



Note de presse

Conférence de presse du Dr Patrick GASSER, Président de l'UMESPE-CSMF

Le 22 janvier 2015

L'UMESPE-CSMF a tenu à reprendre la parole afin de réaffirmer les attentes fortes des médecins spécialistes dans le contexte actuel de contestation du projet de loi de Santé et du malaise profond qui traverse la profession. En effet, la médecine spécialisée libérale, qui a tenu ses Etats Généraux le 7 décembre dernier, à l'initiative conjointe de la CSMF et de l'UMESPE, est mobilisée et attend des réponses fortes et structurantes.

Le bilan du mouvement de contestation chez les médecins spécialistes

L'UMESPE-CSMF a constaté une mobilisation sans précédent des médecins spécialistes sur les différentes actions initiées et coordonnées par la CSMF, qu'il s'agisse de la fermeture des cabinets que de la grève des gardes entre le 24 et le 31 janvier, largement suivies conduisant à de nombreuses réquisitions notamment en établissement, et où beaucoup d'entre eux ont été paralysés.

Les médecins spécialistes n'ont pas été démobilisés par l'abandon en rase campagne de la FHP, qui a négocié dans leur dos. Ils ont aussitôt embrayé sur les actions de grève administrative et, notamment, de grève de la télétransmission des feuilles de soins, en s'assurant de ne pas pénaliser les patients.

Les motifs de l'opposition des spécialités au projet de loi de Santé

Les spécialistes libéraux rejettent massivement le projet de loi de Santé dont l'esprit dogmatique conduit à une aberration en termes d'organisation, ou plutôt de désorganisation, du système de soins, vers une déconstruction du maillage territorial libéral au profit d'un modèle étatisé promu

par l'hospitalisation publique. Une partie de ce projet ne correspond qu'au business plan d'une hospitalisation publique à bout de souffle.

Le premier motif d'opposition réside dans l'étatisation du système de soins orchestré par un projet de loi hospitalo-centré, conduit et orienté via les ARS et dans lequel les médecins spécialistes libéraux disparaissent. Les médecins spécialistes seront ainsi réintégrés dans les établissements de soins conduisant à une désertification en spécialistes dans le secteur ambulatoire.

Le projet de loi, dans sa rédaction actuelle prévoit notamment :

- De démanteler les compétences médicales pour les confier à d'autres professionnels, non médecins
- D'imposer des délais de prise en charge « chronométrés » selon des critères encore mystérieux afin qu'ils soient « raisonnables »
- D'imposer le testing
- De démanteler la convention médicale avec, d'une part, la prise de contrôle de l'Etat sur les relations conventionnelles nationales et, d'autre part, la déclinaison régionale de la convention médicale via les ARS ouvrant la voie à un conventionnement individuel des médecins
- Installer le médecin traitant de l'enfant en déstabilisant la spécialité pédiatrique alors même qu'un vrai plan national de santé de l'enfant est aujourd'hui indispensable
- Obligation de participer à la PDS en cas d'attribution d'autorisation de matériel lourd
- De rendre le tiers payant généralisé.

Le tiers payant social en direction des patients en situation précaire, tel qu'il est prévu et défini dans la convention médicale, répond aux besoins, de plus, les actes lourds sont déjà en tiers payant. L'UMESPE-CSMF estime qu'il est important de continuer à responsabiliser le patient et le citoyen, dès lors que les questions d'accès aux soins sont résolues par ailleurs, pour éviter le basculement de notre système de soins dans un système privatisé dans lequel les médecins devront obéir aux doubles directives d'économies des caisses et des complémentaires santé, dont les intérêts primeront sur ceux des patients. **Le tiers payant social, oui, le tiers payant généralisé, c'est NON !**

L'UMESPE-CSMF porte aux côtés de la CSMF des alternatives au tiers payant conduisant à la dispense d'avance de frais notamment par la carte monétique à débit différé santé.

