécialités qui ont très peu choisi d'exercer en secteur 2 car elles sont justement attachées à ces préoccupations de santé publique et qu'il est largement accepté que pour la même situation clinique, le contenu de l'acte n'est pas le même entre un médecin spécialiste et un médecin généraliste.

3. La mise en place du parcours de soins avec passage par le médecin généraliste a mis en évidence de façon certes hétérogène mais préoccupante des retards au diagnostic de mélanome et que dire des retards de diagnostic pour les psychoses maniaco-dépressives  
....

Pour terminer cette lettre ouverte, nous rappellerons que vous ne pouvez pas défendre le maintien des hôpitaux de proximité en niant la place des médecins spécialistes libéraux qui, souvent, que ce soit pour les gardes et les astreintes autour des plateaux techniques lourds, comme les scanners ou IRM, chirurgie ophtalmologique et / ou ORL, services de cardiologie, de pneumologie et / ou de gastro-entérologie, en tant que consultants comme les neurologues, les endocrinologues, les rhumatologues, les dermatologues, les allergologues sans que cette liste soit limitative, participent à l'activité de l'hôpital.

Nous avons l'habitude que les administrations, dans l'élaboration de leurs schémas régionaux ou de territoire, dans leurs circulaires, nient la place des médecins spécialistes libéraux installés en cabinet mais c'est la première fois qu'un candidat à une telle responsabilité politique nie la possibilité pour tous les patients, qu'elles soient mères d'enfant ou femmes, de pouvoir bénéficier en premier recours de la compétence de la médecine spécialisée de proximité.

**Dr Jean François REY**  
**Dr Jean Luc JURIN**