

Loi Bachelot

Acte II

Après les premières prises d'armes autour du titre I relatif à l'hôpital, les parlementaires abordent le deuxième volet du texte de la loi HPST qui a déjà provoqué son lot de levées de bouclier.

APRÈS AVOIR EU DU MAL À CONVAINCRE LES PRATICIENS HOSPITALIERS, ROSELYNE BACHELOT DEVRA AFFRONTÉ LA COLÈRE DES LIBÉRAUX.



Dans les rangs des praticiens hospitaliers (PH), le titre I du projet de loi HPST, qui porte sur l'hôpital et qui tend à renforcer le pouvoir du directeur de l'établissement, a eu bien du mal à passer et leur mobilisation ne devrait pas se relâcher au fil des semaines. Sans compter que la mission confiée par le président de la République au Pr. Jacques Marescaux, en vue de proposer d'ici la fin du mois de mars « un nouveau modèle pour les CHU, fondé sur l'excellence », entraînera lors du passage du texte de loi au Sénat de nouveaux amendements. Ce traitement différencié et décalé des établissements hospitalo-universitaires ne fait pas du tout l'affaire des PH. « C'est vraiment n'importe quoi », s'insurge le Dr. Pierre Faraggi, président de la CPH¹, qui rejette un bon nombre de dispositions arrêtées dans ce titre I.

« Les blouses blanches n'ont pas voulu la guerre, mais les incohérences de Roselyne Bachelot nous poussent à bout », avertit de son côté le Dr. Rachel Bocher, psychiatre au CHU de Nantes et présidente de l'INPH². Les deux intersyndicales de PH ont déjà fait savoir que le monde hospitalier participera à la mobilisation nationale du 19 mars pour faire connaître son « ras-le-bol des incompétences élyséennes ». Le ton est donné, alors que de son côté, la Fédération hospitalière de France (FHF) se dit « favorable à l'esprit de la loi » pour laquelle elle a déposé quelque 31 amendements.

Etatisme rampant

Dans les rangs des praticiens libéraux et en particulier de ceux de leur principale centrale syndicale, la CSMF³, la grogne, sinon la colère, monte également. « Vent debout » contre le projet de loi depuis des mois, la centrale s'est lancée, aux côtés du CNPS⁴, dans une campagne publique de sensibilisation contre un texte qui, à ses yeux, « instaure une étatisation sans précédent des soins de ville et aboutira, s'il devait être adopté en l'état, à la disparition de la liberté d'installation pour les libéraux de santé ». Il est vrai qu'en parallèle aux débats parlementaires, le directeur de l'UNCAM⁵, Frédéric Van Roekeghem, traîne des pieds dans les négociations conventionnelles avec les médecins et procède à des diminutions tarifaires – en commençant par les radiologues – à défaut d'augmenter les honoraires des généralistes, bloqués depuis deux ans.

Les discussions qui ont commencé au Parlement autour du titre II de la future loi promettent de nouvelles empoignades dans les rangs des députés comme, à l'extérieur, dans ceux des praticiens libéraux. Prochaine pomme de discorde, le rôle du nouveau MGPR, traduisez « médecin généraliste de premier recours ». Le syndicat des généralistes MG France espérait bien que les missions des MG soient enfin inscrites dans le Code de la santé publique. Ce qui a été adopté par les députés. Avec elles, le rôle de « gate keeper » à la française du généraliste, vieux cheval de bataille du premier syndicat des MG, est enfin consacré. D'autres pays en Europe ont régulé la circulation des malades par une identification explicite de ce premier recours. Mais ici aussi, un train peut en cacher un autre. Car derrière ce débat d'une autre époque se profilent surtout ceux relatifs à la lutte contre les déserts médicaux dans un contexte démographique marqué par le vieillissement des Français, comme de leurs docteurs. Un sujet tout aussi sensible et qui promet d'autres belles polémiques. ■

Jean-Jacques Cristofari

- (1) Confédération des praticiens hospitaliers – CPH.
 (2) Intersyndicale nationale des praticiens hospitaliers – INPH.
 (3) Confédération des syndicats médicaux français – CSMF.
 (4) Centre national des professions de santé – CNPS.
 (5) Union nationale des caisses d'assurance-maladie – UNCAM.