

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

## Union Nationale des Médecins Spécialistes Confédérés.

\* \* \* \* \*

### TOUS ENSEMBLE

Dans le cadre de la négociation conventionnelle qui doit se finaliser le 10 décembre, le message que nous avons fait passer au plus haut niveau de l'État et qu'il était impossible de faire un accord en dehors de la CSMF. La deuxième condition, pour aboutir, à notre but, est que l'ensemble des médecins libéraux soit concerné, médecins spécialistes en médecine générale, médecins spécialistes libéraux à exercice clinique exclusif et, bien sûr, ceux exerçant des spécialités médico-techniques ou dans les plateaux techniques lourds. C'est tous ensemble que nous devons aboutir en rappelant la justice financière du PLFSS qui demande, une fois de plus, à la médecine de ville de faire des efforts financiers alors que les contraintes sur les structures hospitalières publiques restent extrêmement légères. Pour nous, comme nous l'avons encore rappelé devant les représentants des comités paritaires régionaux et locaux, il est important que les mesures de maîtrise médicalisée qui mobilisent toute notre énergie s'appliquent d'une manière identique en ville et à l'hôpital, c'est indispensable pour l'équité du système et pour les médecins spécialistes. Nous devons éviter de nous retrouver dans des situations iniques, en terme de pratique médicale, comme nous l'avons trop souvent constaté dans le passé.

Contrairement à ce que disent quelques représentants de chirurgiens, d'obstétriciens, d'anesthésistes qui ne représentent finalement que de petits intérêts collectifs, la grande majorité des chirurgiens, des obstétriciens et des anesthésistes ont intérêt à ce que la négociation aboutisse, notamment en ce qui concerne le secteur optionnel. Il est bien évident que c'est un premier pas, que les anciens chefs de clinique sont privilégiés mais, à terme, c'est la totalité des médecins libéraux qui doit dans le cadre du secteur optionnel voir disparaître la situation actuelle des médecins exerçant dans le secteur 1. Les tarifs de remboursement des actes médicaux sont insuffisants pour l'ensemble des médecins spécialistes libéraux, il est étonnant de voir des revendications à 400% du tarif sécurité sociale pour certains actes chirurgicaux alors que le C, le CS, les actes de nombreuses spécialités justifieraient aussi une telle revalorisation surtout lorsque l'on compare les revenus des médecins français par rapport à leurs collègues européens.

En ce qui concerne les évolutions tarifaires pour 2009, elles sont bien sûr limitées par le PLFSS mais également par une conjoncture économique nationale et internationale défavorable. C'est la raison pour laquelle, il est souhaitable que le C à 23 euros, les actes spécifiques pour les spécialités cliniques à exercice exclusif soient issus des fruits de la maîtrise médicalisée et non de baisses d'actes imposées à d'autres verticalités. Nous sommes d'accord pour que tous les médecins spécialistes s'engagent dans des accords de bon usage des soins mais, en aucun cas, nous ne laisserons imposer des baisses tarifaires d'une manière autoritaire.

En ce qui concerne l'accessibilité aux soins, c'est bien évidemment le secteur optionnel qui doit répondre à la préoccupation tarifaire des politiques et à la campagne de presse faite contre le secteur 2. Là encore, il ne faut pas que la faible fraction de ceux qui utilisent le secteur 2 sans tact ni mesure ne pénalise la grande majorité des médecins libéraux qui l'exerce avec discernement depuis plus de vingt ans. Pour les problèmes de démographie, là encore nous commençons à convaincre nos interlocuteurs, que seules les mesures incitatives immédiates doivent être imposées à tous, qu'il n'est pas question de pénaliser ceux qui sont actuellement installés et que les contraintes devront être repoussées à plus tard si des mesures réellement incitatives pour les médecins ne sont pas efficaces. Pour les médecins spécialistes, il faut également songer à se regrouper à côté des médecins pluri-disciplinaires voulus par MG France et la ministre, nous devons envisager la possibilité de développer, en fonction des spécialités, en fonction des régions, des maisons spécialisées permettant de mettre en place des plateaux techniques légers pour des actes qu'il est désormais difficile de réaliser au cabinet et qu'il n'est pas possible de réaliser en clinique ou pour les départements où la désertification médicale guette aussi les médecins spécialistes. Pour continuer à exercer dans des conditions correctes, les médecins spécialisés en médecine générale ont besoin également de la proximité de médecins spécialistes d'organes ou de plateaux techniques.

C'est sur cette ligne que nous commençons l'écriture et la lecture des différentes propositions, il est de l'intérêt du gouvernement de nous suivre et de ne pas écouter ceux qui, depuis deux ans, s'acharnent à détruire la maîtrise médicalisée, à vouloir diviser alors que plus que jamais, nous devons autour du patient recréer une coordination des soins incluant tous les acteurs de santé.

**Docteur Jean-François REY**  
**Président de l'U.ME.SPE**  
**Novembre 2008**

**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.rev@wanadoo.fr](mailto:jean-francois.rev@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](mailto:devulderf@aol.com)