

pour info

**Sent:** Thursday, April 24, 2003 4:38 PM

**Subject:** INFOS DU PRESIDENT DE L'UMESPE

Le 24 avril 2003

# Infos du Président

## **LA LONGUE MARCHÉ DES SPECIALISTES LIBERAUX**

Le mouvement de contestation des médecins spécialistes libéraux a été mis en place sur le site de l'UMESPE le 19 novembre 2001, quelques jours après que Michel CHASSANG, alors Président de L'UNOF, ait initié le mouvement de contestation des médecins de famille. Dès cette date, nous avons attiré l'attention des pouvoirs publics et des médias sur les conditions totalement insatisfaisantes dans lesquelles exerçaient les médecins spécialistes et, en particulier, ceux des spécialités cliniques du secteur 1.

Il est important de faire le point après plus de dix-huit mois de lutte et l'échec voulu des négociations conventionnelles par Jean-Marie SPAETH, Président de la CNAMTS. Où en sommes-nous ? Nous avons participé à l'accord du 15 mai permettant de lever les pénalités financières des spécialistes du secteur 1, à celui du 5 juin permettant une revalorisation des médecins de famille, à l'accord transitoire et au forfait pédiatrique qui permettent aujourd'hui à nos confrères pédiatres de voir une revalorisation, certes insuffisante, mais que beaucoup de spécialistes exerçant dans les spécialités cliniques de secteur 1 aimeraient pouvoir prendre à ce jour. Nous avons répondu à l'attente du Ministre nous demandant d'envisager, dans le cadre d'un contrat de 5 ans, non seulement une revalorisation de la condition des médecins spécialistes mais l'engagement de ceux-ci dans le cadre de l'optimisation des dépenses de santé. Après un risque de rupture fin décembre, nous avons signé le cadre financier et politique du 10 janvier et nous avons ainsi montré notre sens des responsabilités. Il ne faut pas oublier que dans ce cadre du 10 janvier, il existait une redéfinition du DE qui pour nous était un complément indispensable à l'ouverture d'un espace de liberté tarifaire compte tenu de l'impossibilité pour les Caisses, d'assurer les revalorisations justifiées que nous demandions. Il suffisait de consacrer l'essentiel de la masse financière dégagée dans le cadre de l'ONDAM sur la coordination des soins, c'est-à-dire sur le C2 de consultant et le suivi coordonné des coordonnées. Nous avons été prêts d'aboutir.

Malheureusement, dans le cadre d'un contexte politique syndicale et personnel, Jean-Marie SPAETH n'a pas voulu donner à l'Assurance Maladie une possibilité de survie dans le cadre actuel. Il est important de répéter au Gouvernement que cet échec est l'échec personnel de Jean-Marie Spaeth et que les onze mois de négociations auxquelles nous avons participé sont la preuve de notre volonté politique d'aboutir mais encore faut-il, pour contractualiser, être deux et nous n'avons pas de partenaire fiable. Ces onze mois de négociations, nous ne les regrettons pas, et ceux qui veulent faire la politique du pire en refusant de signer tout accord sont mal placés pour tenter nous donner des leçons.

En ce qui concerne l'utilisation du DE, c'est actuellement la seule arme concrète et visible pour les médecins spécialistes du secteur 1, encore faut-il l'utiliser dans le cadre légal défini par l'UMESPE dès novembre 2001, c'est-à-dire, considérer que l'on ne peut demander aux médecins spécialistes

de consulter ou de faire des actes de 55 à 58 heures par semaine au même tarif. Aucun professionnel, aucun salarié n'accepte de travailler en dehors d'un cadre considéré comme habituel dans son amplitude au même tarif. Nos confrères des hôpitaux publics bénéficient d'une consultation publique et d'une consultation privée réalisée dans les mêmes locaux avec le même personnel par le même praticien. Il n'y a donc aucune illégalité à demander avec tact et mesure des honoraires différents pour des plages horaires que nous mettons à la disposition de nos patients en plus de celles clairement affichées dans nos cabinets. Les patients sont informés, à eux de choisir, ceci bien sûr, se faisant en dehors de toute urgence médicale. C'est une manière pour nous de définir le panier de soins au moment où nous manquons de médecins spécialistes. Le pouvoir politique aura la possibilité, comme en Angleterre, de laisser se mettre en place des listes d'attente ou d'accepter comme il le fait actuellement pour les médecins spécialistes anglais, que pour réduire ces listes d'attente, des ressources complémentaires soient dégagées. Cette utilisation du DE, beaucoup l'ont faite d'une manière soit imprécise (arrondi à 23 euros, DE de quelques euros pour des actes de consultation de médecine spécialisée alors que l'UMESPE place les niveaux de consultations à 23, 30 ou 50 euros) ; ou au contraire utilisation systématique à plus de 90% du DE sur des conseils qui ne sont pas ceux de l'UMESPE et rendent alors la défense juridique difficile. Dans tous les cas, la défense syndicale devra être solidaire, comme nous l'avons montré, récemment, à Pau, à Nantes et à Valence.

