Pourquoi des Etats généraux de l'offre de soins ?

Deux articles du projet de loi de finances de 2008 (PLFSS) prévoyaient un certain nombre de mesures concernant la répartition des professionnels sur le territoire. Ces dispositions visaient à apporter une réponse au problème de démographie médicale que connaît, aujourd'hui (mais plus encore à l'avenir) notre pays. Ces articles ont suscité un tollé auprès des médecins et notamment des jeunes internes qui ont considéré que ces mesures violaient le principe de la liberté d'installation et que l'on ne pouvait changer les règles du jeu en cours de partie. Les internes se sont alors massivement mis en grève.

Pour sortir de la crise, le gouvernement a choisi de retirer les deux articles incriminés et a annoncé la tenue d'Etats généraux de la démographie médicale afin de pouvoir dialoguer sereinement sur l'ensemble de ces sujets. Au cours des semaines ces Etats généraux de la démographie médicale se sont transformés en Etats généraux de l'organisation des soins.

Quelle organisation ?

Le ministre de la santé Roselyne Bachelot a confié l'organisation de cette opération à Madame Annie Podeur, Directrice de l'hospitalisation et de l'offre de soins (DHOS) et au professeur Yvon Berland auteur de nombreux rapports concernant notamment la démographie médicale et président de l'Observatoire de la démographie médicale.

Ces co-pilotes animent une commission dans laquelle siégeront notamment des médecins libéraux et hospitaliers (Ordre, syndicats, professeurs d'université, chefs de clinique, internes, …) , des représentants des assurés sociaux et des usagers (dont deux représentants du CISS) et l'Association des maires de France.

Cette commission auditionne différents acteurs dont notamment l'UNAF (le 4 janvier) , AIDES, l'UNAFAM et France Alzheimer pour les associations.

La commission établira des propositions qu'elle soumettra au débat durant deux rencontres en province (Rennes le 25 janvier et Chalons en champagne le 1er février) et une séance de restitution le 4 février à Paris. Un groupe de travail spécifique abordera également la démographie médicale des autres professionnels de santé.

Les sujets abordés concernent la gouvernance, l'accès aux soins, la démographie, la permanence des soins , les maisons de santé , le partage des tâches, la formation initiale et continue, les dépassements d'honoraires et bien entendu la démographie médicale.

Les sujets sont donc vastes, divers, potentiellement conflictuels et se recoupent avec certains autres travaux menés dans le cadre des missions Ritter sur la revue générale des politiques publiques (RGPP) et sur la création des agences régionales de santé (ARS) dont les conclusions devraient être rendues publiques à la fin du mois de janvier, la mission Larcher sur l'hôpital dont le rapport devrait sortir en avril et qui aborde également les mêmes thèmes concernant l'offre de soins de premiers recours et de proximité, sans parler du grand débat sur le financement qui a été annoncé par le Président de la République pour le premier semestre 2008. D'autres thèmes sont habituellement traités dans le cadre de la négociation conventionnelle entre l'assurance maladie et les syndicats médicaux. La cohérence de tout cet ensemble reste à construire et nous devrons rester vigilants pour que les intérêts des familles et des usagers du système de santé soient protégés. Le dépôt d'un projet de loi sur l'organisation de la santé est prévu avant l'été et devrait

reprendre un certain nombre des propositions émises par ces différents groupes de travail ou missions.