

# 2010 : l'année de tous les espoirs ?



Emmanuel Chartier-Kastler (AIHP 1984)  
Président de l'AAIHP

**D**ans une tribune libre récente du journal *Le Monde*, Jean de Kervasdoué (professeur de l'économie de la santé au Conservatoire national des arts et métiers) s'interrogeait : "Quelle peut être une juste rémunération de l'acte médical ?".

Je crois pouvoir dire que pour la première fois depuis au moins 20 ans, une personnalité de la société civile déploie les arguments permettant de discuter librement et en toute objectivité de la rémunération la plus juste de l'acte médical. Notre association dans la même période a toujours plaidé pour une revalorisation de l'acte médical qui prenne désormais en compte l'égalité du C et du CS (actée par la réforme de l'ENC), sous réserve d'une revalorisation substantielle digne de notre formation et de notre investissement.

"Il me semble donc regrettable de favoriser la prescription d'actes et de médicaments au détriment de la valeur ajoutée première d'un médecin : l'acte clinique, qui devrait lui apporter valeur et considération, dans le respect de la solidarité" écrit-il.

Madame le Ministre de la Santé qui n'a jamais daigné répondre à la lettre que nous lui adressions en septembre 2008 sera peut-être moins sourde aux arguments développés par Mr Jean de Kervasdoué...

Nous avons appris que Monsieur le Président du CNOM avait été missionné pour un rapport sur ce sujet de la démographie médicale et l'AAIHP plaide pour y participer activement.

Notre Conseil National de l'Ordre saura-t-il intervenir avec vigueur dans ce débat alors qu'il est confronté à des enjeux qui le dépassent désormais ?

- Un *numerus clausus* devenu obsolète du fait du jeu de l'Europe avec l'inscription au tableau de tout médecin ressortissant de la communauté européenne. Certains de nos jeunes compatriotes partent d'ailleurs étudier en Roumanie pour revenir ensuite exercer en France ;
- Une perte de l'intérêt pour le soin et l'activité clinique qui ressort dans les statistiques d'inscription en parallèle d'une augmentation du nombre de médecins salariés ;
- Une loi HPST (voir notre éditorial du numéro 56) faite sans le corps médical.

Formulons le vœu que la transformation actuelle, et sournoise, du médecin en "officier de santé" rémunéré par l'assurance maladie soit limitée et qu'enfin il y ait une valorisation nécessaire du conseil médical. Qui oserait décrocher son téléphone pour obtenir l'avis d'un avocat et raccrocher ensuite sans avoir à le rémunérer ? Les médecins sont pourtant harcelés de coups de téléphone et de courriels qui s'intègrent parfaitement à leur activité médicale.

Il n'apparaît pas honteux de dire que le médecin spécialiste est un expert de haut niveau dont la formation mérite une rémunération adaptée. Les abus montés en exergue sont toujours contrôlables et sanctionnables, pour peu que l'assurance maladie s'en donne la peine ou les moyens.

Nos concitoyens savent très bien que la valeur et la considération peuvent être justement rémunérées pour peu que nous en contrôlions nous même le niveau.

N'ayons pas honte que ce débat soit mis sur la place publique et ne soit pas masqué par des négociations conventionnelles qui n'ont que pour but de contenir la rémunération médicale dans le budget de l'assurance maladie et non pas de se poser la vraie question de la dérive des actes pour compenser une activité médicale désormais protéiforme et mal évaluée (conseils téléphoniques, mails, courriers, dossiers administratifs lourds,...).