

La Fédération des Médecins de France interpelle les candidats

Quel avenir pour la médecine libérale en 11 questions

Chacun s'accorde reconnaître que l'avenir du système de soins est le parent pauvre de la campagne présidentielle, comme si le sujet était trop risqué.

La FMF, organisation syndicale représentative, a donc décidé d'interpeller par cette adresse les candidats déclarés, car il ne servirait à rien de proclamer à l'envi la nécessité de la réforme pour mieux esquiver le débat.

Voltaire voulait que Tronchin, son médecin personnel soit bien rémunéré pour ne pas être tenté de lui trouver des maladies pour gagner sa vie.

La FMF souhaite aussi que les médecins libéraux, boucs émissaires commodes des défaillances du système, puissent exercer leur activité en partenaires responsables.

Madame, Monsieur,

Vous êtes candidat à la magistrature suprême. Si vous y parvenez vous serez le garant des institutions, soucieux de la reconnaissance et du respect de chacun dans notre pays.

Vous n'ignorez pas que la convention médicale actuellement en vigueur chez les libéraux a été rejetée très majoritairement aux dernières élections professionnelles de Mai 2006.

Vous n'ignorez pas également les remous provoqués par l'amendement présenté par le sénateur Vasselle, qui consiste à réserver le droit d'opposition aux seuls syndicats représentatifs.

Ainsi, aujourd'hui la convention médicale est elle soutenue par une structure ayant obtenu une audience électorale quasi nulle aux élections professionnelles !

Cette manipulation et les remous indignés qui suivirent ont conduit la commission mixte paritaire relative au PLFSS 2007 à adopter un amendement qui vise à inscrire l'audience électorale au nombre des critères de reconnaissance de la représentativité. Il fallait y penser... De plus, elle a préconisé de réaliser une nouvelle enquête de représentativité, la dernière datant de 2002, dans les plus brefs délais...

À ce jour rien n'est fait, et la Fédération des Médecins de France qui a remporté ces élections, la hissant au tout premier plan de la représentation des médecins libéraux se voit spoliée de ce qu'elle a gagné dans les urnes.

Nous serions particulièrement sensible à votre réponse, sur une situation qui nous paraît si peu respectueuse des processus démocratiques.

D'autre part, la campagne présidentielle semble aujourd'hui faire l'économie d'un vrai débat de fond sur l'avenir du système de soins.

Au-delà des réponses fragmentaires, au coup par coup, qui sont faites ici et là nous souhaiterions avoir votre vision, sur l'avenir du système de soins.

Par votre prise de position sur ces 11 questions, vous donnerez une lisibilité sur ce que vous souhaitez et proposez en matière de santé pour notre pays, apportant une réponse à tous ces médecins libéraux tenus responsables des défaillances du système et qui n'ont que le désir de pouvoir exercer sereinement leur métier en partenaires responsables.

La Fédération des Médecins de France très à l'écoute de vos réponses en sera le vecteur.

Recevez Madame, Monsieur le candidat l'expression de toute ma considération.

Jean Claude REGI
Président de la FMF

1 Pourquoi le pays dépense-t-il toujours plus pour son système de santé alors que la santé de la population connaît une amélioration sans précédent ?

La dépense de la nation pour son système de santé augmente sans discontinuer et dans toutes ses composantes. Au pays de Knock, ne serions-nous tous que des malades qui s'ignorent ? Ou bien, comme cela est souligné par des observateurs, la santé étant un bien supérieur, plus un pays est riche, plus il dépense pour sa santé. En même temps, l'accès aux soins reste, dit-on aussi, difficile pour la partie la plus défavorisée de la population.

Si la dépense allait vers ceux qui manquent le moins, ce serait la condamnation d'un système devenu contre productif et pervers. Est-il encore légitime de poser la question de la juste part du PIB que la nation doit, ou devrait consacrer à la santé ?

Cependant, la question essentielle n'est-elle pas de savoir ce que l'on met dans cette arithmétique ?

