



# Le Mouvement pour la Santé de Tous

1<sup>er</sup> rassemblement de 46 syndicats des professionnels de santé et organisations étudiantes

---

## Intervention des portes-paroles du Mouvement Pour la Santé de Tous

Conférence de presse - Mercredi 18 février 2015

*Seul le prononcé fait foi*

---

### Intervention du Docteur Éric Henry :

Bonjour à toutes et bonjour à tous,

Nous sommes ravis de vous accueillir à la première conférence de presse du « **Mouvement Pour la Santé de Tous** » que nous avons créé le 5 février 2015.

1. Qui sommes-nous ?

Le Mouvement **Pour la Santé de Tous** est aujourd'hui composé de 41 syndicats de professionnels de santé et d'organisations étudiantes. On y retrouve :

- des étudiants,
  - des médecins : des généralistes de premier recours et à expertise particulière, des spécialistes cliniques et techniques, des praticiens des plateaux techniques lourds,
  - les autres professions de santé, que je n'arriverai pas à citer de façon exhaustive, mais je vais tenter : des chirurgiens-dentistes, des infirmiers et infirmières, des kinésithérapeutes, des orthophonistes, des audioprothésistes, des opticiens, etc...
- et pour n'oublier personne, une liste de tous les syndicats participants à ce mouvement se trouve sur le communiqué de presse qui vous sera remis.

Les 4 porte-paroles de ce mouvement que sont :

- Moi-même, le docteur Éric Henry
- Le docteur Didier Legeais
- Monsieur Philippe Tisserand, infirmier diplômé d'état
- Le docteur Catherine Mojaïsky, Chirurgien-dentiste.

s'exprimeront à leur tour sur la justification de ce mouvement et la profondeur du problème qui nous occupe. Ce « Mouvement Pour la Santé de Tous » c'est d'abord une « unité syndicale » et Si nous sommes unis aujourd'hui c'est pour défendre

ensemble un système de santé qui est cher **aux français** et à leurs professionnels de santé.

Notre Mouvement donne un nouvel élan au paysage syndical classique et nous en sommes fiers. Car au-delà de nos différences nous avons estimé que l'enjeu était de taille et que la notion de confiance devait prévaloir sur toute autre pour nous unir et défendre la médecine à la française et tout ce qu'elle véhicule de positif pour les français : la qualité, la continuité et la coordination des soins de tous.

L'union faisant la force, notre organisation permet aujourd'hui de donner à toutes nos voix la portée qu'elles méritent.

L'intelligence des membres de ce Mouvement est d'avoir été capable de faire abstraction de leurs divergences pour s'unir dans une cause noble. Et cette union se trouve confortée par l'actualité parlementaire récente (hier) qui nous montre bien que des lois mal abouties ne peuvent exister dans ce pays, même lorsqu'on pense détenir une majorité à l'assemblée nationale.

Je tiens à rappeler que sommes un mouvement de convictions et d'action, et ne cherchons en aucun cas à être considéré comme représentatifs aux yeux des institutions. Nous sommes au service de la colère de nos mandants.

## 2. Alors pourquoi ce nouveau mouvement et pourquoi sous cette forme ?

Ce nouveau mouvement, inédit en France s'est constitué début février dans l'urgence pour faire face à une situation de crise. L'historique de la loi en explique l'émergence : Il a été décidé en janvier, pour ne pas interférer avec la loi Macron, de reporter la loi Touraine au mois d'avril.

Pourtant ce projet de loi date un peu, car comme vous le savez il a été déposé au mois d'octobre 2014 à l'assemblée. Cela fait donc déjà 4 mois que nous travaillons tous ensemble sur ce sujet.

Ce projet de loi de santé dit loi Touraine, a d'emblée généré une opposition importante, et même avant le dépôt devant l'assemblée. Rappelez-vous :

Dans un premier temps il a déclenché le courroux du monde médical et des autres professions de santé, au sein de l'UNAPL : le 30 septembre 2014 lors de la première manifestation. Nous étions déjà dans la rue contre la loi Touraine ! Début octobre, les 5 syndicats de médecins ont fait valoir tour à tour leur désaccord, mais face au silence de la ministre, ils ont décidé eux aussi en « unité syndicale » de déclencher une grève du 23 au 31 décembre.

Cette grève a été une réussite, mais malgré un mouvement très suivi, malgré une fermeture des cliniques le 5 janvier, malgré d'autres fermetures itératives, malgré une grève des gardes en semaine, malgré la grève de SOS, malgré une grève administrative, etc, ... rien n'y a fait, la Ministre campait sur ses positions !

Alors les autres professionnels de santé ont essayé eux aussi de se faire entendre, mais peu de résultat. Et puis « Charlie » est arrivé, Rappelez-vous. Tout s'est arrêté ! Une fin mois de janvier plus que morose, une France en dépression. Une mobilisation de soignants en berne, un conflit qui s'enlise, au grand damne

des syndicats médicaux incapables d'obtenir à eux seuls, que la ministre cède. Même important pour le développement de notre société, le conflit déclenché par la loi Touraine passe maintenant en arrière-plan et a presque disparu des radars médiatiques. On pouvait croire l'affaire éteinte.