Le Service public hospitalier

Le volet de la loi qui révolte également les spécialistes libéraux est celui consacré au Service public hospitalier (SPH). Le gouvernement voudrait donner tous les pouvoirs aux ARS sur les établissements hospitaliers, et en particulier leur donner les moyens d'écarter les établissements de soins privés du SPH. En effet, pour être éligibles au SPH, 2 conditions inacceptables étaient exigées :

- Interdiction de pratiquer des compléments d'honoraires, ce qui revient à interdire le secteur 2 et à marcher sur le Contrat d'accès aux soins !
- L'intégration des représentants des usagers dans la gouvernance des établissements privés, mais pas des praticiens !

Les médecins de l'hospitalisation privée et la FHP s'étaient mobilisés aux côtés de l'UMESPE et de la CSMF pour combattre l'arbitraire de ce texte. Mais il faut bien reconnaître que la FHP s'est désolidarisée et, comme à son habitude, a fait cavalier seul pour négocier on ne sait pas vraiment quoi, mais en tout cas suffisamment pour justifier son retrait du mouvement.

L'UMESPE-CSMF a compris que rien de clair ni de net dans l'intérêt de praticiens n'avait été décidé. En témoigne l'annonce, par la ministre ce mardi 20 janvier, de la création d'un groupe de travail sur les liens entre médecins spécialistes, cliniques privées et service public hospitalier où les syndicats « peuvent » participer. S'il s'agit de négocier du tarifaire, l'UMESPE-CSMF y est opposée car ce sujet ne concerne pas les patrons de cliniques et cette question doit être renvoyée au conventionnel, sans quoi, il s'agirait d'un simulacre de négociation salariale et les médecins libéraux refusent de devenir, demain, les salariés des cliniques. En revanche, s'il s'agit de revoir la gouvernance et le contenu du SPH, l'UMESPE-CSMF y est pleinement favorable.

L'UMESPE-CSMF rappelle que les missions énoncées dans le SPH sont non seulement parfaitement réalisables par les praticiens de l'hospitalisation privée, mais qu'ils y aspirent, pour certaines, depuis de nombreuses années, leur participation ne pourra en être que plus performante pour la réponse à la population :

1. La permanence des soins
2. La prise en charge des soins palliatifs
3. L'enseignement universitaire et post-universitaire
4. La recherche
5. Le développement professionnel continu des praticiens hospitaliers et non-hospitaliers
6. La formation initiale et le DPC des sages-femmes et des paramédicaux
7. Les actions d'éducation pour la santé et la prévention
8. L'aide médicale urgente en lien avec les autres professionnels de santé
9. La lutte contre l'exclusion sociale en relation avec les acteurs sociaux
10. Les actions de santé publique
11. La prise en charge des personnes hospitalisées sans consentement
12. Les soins dispensés aux détenus en centre pénitentiaire
13. Les soins dispensés aux demandeurs du droit d'asile
14. Les soins dispensés aux personnes en centre de rétention administrative

Sur ces 14 missions, les médecins libéraux sont en capacité d'en prendre immédiatement les 11 premières en charge. Ils devront s'organiser, et c'est possible, pour les 3 dernières. Elles ne sont donc pas un obstacle pour que les praticiens libéraux puissent bénéficier, pour leurs activités, du soit disant « label SPH ». L'UMESPE souhaite que le terme de label soit retiré au profit « d'étiquette SPH »

Pour ce qui concerne « *l'absence de facturation au patient de dépassements des tarifs fixés par l'autorité administrative et des tarifs des honoraires prévus au 1° du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale* », il s'agit d'un casus belli. L'UMESPE-CSMF ne reculera pas et ne laissera pas les cliniques régler cette question seules.

Des solutions existent pour limiter le reste à charge, et notamment le contrat d'accès aux soins qui doit être développé et surement réaménagé mais, aussi, d'autres pistes existent et des négociations avec les complémentaires doivent s'engager.

Dans tous les cas, l'UMESPE-CSMF considère que le gouvernement ne dispose d'aucun argument crédible pour écarter les établissements de soins privés et leurs praticiens du SPH.

