

Mercredi 24 JUIN 2015

Edito



«La loi de modernisation de la santé, à l'épreuve du Sénat »

Mesdames et Messieurs les présidents de CME,

Malgré la décision du gouvernement d'accélérer la procédure d'adoption de la loi, le sénat s'exprimera au cours du mois de septembre. C'est là notre ultime recours pour tenter d'infléchir une loi qui se veut « moderne » mais qui est un retour aux archaïsmes d'antan.

« Vive le virage ambulatoire !!! ». Mais au fait qu' y a-t-il à la sortie de ce virage, et que l'on ne voit pas ?

Les experts de l'analyse des systèmes de santé, font un diagnostic commun sur des grandes tendances qui doivent orienter le système français, tendances partagées pour l'orientation des systèmes de santé au-delà de nos frontières :

- Les zones de désertification ou les services de santé seront absents vont augmenter en superficie.
- La population va vieillir, il faut qu'elle vieillisse en bonne santé, grâce à la prévention, l'éducation thérapeutique et des soins de qualité qui privilégieront qualité de vie plus que quantité de vie.
- Si l'on ne réforme pas, la part du PIB des dépenses de santé augmenteront de 4% sur 5 ans ce qui n'est pas compatibles avec les exigences européennes.
- Il y a nécessité de déshospitaliser et donc de réduire le nombre de lit notamment dans le secteur public qui n'a pas su faire sa réorganisation comme a dû le faire l'hospitalisation privée sous la contrainte. Mais déshospitaliser c'est aussi redéployer le personnel de l'hôpital ou le réduire.

Les réponses à ce constat sont politiques, la construction des outils utiles à ces objectifs, dépendront de choix politiques sur lesquels nous entendons peser. La loi de modernisation de santé est un choix et le gouvernement fait le choix de l'hospitalo-centrisme organisateur sur les territoires, au dépend du maillage développé les professionnels de santé libéraux et l'hospitalisation privée au premier rang desquels les médecins.

Alors « Vive le virage ambulatoire »... mais avec quels acteurs, ceux déjà en place ou bien issu de l'hôpital public ?

Oui aux communautés territoriales professionnelles bien sûr. Mais qu'elle en sera la gouvernance ? On leur promet un appui par des structures dédiées, organisé par l'ARS. Ces structures seront-elles indépendantes, ou seront-elles pilotées par des réseaux ou les libéraux sont de plus en plus marginalisés. Le seul élément certain, c'est la mainmise de l'état sur ces choix au travers des ARS.

Quel va être le rôle des groupements hospitaliers de territoire, qui permettront certes à l'hospitalisation publique de se coordonner, sous la bannière du service public hospitalier ? Quelle place alors pour l'hospitalisation privée sur les territoires? Les établissements et les praticiens qui y exercent, sont-ils si peu efficaces, pour ne pas les prendre en considération.

Quel rôle pour les médecins libéraux spécialistes non généralistes, la loi de modernisation de santé n'en parle pas. Les outils pour le développement des Maisons de santé pluridisciplinaires se développent, mais pas grand-chose n'est prévu pour favoriser l'émergence d'entreprises médicales de spécialistes qui pourraient participer très largement au virage ambulatoire.

Au lieu de parler et d'encourager la mixité des modes de rémunération, ou la rémunération à l'acte serait une des composantes, il nous est opposé « un tiers payant » comme antichambre d'un salariat univoque.

L'hôpital public organisant le territoire et les centres de santé ne peuvent pas être la seule réponse aux défis de demain. Nous serions sur un modèle monopolistique, sans aucune concurrence et très coûteux. Réformer et ne pas construire une décélération de l'augmentation de la part du PIB des dépenses de santé seraient un échec cuisant pour les patients et les citoyens.

Il y a d'autres modèles, d'autres outils à construire, les médecins de l'hospitalisation privée sont bien sûr d'accord pour y participer, à une seule condition celle de la reconnaissance. Bien sûr nous devons évoluer vers un fonctionnement moins individualiste et plus collectif, c'est par ailleurs la seule façon d'attirer les plus jeunes vers des valeurs libérales. La médecine libérale n'est pas pour déplaire à nos concitoyens qui ont bien compris qu'il fallait voir le libéral comme une valeur ajoutée à un système de santé de plus en plus étatique.

Le problème n'est pas « l'état » mais « ce que décide l'état ». Ce sont ces messages que nous porterons auprès des sénateurs.

Dr Jean Luc BARON

Président de la CNPCMEHP

Documents et liens :

[Texte adopté en première lecture n°505](#)