2 La Sécu à tout faire ?

Le moment est sans doute venu de repenser la solidarité et l'assurance dans le monde tel qu'il est aujourd'hui. C'est pour ne pas l'avoir fait plus tôt que le système est en permanence en grande difficulté.

C'est aussi pour ne pas avoir voulu faire la différence entre l'assurance et l'assistance que le système navigue à vue, au milieu des pièges qu'il se fabrique à lui-même.

La demande de santé a explosé au cours des dernières décennies. Si la santé est, dans une société développée un bien supérieur, la gratuité des soins n'est qu'apparente, puisqu'elle suppose que chacun accepte de sacrifier un peu de son travail pour tous.

Le système et ses missions fondamentales ne sont plus en phase, au point que le maintien en l'état s'apparente au pire des conservatismes et menace le système dans son existence même. La Sécu a-t-elle vocation à donner un égal accès aux soins ou à répondre à tous les besoins de santé de la population ?

3 Sécurité sociale : maintien ou maintenance ?

Au cours du prochain mandat présidentiel, la CSG aura vingt ans... Mais les ressources de la Sécurité sociale continuent à peser essentiellement sur le travail.

En restera-t-on à des objectifs fixés par la loi, dont on sait par avance qu'ils ne pourront être tenus, ou bien d'autres sources de financement sont-elles envisageables ?

Au maintien en l'état sous prétexte de rester fidèles aux objectifs initiaux, ne faut-il pas préférer une adaptation continue, capable de sauvegarder les principes fondamentaux de solidarité et d'assurance ?

4 Le droit à la santé contre des droits aux soins ?

Si les professionnels et singulièrement les libéraux sont volontiers désignés comme boucs émissaires des déficits, la contre partie de la liberté d'accès au système de soins pour les assujettis peut-elle être ailleurs que dans le civisme et la responsabilité à l'égard du recours aux soins ?

En même temps, le monopole de la Sécurité sociale n'est pas, comme on peut le constater, une garantie d'égalité.

La mise en concurrence des organismes de Sécurité sociale et d'assurance est-elle un risque d'installation d'une médecine à plusieurs vitesses ou une chance pour une meilleure efficacité dans un système pluraliste ?

5 La place du médecin dans notre société : partenaire responsable ou... responsable de tous les maux ?

C'est au moment où les médecins sont de plus en plus demandés qu'on leur en demande... de plus en plus !

A qui bénéficie la dévalorisation de l'image du médecin et de son activité, lorsque certaines activités médicales, devenues à risque, sont abandonnées par les étudiants ?

Est-il anormal que dans une société en mutation comme la nôtre, les médecins aspirent à vivre comme leurs concitoyens ?

Sous prétexte des difficultés inhérentes au système et à son fonctionnement, les médecins doivent-ils accepter la multiplication des contraintes ?

La profession est engagée dans l'évaluation des pratiques professionnelles. La vieille antienne selon laquelle les médecins réclament des augmentations d'honoraires sans contre partie n'aura bientôt plus cours.

L'engagement qualité sera-t-il reconnu et comment ?

6 Paiement à l'acte ou paiement des actes ?

Les accusations portées contre le paiement à l'acte masquent une question essentielle, abandonnée depuis longtemps : quelle est la valeur du travail médical ?

L'état peut-il, par exemple, reconnaître la médecine générale comme une spécialité et l'assurance maladie s'avouer incapable d'en assumer la charge qui en découle ?

Si l'unité du travail médical est bien l'acte réalisé pour un patient, pourquoi ne pas lui reconnaître sa juste valeur dans une société telle que la nôtre ?

Ensuite, il sera possible de discuter des instruments.

7 La question démographique : danger réel ou illusion ?

Il est beaucoup question de nouvelles formes d'exercice, de la place du médecin traitant - chef d'orchestre ou zone d'enregistrement - de regroupements de professionnels dans des maisons médicales, de délégations de tâches voire de compétences... autant de remèdes censés guérir en même temps et les déficits et le manque de médecins - jugés trop nombreux il y a peu - et aux effets secondaires difficiles à prévoir.

