



[Ecrire un mail](#)

[Visiter le site](#)

["En direct du Spécialiste"](#)

**N°13 - 05 mai 09**

### **Le mot du Président : Rester cohérents et unis**

Face à la faiblesse et à la fluctuation du gouvernement mais surtout de la Ministre de la Santé, dans le cadre du débat parlementaire sur la loi HPST, il est important d'éviter de tomber dans des pièges, de croire aux fausses promesses, en un mot, de se faire manipuler par un Ministère dont le Cabinet n'a pas montré une excellence dans la rédaction de la loi et qui, finalement, suscite une unanimité de toute la profession médicale, contre elle. Fort du succès du mouvement de nos confrères hospitaliers, il est étonnant de voir que la Fédération Hospitalière de France (FHF) qui soutient la Ministre, récupère ce mouvement pour obtenir le report aux calendes grecques de la convergence public-privé dans le cadre de la tarification ; alors que la T2A ne fait pas partie de la loi. De même, il faut rappeler que ni la permanence des soins, ni la problématique des dépassements d'honoraires ne devaient faire l'objet de la loi, comme les services du Premier Ministre s'y étaient engagés fin janvier ! À travers des amendements irresponsables, les députés ont réintroduit et faussé le débat. Notre position doit être claire, tous les amendements des députés Bur, Prél et Domergue doivent être retirés y compris celui divisant la représentativité médicale pour l'affaiblir, il n'y a pas de négociation possible, les honoraires et le secteur optionnel font partie du périmètre de responsabilité des syndicats médicaux et de l'Assurance Maladie, dans le cadre conventionnel. La Fédération Hospitalière Privée (FHP) a perdu son combat face à la FHF, n'a pas toujours été suffisamment solidaire des demandes des syndicats médicaux ; pour nous, il n'y a pas de concession à faire face à ces amendements.

Enfin, tous ceux qui ont cru les politiques, pour pouvoir trouver une légitimité à travers eux, se sont trompés et ont été trompés. Il faut rappeler que c'est grâce à leur stratégie claire et sans ambiguïté, que l'U.M.E.S.P.E., l'UNOF et la CSMF ont, dès septembre 2008, dénoncé la rédaction technocratique et anti-médicale d'une loi dont les principes initiaux restent bons.

**Dr. J-F. REY**

#### **1. Loi BACHELOT : front uni historique à l'hôpital !**

20 000 personnes contre la loi BACHELOT à la manifestation parisienne du 28 avril

2009, avec un front uni allant des grands patrons de l'AP-HP aux personnels hospitaliers, pour dénoncer les pleins pouvoirs aux directeurs. Cette mobilisation historique traduit des analyses différentes, voire opposées, sur ce projet de loi. Elle témoigne en tout cas, contrairement à ce qu'avance la Ministre, d'une incompréhension qui traverse l'ensemble des catégories et des secteurs. Pour une loi préparée après une grande concertation, voilà un démenti cinglant !...

Bien sûr, cette démonstration de force de l'hôpital public dénonce le pouvoir directorial, mais réclame des moyens supplémentaires pour l'hôpital public... Le tout relayé par les syndicats de praticiens hospitaliers et par les représentants des CME. Et la mobilisation va se poursuivre le 14 mai prochain, dans une nouvelle journée nationale pour la défense du service public hospitalier, rassemblant toutes les catégories. Toujours pour dénoncer le directeur patron de l'hôpital, mais également les suppressions de postes à l'hôpital et les « risques de dérives comptables au détriment d'activités ou de patients jugés peu rentables »... Et pourtant, l'hôpital aurait besoin de se restructurer !...[retour au sommaire](#)

## **2. Loi BACHELOT : le fondamental travail du Sénat**

Travail fondamental mais également « monumental » : pas moins de 1 400 amendements doivent être examinés par la Commission des Affaires Sociales du Sénat. Ceci entraîne un discret retard dans l'examen du texte par le Sénat, qui ne se fera donc qu'à partir de la mi-mai...

