

U.ME.SPE : le courage de s'opposer, la capacité de proposer

Au cours de ces dernières années, nous avons vu dans nos cabinets, dans les établissements de soins privés, se mettre en place la démarche tentaculaire de l'Administration, qu'elle s'appelle Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS), INCa, HAS, AFSSAPS, ou toute autre agence ou officine mise en place par des technocrates, le plus souvent : énarques, inspecteurs des finances, médecins de santé publique ou médecins ayant oublié qu'ils ont été, un jour, en prise en charge directe des patients.

C'est cette Administration aux vertus chronophages, où l'inefficacité est érigée en terme de dogme et de business plan, où l'accumulation de recommandations tue la pertinence des quelques recommandations utiles, où l'accumulation des procédures enlève toute utilité à celles-ci tant elles sont nombreuses mais aussi parfois contradictoires.

C'est cette philosophie qui a conduit au marasme dans lequel se débattent nos confrères exerçant dans les hôpitaux publics, c'est la tutelle du pouvoir médical au service du patient, sous l'égide de Directeurs d'Hôpitaux, de Directeurs des Soins, voire de Ministres préoccupés par des lignes comptables et une politique dont l'échéance et la vision se comptent en terme de mois.

Comment bâtir des projets médicaux dans de telles conditions ? Comment continuer à prendre en charge les patients alors que les tâches administratives dans nos cabinets, dans les établissements de soins privés, sont de plus en plus nombreuses, de plus en plus chronophages, avec un seul dénominateur commun, nous faire travailler plus, sans nous rémunérer, pour nous laisser moins de temps à consacrer utilement à nos patients.

C'est la raison pour laquelle, l'U.ME.SPE a, depuis plus de 20 ans, participé à toutes les réunions en apportant le bon sens des cliniciens et en portant des projets utiles pour l'amélioration de la qualité des soins sans remettre en cause l'exercice médical et le dialogue quotidien que nous avons avec nos patients.

La loi HPST est le dernier exemple. Ne nous faisons pas d'illusion, les ARS ne sont certainement pas un lieu de concertation mais des Préfets sanitaires, bras armés de la nouvelle Direction Générale de l'Offre de Soins, avec les mêmes personnes, qui ont conduit les hôpitaux à la faillite et qui veulent appliquer les mêmes mauvaises méthodes à la médecine libérale, avec de plus, un handicap supplémentaire, ils ne connaissent pas nos métiers, ils ne connaissent pas les besoins réels de nos patients et ils ne sont jamais sur le terrain. Ceux qui ont soutenu cette loi liberticide pour la médecine, dans ses deux facettes, hospitalière et libérale, se sont trompés et continuent à vous tromper en laissant espérer une pseudo-régionalisation qui n'est, en fait, qu'un leurre. C'est la raison pour laquelle nous nous sommes élevés contre les Etats Généraux qui oubliaient toute une partie de la médecine libérale. Nous avons lutté contre la loi HPST qui apporte, là encore, des brimades pour les médecins généralistes et fait disparaître le rôle de consultant de la médecine libérale spécialisée de proximité.

A l'opposé, nous sommes ceux qui ont toujours proposé des adaptations pour faire évoluer la médecine libérale comme évoluent nos pratiques. Nous avons été les premiers à favoriser : Formation Médicale Continue - Evaluation des compétences, là où les politiques, depuis 15 ans, se prennent les pieds dans le tapis de ces différentes Administrations, changeant de loi ou de décret en fonction des Ministres pour mettre en place des usines à gaz coûteuses et inefficaces et en essayant d'exclure les syndicats médicaux qui sont les seuls à pouvoir apporter un bilan positif face à toutes les actions réussies dans nos verticalités et qui connaissent également toutes les aberrations d'une organisation qui conduit à une médecine administrée.