**Mais voilà :** On ne peut espérer faire de la politique ou du syndicalisme en se cachant derrière des événements aussi graves. La démocratie étant la plus forte, les discussions autour de la loi Touraine ont repris alors de la vigueur et un nouveau tournant.

Pour faire baisser la pression, la ministre a décidé d'ouvrir des concertations. Les médecins, et presque eux seuls, ont été invités à participer à ces concertations, laissant les autres professionnels de santé derrière la porte, avec un gout d'irrespect dans un dossier qui outrant abordait cœur de leur métier : la proximité, et c'est là que lavant commence pour notre mouvement ! Je laisse maintenant la place à mes 3 amis porte-paroles du mouvement qui vont aborder chacun sous un angle différents, moins convenu et avec plus de détails, certains autres articles mais aussi les autres dangers que fait courir cette loi qui n'ont jamais été abordés. Et je vous retrouve tout à l'heure pour conclure notre intervention commune en vous présentant les 4 objectifs que nous nous sommes fixés.

### **Intervention du Docteur Didier Legeais :**

A la lecture de ce projet de loi nous ne pouvons que réagir en tant que citoyen cotisant tout d'abord, puis usager et soignant.

**En tant que citoyen,** nous sommes très inquiets de l'esprit général de la loi assez bien résumé dans son article 1:

***Article 1** « I. - La Nation définit sa politique de santé afin de garantir le droit à la protection de la santé de chacun. La politique de santé relève de la responsabilité de l'Etat.....La politique de santé comprend : La prise en charge collective des conséquences financières et sociales de la maladie par le système de protection sociale.....L'organisation de parcours de santé coordonné ..... sur l'ensemble du territoire. Les organismes gestionnaires des régimes d'assurance maladie ... . mettent en œuvre la stratégie nationale de santé ainsi que les plans et programmes de santé, ... dans le respect des conventions les liant à l'Etat. Ils poursuivent les objectifs, définis par l'Etat et déclinés par les agences régionales de santé, .....ainsi qu'à la répartition territoriale homogène de cette offre."*

Cet « esprit de la loi » est une rupture avec l'esprit du Conseil National de la résistance et des ordonnances de 45 car dorénavant il ne sera plus nécessaire de cotiser aux caisses d'assurance maladie pour acquérir des droits. **Nous craignons l'abandon progressif de notre système par répartition** qui est la base de notre solidarité, avec un risque d'explosion des patients précaires venant du reste du monde (AME.....).

La création d'un "**Droit à la santé**" avec "**l'indemnisation des conséquences financières de la maladie**" va faire exploser le déficit de l'assurance maladie et donc augmenter les cotisations sociales et le chômage.

Nous craignons la mise en place d'un système étatique et couteux avec la création de plus de 4 nouvelles organisations de territoire (*Un service public d'information en santé (Art 20,) Service territoriale de santé au public (Art 11), des plates-formes territoriales d'appui aux professionnels de santé, des conseils territoriaux de santé, des conférences de territoires (Art 11)*).

En tant que citoyens nous rappelons que le tiers-payant social des ACS décidé dans le dernier PLFSS va coûter plus de 250 millions d'€ et que le tiers-payant généralisé va coûter plus de 800 millions d'€ aux caisses d'assurance maladie (*perte des franchises, coût informatique, perte part complémentaire ou reste à charge...*)

Nous avons donc la certitude, en tant que cotisants responsables, que toutes ces mesures généreuses vont déséquilibrées encore plus les comptes de la branche maladie de la sécurité sociale, ne permettant certainement pas un retour aux équilibres pourtant nécessaires.

### **En tant que patients,**

Nous ne souhaitons pas la "nationalisation" du système de santé avec la mise en place d'une carte de santé comme on connaît **une carte scolaire**. Nous souhaitons pouvoir **choisir nos professionnels** de santé pour nous garantir une relation de **soin de proximité dans le respect d'une** relation humaine de soin basée sur le libre choix.

Nous ne voulons **pas d'une base de données nationale médico-sociale** (Art 24, 26) accessible à des organismes privés ou d'état sans notre accord qui comportera toutes nos données personnelles de santé ou de statut social.

Dans le respect de la déclaration des droits de l'homme nous ne voulons pas que notre intimité soit accessible à grande échelle.

Nous sommes surpris de voir que ceux qui ont combattu la base élève de Monsieur Darcos en 2008, proposent aujourd'hui sous prétexte de nécessité de santé public, une « **base patient** » "indispensable" à l'obtention d'**un numéro d'identification nationale**. Nous rappelons notre attachement à la Loi Kouchner de Mars 2002 sur le droit des malades à la protection de leurs données médicales et à la place de la personne de confiance comme "sécurisation" d'un accès aux données de santé.