Les Sénateurs souhaitent amender le projet de loi, et il semble qu'un compromis ait été trouvé sur la gouvernance à l'hôpital. Les médecins chefs de pôle seraient nommés par le directeur de l'hôpital sur une liste proposée par le Président de la CME. Le projet médical serait élaboré par le directoire et le directeur serait chargé de le mettre en application.

Il est vrai que les voix discordantes se sont largement exprimées tout particulièrement de la part d'anciens premiers ministres, comme Alain JUPPE et Jean Pierre RAFFARIN, qui jugent que le texte est trop confus et qu'il faut donc le modifier largement... Et pour l'instant rien sur la gouvernance dans les cliniques privées ! Ce que nous craignons, à savoir des assouplissements uniquement pour l'hôpital public, est en train de se mettre en place. [retour au sommaire](#)

## **3. Loi BACHELOT : la suppression du secteur 2 remise en question ?**

Devant la protestation des internes et des médecins libéraux, il semblerait que les amendements qui permettraient au directeur d'établissement de limiter les dépassements d'honoraires dans les cliniques, quitte à rompre le contrat des médecins sans indemnités, soient remis en cause. Bien sûr, ceci est loin d'être acquis et montre que l'action syndicale peut payer, mais restons prudents. Continuons à mettre la pression sur les Sénateurs de façon à supprimer cet encadrement du secteur 2. Et n'oublions pas le reste des éléments anti médecins de cette loi, tout particulièrement pour les médecins libéraux.

[retour au sommaire](#)

#### **4. Loi BACHELOT : le politique s'en mêle...**

Après l'opposition à laquelle on pouvait s'attendre de la part des partis de gauche, la loi BACHELOT se heurte à de nombreuses contestations à droite. Non seulement de la part de certains députés médecins comme Bernard DEBRE, mais surtout de la part de Sénateurs et, non des moindres, en particulier des anciens premiers Ministres..., ceci a amené l'Elysée à intervenir, dans une volonté d'apaisement. Nicolas SARKOZY s'est engagé à se pencher de nouveau sur la loi tout en précisant son attachement à l'affirmation du rôle du directeur dont la mission serait parfaitement définie. Il faudra « trouver une formulation qui concilie le rôle du directeur et l'implication claire de la communauté médicale »... Et pour cela, il a invité quelques représentants de la communauté hospitalière publique, à l'extérieur des représentations professionnelles habituelles. Bien sûr les médecins libéraux n'y étaient pas...

[retour au sommaire](#)

#### **5. La convergence tarifaire repoussée !..**

Afin de calmer l'hôpital public et la colère qui l'agite et qui lui fait réclamer des moyens supplémentaires, le gouvernement a annoncé une mesure révolutionnaire que tout le monde attendait : il renonce à aligner les tarifs hospitaliers publics et privés. Adieu convergence tarifaire. Au moins jusqu'en 2018 !... Pourtant, l'objectif de convergence était la clé de voûte de la mise en place de la T2A, et c'est bien à cette condition que l'ensemble du secteur de l'hospitalisation privée l'avait acceptée. Pourtant l'hôpital public s'était débrouillé à monter une boîte noire tarifaire : les MIGAC. Pourtant la convergence tarifaire n'était que pour 2012 au mieux... Les arguments sont bien sûr bien connus : les missions sont différentes, les patients aussi, et l'hôpital public accueille la précarité et la lourdeur médicale. Ceux qui exercent en hospitalisation privée savent bien, jour après jour, clinique par clinique, que ceci est faux, et qu'il n'y a aucune sélection à l'entrée en clinique. Simplement certaines activités n'y sont pas développées faute d'autorisation refusée par la tutelle !... Mais quand l'idéologie balaie la réalité quotidienne, et la logique économique...

[retour au sommaire](#)

**Dr. J-P. ORTIZ** Secrétaire Général