La place des spécialistes dans le système de soins

L'UMESPE-CSMF dénonce et continue de dénoncer la négation de la médecine spécialisée libérale dans le projet de loi de Santé dont la finalité consiste, en réalité, à confier tout le second recours à l'hospitalisation publique. C'est une erreur de stratégie majeure.

Mais, plus grave encore, pour parvenir à éradiquer la médecine spécialisée libérale, ce projet de loi Santé, qui écarte les praticiens de l'hospitalisation privée du SPH lorsqu'il ne remet pas leur sort entre les mains des directeurs d'hôpitaux pour les salarier, vise également à découper les compétences de certaines spécialités pour les attribuer à d'autres, voire à des professionnels de santé non médecins.

L'UMESPE-CSMF rappelle le rôle indispensable du médecin spécialiste libéral, dans le cadre du parcours de soins aux côtés du médecin traitant, pour les situations complexes, les avis d'expertise, la prise en charge de toutes les maladies chroniques et la mise en place du projet personnalisé de soins, les gestes techniques et les actes chirurgicaux réalisables en ambulatoire.

Les spécialistes libéraux contribuent, dans le cadre de cette coordination des soins, à une meilleure efficacité des prescriptions et à éviter des hospitalisations coûteuses non justifiées, à répondre par une coordination plus valorisée au problème de l'hospitalisation évitable.

Aujourd'hui, l'expertise spécialisée est performante et innovante, c'est elle qui a développé de nombreuses techniques (Chirurgie coelioscopique, endoscopie digestive, radiologie et cardiologie interventionnelles) qui améliorent les conditions de prise en charge des patients. C'est réellement un atout à préserver pour l'efficacité, la qualité et la performance de notre système de soins.

Vouloir balayer la médecine spécialisée libérale au profit d'un système étatisé, comme le projette aujourd'hui le gouvernement, aggravera encore les inégalités de prises en charge et les dépenses de santé.

Le message adressé par la ministre de la Santé dans sa lettre du 20 janvier n'est pas pour rassurer les médecins spécialistes libéraux. En effet, si elle dit vouloir ouvrir la porte à la discussion et mentionne, pour la première fois la médecine spécialisée libérale, elle ne lui accorde pas pour autant la place qui lui revient dans sa future loi. L'UMESPE-CSMF a bien lu et relu ses propos : 4 groupes de travail ont été créés, qui permettront de déboucher sur des amendements au projet de loi, puis 2 « missions de réflexion », dont une sur « le rôle de la médecine spécialisée libérale », sont proposées dont les travaux n'auront pas vocation à s'inscrire dans la loi. En clair, c'est une commission pour enterrer la médecine spécialisée libérale !

L'UMESPE-CSMF ne se laissera pas abuser par une manœuvre aussi grossière et exige que la mission de réflexion sur la médecine spécialisée libérale soit immédiatement transformée en groupe de travail opérationnel, avec des moyens, et dont la production devra impérativement être intégrée dans la mouture finale du texte du projet de loi présenté au Parlement. Sans quoi, cela s'appelle de l'enfumage !

L'UMESPE-CSMF s'interroge et reste vigilante sur le calendrier mis en place par la ministre. Les travaux nécessaires à la réécriture du projet de loi nécessiteront une très large concertation et de nombreux échanges incompatibles avec la production d'un texte consensuel garant d'une meilleure efficacité de notre système de soins. C'est pourquoi, l'UMESPE demande que soit repoussée la présentation du projet à l'Assemblée.

L'UMESPE au travers de sa représentation au sein de la CSMF n'hésitera pas à sortir des groupes de travail si la méthodologie reste identique à celle qu'elle a connue ces derniers mois.