Il faut rappeler que, contrairement, à ce que dit un petit nombre de chirurgiens, nous avons mis en place la CCAM des actes techniques sans jamais toucher à la hiérarchisation faite par les Sociétés Savantes. Nous avons simplement conduit à une adaptation financière, qui a permis aux obstétriciens de ne pas voir dévaluer l'accouchement de la femme multipare, aux anesthésistes, la péridurale, et a conduit politiquement à permettre aux chirurgiens du secteur 1 de bénéficier d'emblée, à travers les modificateurs J et K, d'une augmentation, certes insuffisante, mais importante de 25% des tarifs des actes chirurgicaux en 2006.

Nous restons sur notre dogme, pas de spécialité perdante, pas d'acte perdant. Les masses financières doivent être trouvées au niveau des économies de la maîtrise médicalisée et ce que nous avons évoqué, au cours des trois dernières années, ce sont des mesures comptables contre quelques spécialités avec, à la demande de la Ministre, avec l'appui, bien évident du syndicat MG France, moins compréhensible de la FMF et totalement incohérent des spécialistes chirurgicaux ou obstétriciens qui s'agitent dans les Ministères en venant dans les fourgons de MG France, qui a toujours voulu la disparition de la médecine spécialisée de proximité, même si l'on observe actuellement un revirement à 180° qui nous semble relever de la démagogie électorale.

L'U.ME.SPE, c'est également des propositions pour les spécialités cliniques, à travers le concept de plateaux cliniques, de maisons de spécialistes, pour donner une prise en charge réelle et efficace du coût de la pratique de ces spécialités leur permettant de jouer pleinement leur rôle de consultant, d'être en liaison étroite avec les médecins traitants et, donc, un filtre d'efficience médicale pour éviter les recours aux urgences ou aux hospitalisations inutiles.

L'U.ME.SPE, c'est également la prise en charge des gardes et des astreintes, c'est nous qui avons signé, en 2006, la possibilité, pour deux spécialités chirurgicales et un anesthésiste-réanimateur, de bénéficier d'une indemnité pour toutes les gardes et toutes les astreintes et c'est nous qui demandons que cet acte de justice soit étendu à tous ceux qui, actuellement, sont mobilisés par l'Etat pour faire fonctionner les services d'urgences des établissements de soins privés.

L'U.ME.SPE, c'est également notre travail quotidien auprès des verticalités pour faire entendre leur voix et leurs demandes, tant au niveau des Caisses d'Assurance Maladie que du Ministère ou des différentes agences.

En conclusion, nous continuerons à nous opposer à une mise en place bureaucratique du parcours de soins, de l'organisation des soins dans les cliniques de multiples structures manquant d'efficience mais répondant aux demandes de la HAS qui terrorise, par ses contraintes, les Directeurs d'établissements et, nous regrettons profondément la démedicalisation de la HAS en passant de l'ANDEM, à l'ANAES, puis à la HAS, nous avons vu fleurir des technocrates de la qualité et, à titre d'exemple, ceux qui ont écrit la V10 de la certification des établissements sont, à plus de 90 %, des personnes, certainement qualifiées, mais qui n'ont jamais fait face à la prise en charge d'un patient. Mais rien n'est inéluctable, nous avons résisté avec succès au Plan Juppé, nous serons encore là lorsque la Ministre de la Santé et des Sports, Roselyne Bachelot, sera appelée à d'autres fonctions devant son échec vis à vis des médecins et des sportifs et, nous serons toujours présents pour aider nos confrères, chaque fois que l'Administration, sous toutes ses formes, essaiera de mettre en place des contraintes administratives, sans pertinence ni pour les patients, ni pour ceux qui les soignent.

Dr Jean-François REY
Président
[Blog Dr J.F.Rey](http://Blog%20Dr%20J.F.Rey)



Allons plus loin ensemble

Sur internet www.scamed.fr

Des solutions d'assurance
sur mesure adaptées à vos besoins
professionnels et personnels

SCAMED Assurances
15 Rue Eugène Flachet
75017 Paris
Tél : 01 55 65 05 60

Contactez un conseiller

SCAMED Caraïbes
3 rue Simon Cottrell
97233 Schoelcher - Martinique
Tél : 0596 669 994