Il en est peut-être du nombre des médecins comme de la part du PIB qui doit aller à la santé : combien de médecins, pour quelles

missions et au service de quelle politique ?

Par un effet de balancier, ne risque-t-on pas de remplacer une politique aveugle par un égal aveuglement conduisant du trop (?) au trop peu ?

On parle de déserts médicaux... là où il n'y a pas non plus beaucoup d'habitants, de médecine en milieu rural alors que la ruralité est en plein bouleversement, entre néo ruraux et personnes âgées...

Le véritable danger n'est-il pas dans autant d'affirmations a priori, alors que l'enjeu reste d'imaginer et de développer les conditions pour un égal accès aux soins pour toute la population, intégrant la permanence de soins et la proximité ?

8 L'hôpital : pôle d'excellence ou plateau technique ?

Parler de l'avenir du système de santé ne peut faire l'économie de la place de l'hôpital.

Le développement de la médecine hospitalière au cours de la deuxième partie du siècle dernier est, dans une large mesure, le produit de la technique.

Pour autant, la prise en charge de la très grande majorité des maladies ne requiert aucun plateau technique et dès lors les moyens se révèlent inadaptés comme on peut le constater avec le recours massif aux urgences qui aboutit aux difficultés que l'on sait.

Est-il légitime que l'urgence soit le mode d'accès ordinaire au système de soins alors que les généralistes s'engagent dans la permanence des soins ?

L'hôpital a-t-il vocation à être le centre du système ou bien un point dans le maillage sanitaire du pays ?

9 L'hôpital et son territoire : subordination ou coordination ?

Lorsque dans un territoire, le secteur public est représenté par l'hôpital - CHU, centre hospitalier, hôpital local -, et le secteur privé par les médecins généralistes et, selon les cas, les spécialistes en ambulatoire ou en clinique, la concurrence a-t-elle un sens ?

Corrélativement, le terme "l'hôpital" est trop simple dans sa formulation et trop complexe dans son contenu pour ne pas être discutable.

Quelle complémentarité à venir, au bénéfice de tous, quand est enfin reconnu le manque criant de structures de suite et que la carte des plateaux techniques reste marquée par une histoire qui ne doit encore que peu à une planification rationnelle ?

10 La santé : une charge ou une chance pour l'économie de la nation ?

La défense de l'emploi est mise en avant dès que l'on craint la fermeture d'un hôpital ou son redéploiement. L'hôpital est souvent le premier employeur de sa commune.

Par contre, la médecine de ville est jugée dispendieuse, inflationniste, source de dérapages et accusée régulièrement d'être la cause du "trou de la sécu".

Y aurait-il deux poids et deux mesures selon les intérêts en jeu : d'un côté un secteur vertueux, l'hôpital public et, de l'autre, un secteur vicieux, la médecine libérale ?

11 Concilier exigence de progrès, performance et principe de précaution dans la pratique médicale ?

Sans les progrès intervenus au cours du siècle dernier, nombre de maladies ne seraient-elles pas devenues "orphelines" ? Pourtant n'est-ce pas l'identification de la nouveauté au progrès et qui est à l'origine de crises sanitaires et de la défiance à l'égard du système et de ses acteurs ?

Les révolutions techniques et thérapeutiques ne se sont-elles pas faites au détriment de l'humain ?

Le redéploiement des systèmes au service d'une politique clairement définie n'est-il pas un préalable pour la refondation d'une Santé pour notre temps ?

Il est du devoir de l'État de soutenir le progrès mais aussi d'assurer la maintenance du système en l'adaptant aux évolutions du monde et des malades.

Plutôt que d'opposer maîtrise comptable et maîtrise médicalisée parlons de la médicalisation de l'indispensable maîtrise du système.