

Avenant 23 : les limites de la maîtrise médicalisée ?

300 - L'un des fondements de la convention repose sur la maîtrise médicalisée. Dans l'esprit des syndicats signataires, à n'en pas douter, cela signifie une médicalisation d'attribution des allocations de ressources : soigner au juste prix en évitant redondance des actes ou prescriptions inappropriées voire inutiles.

Dans un premier temps, il était facile d'imaginer que les économies ainsi faites puissent servir de ressources aux négociations tarifaires suivantes, et l'on pouvait concevoir que les médecins veuillent engranger en retour une partie de leurs efforts.

Mais les économies ont une limite, d'autant que notre exercice ne se révèle pas, à l'étude, si inutilement dispendieux. Il faut se rendre à l'évidence, bientôt elles ne permettront plus de dégager suffisamment de masses financières pour générer les augmentations nécessaires à la restructuration indispensable de notre système de santé avec en premier lieu la CCAM des actes cliniques.

La bataille de l'ONDAM 2007 était déjà très significative, l'augmentation de l'indice des soins ambulatoires était gagée par une évolution négative des prescriptions médicamenteuses.

L'avenant 23 en est un autre exemple. Tout le monde s'accordait à reconnaître indispensable l'évolution du C à 23 € et la mise en place de la deuxième phase de la CCAM technique.

La première est potentiellement gagée par des résultats que l'on sait d'avance pessimistes, le comité d'alerte est là pour nous le rappeler. La seconde s'est faite au prix intenable d'une redistribution inter-spécialité. La CCAM devient un outil de régulation des revenus.

Les radiologues, les cardiologues interventionnels et les isotopistes ont subi une baisse autoritaire dont la seule marge de discussion n'était en réalité que dans sa répartition.

Mais ce n'est pas tout, nos confrères généralistes se sont également engagés à

des objectifs individuels « *d'efficience des actions de prévention* » dont le principe est, bien sûr, louable, mais dont la mise en oeuvre prêterait à rire si elle n'était pas dangereuse : lisez les 10 pages de courbes, graphiques et tableaux de l'annexe 1 : ce n'est plus de la médecine, ce sont des mathématiques... Polytechnique oblige ?

Il faut revenir aux concepts simples et pragmatiques : la maîtrise médicalisée ne pourra jamais gérer de manière satisfaisante la pénurie d'un ONDAM insuffisant.

Le prochain gouvernement n'aura d'autres alternatives que de s'accorder un objectif en rapport avec les besoins réels des patients et ce avec l'aval des médecins, ou de revenir aux pires heures de la maîtrise comptable contre les médecins et contre les patients. ■

Docteur Jean-François Thébaut, le 16 avril 2007