L'appel à la délation de Jean-Marie SPAETH sur Europe 1, la semaine dernière, celui confirmé de vouloir mettre en œuvre des associations de consommateurs ne fait qu'aggraver le fossé qui existe entre lui et nous. Localement, dans nos cabinets, nous savons que lorsque les patients sont clairement avertis, ils acceptent sans difficulté de payer ce DE car ils sont bien conscients qu'ils ne peuvent plus avoir une médecine spécialisée de qualité pour 23 euros. Ne nous laissons pas impressionner par les attaques de quelques Directeurs de Caisses, ni par les propos de Jean-Marie Spaeth, il faut, au contraire, amplifier le mouvement et l'idéal serait que tous les spécialistes du Secteur 1 appliquent systématiquement le mot d'ordre de l'UMESPE sur une partie de leurs actes et avec tact et mesure, ils détermineront ainsi un espace de liberté tarifaire. Vous devez expliquer à tous ceux qui vous entourent l'importance de la solidarité.

Cette solidarité, nous devons la retrouver dans la mobilisation et la défense de tous nos confrères injustement attaqués. C'est avec plaisir que nous avons assisté à Valence à la présence de représentants de médecins spécialistes de secteur 2, de l'UNOF et pour nous, l'unité syndicale dans la défense des confrères n'est ni un slogan, ni un moyen de critiquer les uns ou les autres dans leur action syndicale. Il faut clairement différencier les lignes syndicales définies démocratiquement par nos Assemblées Générales et qui peuvent logiquement être différentes d'un Syndicat à l'autre, de la défense des médecins attaqués pour lesquels nous avons bien sûr un seul adversaire : les Caisses d'Assurance Maladie. Tous ceux qui critiquent les syndicats ou leurs représentants se trompent d'adversaire et ne font qu'affaiblir le mouvement. La mobilisation des médecins spécialistes n'est pas actuellement à la hauteur de l'injustice financière mais également de l'agression des Caisses d'Assurance Maladie qu'ils subissent. Il faut que nous préparions pour le mois de juin, puis, si nécessaire, pour l'automne, des mouvements pour lesquels chaque spécialiste se sentira impliqué. La balle est désormais dans le camp du politique. Comme vous le savez, il n'est sensible qu'à l'opinion publique, qu'aux médias, qu'à ses électeurs. A nous de montrer que sans les médecins spécialistes libéraux, le système de santé sera bancal et s'écroulera. Ce ne sont pas les difficultés rencontrées actuellement par l'hôpital public qui peuvent constituer une alternative aux soins que nous apportons à nos patients.

Au-delà de l'échec des négociations conventionnelles, l'UMESPE maintient totalement ses demandes de réformes des classifications des actes techniques et des actes cliniques, de la possibilité d'utiliser le C2 pour tous, et bien sûr, les masses financières indispensables pour conduire ces réformes. Toutes nos demandes restent valables. Elles ne sont que décalées dans le temps. Mais désormais, l'Assurance Maladie, selon le système mis en place en 1946 est morte. Le gouvernement doit définir une nouvelle gouvernance et c'est la raison pour laquelle, le Bureau de l'UMESPE doit se réunir pour un séminaire de travail à partir duquel nous allons faire des propositions pour une nouvelle gouvernance de la Sécurité Sociale. Une base de réflexion : le panier de soins qui n'a pas été défini par le politique doit être défini par les médecins en ce qui concerne les actes que nous pratiquons, comme l'ont fait les médecins de famille en définissant la visite médicalement justifiée de celle qui ne l'est pas. L'UMESPE souhaite que dans le cadre du panier de soins, les actes qui y figurent soient justement rémunérés pour le médecin spécialiste et bien remboursé pour son patient. C'est tout l'attrait d'un secteur conventionné revalorisé qui ferait disparaître des inégalités entre le secteur 1 et le secteur 2 au bénéfice de ce secteur revalorisé. Mais par contre, pour tout ce qui n'est pas contenu dans le panier de soins, les praticiens pourraient avoir alors un espace de liberté économique défini selon la loi du marché et pris en charge soit directement par le patient, soit par les assurances complémentaires ou les mutuelles. C'est ce système qui permettrait de définir ce que les Caisses d'Assurance Maladie sont capables de gérer et de rembourser de ce qui doit être pris en charge par les complémentaires ou les patients. Concevez qu'il s'agit d'une autre gouvernance et qu'il réduit alors le rôle des Caisses d'Assurance Maladie à celui qui est le leur actuellement et qu'elles ne font pas correctement : un payeur avec un contrôle médical lié à la véracité de la réalité des actes.