La nécessité de financer l'innovation

Les médecins spécialistes libéraux sont aujourd'hui confrontés à un manque de moyens qui, s'il persiste, va conduire à des difficultés réelles de mise à disposition des patients des techniques de soins les plus performantes. En effet, le secteur de la médecine spécialisée est un des secteurs les plus innovants. Ces dernières années, les médecins spécialistes, notamment les spécialités médico-techniques mais également les spécialités cliniques, n'ont cessé d'investir dans les techniques nouvelles, leur formation, pour mettre à la disposition de leurs patients des soins de haute qualité et de plus en plus sûrs. Les efforts sur la traçabilité, l'archivage numérique, pour ne prendre que ces deux exemples, exigent des investissements lourds à la charge des praticiens et qui ne sont pas répercutés dans le coût de la pratique de la valeur opposable des actes. De même, de nombreux actes nouveaux ne sont toujours pas inscrits à la CCAM, ou lorsqu'ils le sont c'est au terme d'un combat de longue haleine. Faute d'alternative, cette situation favorise naturellement le développement du secteur 2, reprochée avec une hypocrisie insupportable par les pouvoirs publics aux médecins spécialistes !

C'est pourquoi, l'UMESPE-CSMF demande que la valeur des actes soit regardée de plus près car il est important, aujourd'hui, de financer l'innovation pour pouvoir continuer à développer des techniques de soins moins invasives en cabinet de ville, induisant une diminution des hospitalisations et des arrêts de travail. La société tout entière serait gagnante.

Les revendications de l'UMESPE-CSMF, éléments de la rupture

L'UMESPE/CSMF rappelle ses principales revendications par rapport au projet de loi de santé

- L'abandon de la mise en place du tiers payant généralisé,
- Le retrait des modalités définissant le service public hospitalier qui excluent, de fait, l'ensemble des cliniques privées mais ne sont pas opposables aux hôpitaux publics et refuse que les patrons de cliniques négocient les tarifs des praticiens de l'hospitalisation privée. Ce sujet relève de la compétence conventionnelle exclusive.
- La suppression du « service territorial de santé au public » qui n'a pour vocation que de mettre en place des SROSS ambulatoires permettant aux ARS de contrôler l'exercice de la médecine spécialisée libérale sur tous les territoires.
- La suppression des modifications des compétences des métiers contournées par la mise en place de pratiques avancées. Les délégations ne se décrètent pas elles se construisent.
- La préservation de la convention médicale et demande la relance des travaux conventionnels gelés de façon inacceptables depuis plus d'un an.

L'UMESPE-CSMF mobilisée

Depuis le 6 Janvier, l'UMESPE/CSMF avait appelé tous les médecins spécialistes à arrêter toute transmission des feuilles de soins électronique, en veillant à ne pas entraîner des difficultés d'accès aux soins, à cesser toute transmission de documents administratifs électroniquement (accident de travail, arrêt de travail) aux caisses d'assurance maladie, et à ne plus recevoir les délégués de l'assurance maladie notamment pour l'analyse des prescriptions de transports.

Aujourd'hui, l'UMESPE-CSMF constate qu'au travers de la mobilisation des médecin libéraux, la ministre de la santé installe des groupes de travail qui devraient permettre une plus grande concertation afin de réécrire ce projet loi qui est aujourd'hui considéré par la médecine libérale comme délétère pour l'avenir de la prise en charge de nos patients.

Nous considérons que le calendrier est très restreint pour obtenir un texte consensuel et nous n'hésiterons pas à quitter ces commissions si la méthodologie reste identique. Déjà nous sommes très dubitatifs quant au libellé sur la commission centrée sur la dispense d'avance de frais.

l'UMESPE-CSMF va s'engager dans les nouvelles actions proposées collectivement par les syndicats représentatifs, dont la CSMF, à savoir : la poursuite de la grève administrative, les actions de protestation dans les régions et départements, le mercredi 28 janvier, date de la prochaine Commission Paritaire Nationale, la grève de la permanence des soins le week-end du 30 janvier au 1er février 2015.

Enfin, l'UMESPE-CSMF participera à la grande manifestation nationale des médecins libéraux probablement organisée pour le mois de mars, avant l'examen du projet de loi de Santé au Parlement, considérant que les avancées qui pourront être obtenues ne le seront qu'au prix d'une épreuve de force.

A moins que d'ici là, les travaux de concertation annoncés par la ministre s'engagent sur des bases sincères et constructives, débouchant sur un socle de propositions concrètes, inscrites dans la loi, permettant de soutenir le développement de la médecine spécialisée libérale.