



Docteur Jacques CATON

President

Tél. : 06 07 39 76 15

Docteur M. LEVY

Docteur Y. VERHAEGHE

Vice-Presidents

Docteur JL. BARON

Tresorier

Note de presse

Le 5 mai 2010

Les conditions d'exercice de la chirurgie ***Améliorer l'exercice de la chirurgie et redonner le goût de la spécialité aux plus jeunes.***

La loi HPST qui a créé le troisième collège nous donne l'opportunité de communiquer de façon très spécifique sur les conditions d'exercice des équipes de bloc opératoire.

Les problèmes entraînant la désaffection de la chirurgie et le désengagement des chirurgiens ont plusieurs origines. Tout d'abord :

- 1) problème de responsabilité civile professionnelle,
- 2) la non prise en compte du coût de la chirurgie,
- 3) la non prise en compte des gardes pour toutes les spécialités chirurgicales dans les établissements privés,
- 4) le blocage du secteur optionnel,
- 5) les attaques agressives contre le secteur II.

Régler le problème de la RCP, une urgence vitale pour la chirurgie

En ce qui concerne les problèmes de responsabilité, il est évident qu'il faut trouver des solutions concernant les deux trous de garantie, à savoir un plafond supérieur à 6 millions d'euros, notamment pour certaines spécialités : neuro-chirurgie, chirurgie du rachis, chirurgie gynécologique obstétrique et, par ailleurs couvrir le trou de garantie à 10 ans qui rend les conditions d'exercice insupportables et pour lequel nous avons des propositions de solutions qui ne peuvent être univoques.

Ce que propose le Pôle AOC/CSMF

En effet, ces solutions passent par la discussion politique (Ministère Parlement) mais avant tout doivent être trouvées sur le plan assurantiel.

AOC/CSMF 79 Rue de Tocqueville 75017 PARIS

Rémunérer les gardes et les astreintes, c'est légitime !

Il est absolument impératif, que toutes les gardes et astreintes des chirurgiens et des médecins spécialistes en établissement soient prises en compte et justement rémunérées. Le bénévolat n'est plus possible aujourd'hui. Il faut obtenir cette reconnaissance des gardes et des astreintes d'autant que la Cour de Cassation, le 14 janvier 2010, précise que toutes astreintes effectuées doivent être payées. Notre revendication est la suivante : chaque astreinte prise par un chirurgien doit être honorée sur la base de 150 euros par tranche de 12 heures. Il faut qu'une discussion s'engage avec l'Assurance Maladie et les ARS sur ce problème.

Cette orientation fait partie des engagements de la convention de 2005 et doit être mise en application. Il est tout à fait anormal qu'aucun geste n'ait été fait en direction des spécialistes en plateau technique, dans le cadre du règlement arbitral. C'est pourquoi, le pôle AOC-CSMF invite les chirurgiens, anesthésistes et obstétriciens, à poursuivre le combat tarifaire engagé dans le cadre confédéral en facturant systématiquement toutes les gardes et astreintes dès lors qu'ils sont inscrits sur un tableau de garde. Il faut continuer à faire pression sur les tutelles pour obtenir satisfaction.

Accompagner les évolutions du coût de la pratique

Pour rendre la spécialité attractive, la tarification doit être revue, notamment dans le cadre de la mise en œuvre de la 3^{ème} tranche de la CCAM technique et en intégrant les évolutions du coût de la pratique, ceci a été acté lors de la discussion sur le secteur optionnel d'autant que nos revenus diminuent.

Mettre en œuvre le secteur optionnel

Le secteur optionnel doit être mis en œuvre puisqu'un accord a été conclu le 15 octobre 2009 entre l'Assurance Maladie, l'UNOCAM et les syndicats médicaux. Il permettrait de faire sortir du ghetto dans lequel ils sont enfermés, un certain nombre de chirurgiens du secteur I car les accords d'août 2004 ne sont toujours pas respectés alors que le Premier Ministre, lors de la campagne électorale du Président de la République avait indiqué que l'Etat honorerait sa signature et par ailleurs, ce secteur optionnel correspond à la pratique d'un certain nombre de praticiens du secteur II.

Or, ce texte, porteur d'espoir, est aujourd'hui bloqué par la ministre de la santé. Le Pôle AOC-CSMF demande qu'il soit prioritairement intégré dans la prochaine convention médicale.

En finir avec les attaques contre le secteur II

Le secteur II aujourd'hui est indispensable pour le maintien de l'activité chirurgicale, l'absence de revalorisation des honoraires depuis plus de 30 ans (à peine 17% en 30 ans), ne permet plus de valoriser et de faire fonctionner correctement l'entreprise médicale libérale que représentent les cabinets de chirurgie. En effet les honoraires ne peuvent plus augmenter alors que les frais, eux, sont en constante augmentation : cotisations sociales, masse salariale, frais techniques, fiscalité locale et surtout augmentation du tarif de la RCP.

Développer l'entreprise chirurgicale, comme une solution d'avenir

L'entreprise chirurgicale est une solution pour redonner une vision entrepreneuriale aux chirurgiens et leur permettre de retrouver une indépendance vis à vis de la tutelle de l'état et des établissements, tout en valorisant les établissements car aujourd'hui il sont de plus en plus considérés comme de simples « prestataires de service ».

L'AOC/CSMF s'est toujours opposé à la loi HPST néanmoins, cette loi s'applique désormais avec son cortège de dangers pour la profession au premier rang desquels le danger d'évolution vers un salariat des médecins avec le risque d'assujettissement des pratiques à la contrainte économique, ou l'embauche d'une main d'oeuvre extra-communautaire dont le niveau de formation n'est pas équivalent au nôtre, et qui représente un risque non négligeable de diminution de la qualité chirurgicale.

Voilà pourquoi l'AOC-CSMF est mobilisée, et se veut force de proposition, à la fois pour améliorer l'exercice quotidien des confrères en exercice, mais, au-delà, puisque demain les cliniques deviendront terrains de stages pour les jeunes, leur donner une vision positif de l'exercice libéral et leur donner l'envie de s'engager dans ces spécialités qui restent, au-delà des difficultés, passionnantes.