En effet, il était totalement inacceptable, comme le proposait dans son dernier texte, Jean-Marie SPAETH, de définir une coordination des soins sur la prise en charge de l'ALD qui est une formule bureaucratique dépendante des médecins conseils et omettant, à titre d'exemple, un pan important de la neurologie et de la psychiatrie. Vouloir remplacer les sociétés savantes, les unions, l'ANAES par les médecins conseils est une caricature de l'optimisation des dépenses de santé. De même, vouloir concéder aux médecins spécialistes la possibilité d'utiliser le DE en dehors du dimanche et des jours fériés au samedi après-midi, est non seulement, inacceptable mais en contradiction avec un syndicat : la CFDT qui a été à l'origine de la mise en place des 35 heures. Comment peut-on d'une part, vouloir que les salariés fassent 35 heures et obliger les médecins spécialistes à travailler 5 jours 1/2 par semaine soit de 55 à 58 heures au même tarif. Mais Jean-Marie SPAETH n'est pas à une contradiction près.

Comme elle l'a fait au cours de ces derniers dix-huit mois, l'UMESPE, dans le cadre de la CSMF, sera une force de propositions. Nous conservons nos demandes de réforme des Nomenclatures des actes cliniques et techniques pour les praticiens, de coordination des soins permettant de définir des espaces de liberté tarifaire mais désormais dans le cadre d'une nouvelle gouvernance de la Sécurité Sociale et de la définition de ce panier de soins. C'est une autre phase du combat qui commence. La vie syndicale est faite forcément de phases positives et de phases négatives. 2002 a été une année positive pour les médecins de famille, 2003 est actuellement négative pour les médecins spécialistes, mais ceci ne peut être que transitoire si nous mettons suffisamment la pression sur les hommes politiques pour faire valoir nos demandes. A nous de mobiliser les patients, à nous d'être suffisamment intelligents pour montrer aux médias que nous voulons travailler mieux avec des actes justement rémunérés et que nous voulons sauver l'équilibre de la médecine spécialisée française en permettant à tous les français d'avoir accès à un médecin

spécialiste libéral de proximité. Nous avons la possibilité d'offrir à nos patients des actes de qualité. Nous n'avons plus la possibilité financière de leur offrir du temps et de l'écoute. C'est ce message que nous devons faire passer aux médias car les hommes politiques ne sont sensibles qu'aux mouvements d'opinion. Enfin, que certains ne se réjouissent pas trop vite de l'échec momentané de la mise en place de l'optimisation des dépenses de santé ; les Caisses d'Assurance Maladie n'ayant aucun outil intelligent, les dépenses vont forcément filer comme elles laissent filer depuis de nombreux mois, les indemnités journalières et les frais de transport. L'évolution en delà de l'ONDAM est de la responsabilité des Caisses d'Assurance Maladie. Nous avons le souvenir de 1995, nous ne nous laisserons pas imposer des pénalités liées à un remake du plan JUPPE, même sous un autre nom, et nous pourrions, nous aussi, refaire, comme nous l'avons fait, en 1997, le siège des hommes politiques avant les élections régionales de 2004.

Nous vous présenterons dans les prochains jours un nouveau plan d'action, de nouvelles propositions. A vous, médecins spécialistes, de vous mobiliser dans vos régions, de vous réunir, de vous concerter, relever la tête du guidon. Soyez solidaires, la démographie est en notre faveur. A nous d'arracher par la lutte syndicale ce que nous n'avons pu obtenir par les négociations.

**Docteur Jean-François REY**

Pour toute correspondance concernant les Infos du Président, les Notes Brèves et/ou le Journal Electronique de l'U.ME.SPE adressez-vous à : [umespe@club-internet.fr](mailto:umespe@club-internet.fr) ou sur le site

[www.umespe.com](http://www.umespe.com).

**U.ME.SPE.**

**UNION NATIONALE DES MEDECINS SPECIALISTES CONFEDERES**

79, rue de Tocqueville – 75017 PARIS – Tél. : 01.44.29.01.30. – 01.40.54.00.66.

site : [www.umespe.com](http://www.umespe.com) - email : [umespe@club-internet.fr](mailto:umespe@club-internet.fr)