

PARIS, le 13 septembre 2011

Missions hospitalières d'intérêt général : La « caisse » de la Fédération Hospitalière de France

L'U.ME.SPE./C.S.M.F., premier syndicat des médecins spécialistes libéraux, dénonce la position archaïque de la Fédération Hospitalière de France. La Loi HPST et le Plan de Financement de la Sécurité Sociale 2011 imposent aux structures hospitalières publiques et privées de mutualiser leurs moyens dans l'accueil des urgences. Il s'agit, à la fois, de la meilleure utilisation des fonds publics mais, également, de répondre à l'évolution démographique négative des médecins spécialistes.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F., rappelle que, depuis près de 20 ans, les médecins spécialistes libéraux sont amenés à subir les contraintes des astreintes des services d'urgences des établissements de soins privés, sur la base du bénévolat. Cette solution a été, en partie, amendée, grâce à l'action des syndicats de médecins libéraux en 2006 qui indemnise enfin, mais que partiellement, les médecins impliqués dans ces missions de service public.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F., constate, qu'à travers les réunions organisées par les différentes ARS, la Fédération Hospitalière de France tente de faire disparaître la plupart des services de gardes installés dans les établissements de soins privés et ne concède aux médecins spécialistes libéraux qu'une part congrue d'appoint pour suppléer à ses propres insuffisances.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F., s'est réjoui que le législateur ait imposé, à travers cette réorganisation, une mutualisation qui doit correspondre aux besoins de la population, au respect de la liberté de choix des patients chaque fois que ceci est possible. Que pour les médecins, il s'agit de défrayer une contrainte quel que soit le secteur où ils exercent ou, à défaut, de reconnaître que, dans beaucoup de structures publiques, les lignes d'astreintes étaient, en réalité, des salaires déguisés.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F., rappelle que le rapport d'information publié le 29 juin 2011 par le sénateur Jean-Jacques JÉGOU, rappelle, dans son introduction, le poids financier important de ces missions d'intérêt général (7 milliards d'euros), le sentiment « d'opacité » qui prévoit, dans leur allocation, et les critiques de la Cour des Comptes et de l'Inspection Générale des Affaires Sociales, ce qui devrait interpeller la Fédération Hospitalière de France directement responsable de cet état de fait.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F., s'étonne de la passivité de la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) qui a succédé à la DHOS, alors que, depuis 15 ans, nous demandons une transparence de toutes les lignes financières remboursées par l'Assurance Maladie aux structures publiques, comme ceci est le cas pour les médecins libéraux, à travers la CCAM, et les structures hospitalières privées, à travers la tarification à l'activité.