

**« CHERS CONFRERES MEDECINS:**

**COMBIEN D'EUROS POUR ETRE HEUREUX ? »**

Dans cette période de contre-réforme privatisant l'assurance maladie, notre Ministre de la Santé et de la Protection Sociale, médecin de son premier métier, nous a semblé plus à l'aise pour parler de gaspillage des consommateurs de soins, de leur trucage à la carte vitale, etc...plutôt que souligner les multiples avantages de notre sécurité sociale sexagénaire :

- accès aux soins pour tous ;
- amélioration de la santé de la population ;
- renforcement de la solidarité et de la cohésion sociales ;
- aide à la création de centaines de milliers d'emplois depuis 1945 ;
- etc...

Il ne nous a pas non plus expliqué que le problème actuel de l'assurance maladie , en terme d'équilibre des comptes, est plus du côté de la baisse des recettes, dans un contexte de sous-emploi, que de l'augmentation légitime des dépenses...

Il nous a peu parlé des mécanismes inflationnistes qui s'opposent à une bonne utilisation des deniers publics avec, entre autres, paiement à l'acte de nombreux professionnels de santé, publicité effrénée des laboratoires auprès des prescripteurs et des consommateurs.

Il n'a pas non plus abordé un aspect qui n'est pas tout à fait anodin, (et qui a représenté en 2002, 11,8% des 95 milliards d'euros remboursés par le régime général de l'assurance maladie) : celui du revenu des médecins libéraux .

Nous avons tous en souvenir ce « pactole » qui a été attribué aux médecins généralistes dans un premier temps, en juin 2002 (passage de la consultation à 20 € de la visite à 30 €). La Cour des Comptes vient de nous en parler dans son rapport sur le bilan 2003 de la sécurité sociale : « Hausse exceptionnellement forte d'honoraires consenties en 2002 ». Le premier gouvernement d'alors (Raffarin 1) avait pris cette mesure sans en avoir le financement nécessaire ! (Clientélisme ? )

Nous souhaitons donc interpeller l'opinion publique et les divers responsables politiques et sociaux , en rapportant quelques éléments complémentaires pour le débat, et poser quelques questions à nos confrères sur l'aspect financier de nos pratiques.

Nos diverses sources de données nous indiquent que :

- sur la période 1990-2002, le total des honoraires individuels moyens des médecins a progressé en moyenne de 3,4% par an (1,7% en € constants) ; ils ont continué d'augmenter en 2003 ( + 6,3% pour les omnipraticiens à 122.500 € + 3,9% pour les spécialistes à 212.000 €).
- les bénéficiaires ( après les charges mais avant impôt) sont en 2003 en hausse de 8,4% pour les généralistes, la plupart des spécialistes enregistrant une hausse supérieure à 4% ( les disparités entre - et dans- chaque catégorie médicale restant très importantes).

Le concret de notre pratique en milieu urbain (à Bordeaux Nord) peut être rapporté :

- médecin généraliste depuis 24 ans , ayant exercé (ou exerçant) également, à temps partiel en centre de planification et en centre hospitalier , notre activité principale se fait en cabinet privé de 5 médecins généralistes , faisant « caisse commune », rétribués selon leur temps de travail, aidés de deux secrétaires à plein temps et d'une personne à temps partiel chargée de l'entretien des locaux ;
- durant l'année 2003, pour un plein temps de 50 heures par semaine, avec six semaines de congés dans l'année, nous avons pu nous assurer un revenu mensuel net (avant impôt ) de 4.000 Euros, qui nous permet de vivre confortablement...

Avec l'éclairage de ces quelques éléments, nous pensons que quelques questions méritent d'être posées :

- N'est il pas temps de dépasser les revendications sempiternelles de « juste rétribution de l'acte médical » (qui serait dévalorisé, selon quels critères ?) et d'arrêter nos lamentations sur « le plombier qui serait mieux payé que nous » ;
- N'est il pas temps d'arrêter d'avoir pour seul objectif financier l'augmentation des actes médicaux ...qui élève davantage le revenu des médecins à plus grosse activité , qui n'ont pas forcément la meilleure pratique ?
- Plutôt que de s'inscrire dans ce discours ultra-libéral qui revendique un secteur deux généralisé (avec liberté tarifaire, unilatéralement choisie par le praticien vers la hausse) , et qui s'inscrit dans le grignotage démantelant la sécurité sociale, dans la négation de l'accès aux soins pour tous ;
- Plutôt que de suivre aveuglément Michel Chassang, président de la CSMF (Confédération des Syndicats Médicaux Français, premier syndicat par le nombre des adhérents) parlant en septembre 2002 de « valeur misérable des actes », en mars 2004 de notre « avenir sombre et bouché » ...
- ... N'est il pas temps de définir publiquement « Quel revenu pour quelle charge de travail » pour les médecins , comparativement aux autres catégories professionnelles et à nos confrères salariés ?
- Au delà, plutôt que d'être dans une « course à l'acte », n'est il pas temps de développer d'autres formes de rémunération , pour ceux qui le souhaitent, reconnaissant financièrement nos activités de prévention et de formation, en les intégrant à celle du soin ?

Il est peut être encore temps de s'opposer au démantèlement de notre système de sécurité sociale solidaire , et d'éviter de basculer dans un autre , de type « étatsunien » qui nous réserve quelques surprises désagréables quant à nos conditions d'exercice !

Le 06/10/04  
Bernard Coadou  
Médecin à Bordeaux