

LA LETTRE FAXEE DE L'U.ME.SPE.

Union Nationale des Médecins Spécialistes Confédérés.

* * * * *

QUELLE POLITIQUE APRÈS LE PLFSS ?

Les députés et le gouvernement ont pris leurs responsabilités en imposant, pour la deuxième année consécutive, un PLFSS intenable pour la médecine de ville en programmant le comité d'alerte pour le mois de juin 2008 pouvant remettre ainsi en cause le passage du C (donc du C2) à 23 euros en continuant à mettre la pression sur la médecine de ville qui n'a pas démerité en terme comptable grâce aux effets bénéfiques de la maîtrise médicalisée et laissant des structures hospitalières publiques continuer à évoluer dans l'absence d'efficacité médico-économique. Nous sommes dans un pays démocratique, et nous devons donc appliquer la loi. Celle-ci va avoir plusieurs conséquences, au niveau de nos rapports avec l'Assurance Maladie, face à la position de la Ministre, dans le cadre d'une enquête de représentativité mais, également, les propositions des états généraux de la santé.

En ce qui concerne nos rapports avec les Caisses d'Assurance Maladie, ce PLFSS nous impose d'avoir une action accrue au niveau des parties signataires mais surtout au niveau des comités paritaires nationaux et départementaux. C'est, en effet, là que vont se jouer les véritables enjeux des différents dispositifs mis par la loi, que ce soit les propositions de contrat individuel, d'encadrement du secteur 2, mais également la possibilité avec l'Assurance Maladie d'accélérer les réformes, de redonner encore plus de lisibilité aux effets bénéfiques de la convention, tant pour les médecins que pour la population. Il faut renforcer l'impact de la médecine ambulatoire mais, également, du rôle que les médecins spécialistes jouent à travers l'hospitalisation privée pour accroître non seulement notre efficacité médico-économique, que chacun reconnaît, mais faciliter l'accessibilité aux soins pour tous les patients dans nos plateaux techniques libéraux au niveau de nos cabinets et au niveau des établissements de soins privés. C'est en augmentant nos parts de marché que nous renforcerons notre puissance vis-à-vis des parlementaires dont nous traitons les patients, du gouvernement en montrant que nous sommes capables de continuer une réforme avec des résultats économiques tangibles.

La deuxième conséquence du PLFSS est directement liée à la position ferme que l'U.ME.SPE et la CSMF ont tenue, pour la deuxième année consécutive, montrant que nous sommes des partenaires exigeants et vigilants, est constituée par les bruits, les espérances pour certains, d'une enquête de représentativité syndicale. Premier syndicat de médecins spécialistes, siégeant à l'intérieur de la première confédération poly-catégorielle, nous n'avons rien à craindre d'une enquête car, quelles que soient les règles, nous restons le syndicat incontournable pour tout gouvernement de droite ou de gauche. En effet, et Xavier Bertrand avait eu, en son temps la même réflexion, quelle alternative, quelle majorité peut se constituer en dehors de la CSMF. Nous voyons, depuis deux ans, le camp des opposants à la convention qui s'unissent dans une opposition stérile mais qui auront du mal à constituer un programme commun. Comment associer la FMF qui revendique, d'une part, que le syndicat MG France vienne siéger dans le Comité de Liaison et d'Action de l'Hospitalisation Privée et d'autre part, accepter pour les hépato-gastroentérologues adhérant à la FMF, que la branche MG France du Doubs mette en cause la place des hépato-gastroentérologues dans le dépistage du cancer colorectal. C'est tout l'opposé de la CSMF qui porte la réforme des actes techniques pour tous, en lissant les injustices, en faisant une synthèse, certes difficile mais efficace des intérêts communs, et en réclamant la mise en place d'un secteur optionnel bénéfique à la démarche qualité et à l'acte clinique mais également, en souhaitant ardemment une réforme des consultations où l'acte clinique sera rémunéré à sa juste valeur quel que soit celui qui l'effectue, spécialiste d'organes ou de population ou spécialiste en médecine générale. Notre ardente vocation syndicale a toujours été de construire.

Enfin, à travers les états généraux de la santé, nous serons vigilants à ce que la notion de soins primaires n'étouffe pas le juste recours aux soins auxquels les français sont attachés avec la nécessité de développer, à côté du médecin traitant, la notion de médecin consultant. La médecine française est reconnue par sa qualité, elle l'est également par sa dualité de l'exercice de la médecine spécialisée en ville et à l'hôpital. Nous ne laisserons pas, à travers les états généraux, isoler les spécialités cliniques et le gouvernement devra très clairement dire aux français et aux françaises s'il veut la disparition des pédiatres, des gynécologues médicaux, des psychiatres et cantonner l'activité des médecins spécialistes, exerçant sur des plateaux techniques, dans les établissements de soins publics ou privés. Ce serait un véritable changement d'organisation des soins avec des conséquences certainement néfastes pour l'accessibilité aux soins, comme on le connaît en Angleterre.

Le gouvernement n'a donc qu'un choix à faire, celui de favoriser la poursuite de la réforme en la faisant, avec un partenaire loyal mais exigeant, car à l'U.ME.SPE et à la CSMF, nous n'avons jamais été des «godillots», et nous montrons que tout en favorisant l'évolution de la mentalité de nos confrères, nous restons fermement attachés à leur défense mais, également, à la défense de l'organisation du système de soins «à la française» que beaucoup nous envie.

Docteur Jean-François REY
Président de l'U.ME.SPE
Novembre 2007

Rédacteur en chef : Jean-François REY
116, rue du Commandant Cahuzac – Centre de Consultations
06700 ST LAURENT DU VAR
Tél : 04 93 24 91 30/04 92 27 38 87 – Fax : 04 93 24 91 30
E-mail : jean-francois.rey@wanadoo.fr

Rédacteur en chef adjoint : Franck DEVULDER
38 bis, rue de Courlancy
51100 REIMS
Tél : 03 26 77 20 60 – Fax : 03 26 77 20 71
E-mail : devulderf@aol.com