### **En tant que professionnels de santé,**

Nous refusons l'étatisation de notre système comme prévu à l'article 1 avec un état responsable d'une politique de santé **imposée et non négociée**, qui nous rappelle l'époque d'anciens régimes où l'ensemble du système de soin était sous autorité d'agences administratives ayant comme seuls objectifs un niveau d'économie alors même que progressivement le poids financier de ces agences de contrôle **dépasse le montant des économies qu'elles sont censées permettre**.

Nous refusons que l'état détruise notre système de convention nationale qui a permis depuis 70 ans le dialogue et la discussion entre les caisses d'assurance maladie et les professionnels de santé au sein de l'Union National des caisses d'assurance maladie (UNOCAM).

Nous refusons que l'état définisse des **numerus clausus territoriaux à la formation et à l'installation**. Nous souhaitons conserver un système paritaire national avec

une convention unique et nous refusons la balkanisation de nos conventions avec la **création de contrat type régionaux** par le Directeur de l'ARS (Art 39).

Nous n'acceptons pas demain que l'état définisse le tarif de nos actes.

Nous n'accepterons jamais que l'état nous impose des territoires d'activité limités et des populations imposées dans le cadre d'une "**carte santé régionale**" définie par les ARS.

Nous refusons d'entendre dire qu'il y a dans notre pays un problème d'accès aux soins alors que nous réalisons plus de **70 % de nos actes en tiers-payant volontaire** et que nous recevons déjà toutes les populations en situation de précarité (AME, CMU-C, ACS) soit plus de 10 millions de personnes.

Le "**tiers-payant de fait**" fonctionne dans la liberté et la concertation, nous refusons un "**tiers -payant de droit**" qui va déresponsabiliser certains patients et certains soignants. (Voir rapport IGAS)

Nous sommes pour un système vertueux, adaptable avec une certaine liberté et autonomie autour de règles construites avec la profession et non pas imposées demain par un pouvoir politique aveuglé par des nécessités comptables et des objectifs électoraux non compatibles avec la qualité d'un système de santé de qualité dans le respect de tous.

Le "**tiers-payant de droit**" est la perte de **notre indépendance professionnelle**, qui est, comme la liberté de la presse et d'expression, l'un des piliers fondamental non négociable de nos professions.

Nous refusons la mise sous autorité administratif de nos honoraires libres ou non en fonction de notre participation "obligatoire" a des missions de santé public jusqu'alors négociées et partagées comme la gestion des urgences alors même que la Loi prévoit déjà des dérogations pour les activités "libres" des hôpitaux publics (Art 25)

L'organisation territoriale en psychiatrie (Art12) ou en médecine, chirurgie, obstétrique est clairement le fait d'une décision unilatérale des ARS avec la volonté clairement affichée de favoriser **le service public hospitalier ou les centres de sante** alors même que dans certains secteurs ces organisations de travail sont affaiblies ou déficientes et surtout plus cher de 40 % pour certaines missions de soin. Nous défendons la discussion, et le pragmatisme **pour une reconnaissance des pôles d'excellence public ou privé sans dogmatisme.**

**C'est pour toutes ces raisons qu'en tant que citoyens, patients, professionnels de santé, tous unis pour la première fois depuis la création de la sécurité sociale, nous demandons aujourd'hui le retrait de cette loi utopique, liberticide et dangereuse pour l'avenir de notre pays.**

### **Intervention de Monsieur Philippe Tisserand :**

Nous dénonçons l'irrespect et le mépris affiché de la ministre de la santé envers les professions non médicales dans le cadre de la concertation relative à son projet de loi. Les professions prescrites n'ont en effet pas été associées à cette concertation.

Nous refusons d'être intégrés, contre notre volonté, dans un modèle unique d'équipes pluridisciplinaires organisées en Maison de Santé et administrées territorialement. Ce modèle organisationnel préfigure un paiement à la capitation conduisant au salariat des auxiliaires médicaux par les médecins, hypothèse que nous rejetons, comme nous rejetons le projet ASALEE reconduit par la ministre. La généralisation de ce modèle à tous les diabétiques éligibles génèrerait, selon

Dominique POLTON, Directrice de la Stratégie, des Etudes et des Statistiques de la CNAMTS, un surcôt de 800 millions d'euros alors que le premier ministre réclame 11 milliards d'économies sur la santé.

Nous défendons le libre choix du patient et la notion d'équipe pluridisciplinaire constituée naturellement autour de lui pour répondre à ce choix fondamental, ainsi qu'une organisation effective de la coordination qui en découle avec des moyens adaptés (Mise à disposition des outils opérationnels permettant le partage des données de santé entre les différents professionnels constituant cette équipe, rémunération du coordinateur désigné par le patient).

Nous nous opposons fermement à l'instauration d'un principe hiérarchique qui n'a pas cours aujourd'hui entre professionnels de santé libéraux.

Nous réaffirmons notre attachement aux compétences des différentes professions de santé telles qu'elles sont décrites dans le Code de la Santé Publique. L'évolution des contours des métiers de la santé ne peut pas, ne doit pas, sauf à sacrifier qualité et sécurité des soins, reposer sur un système organisé de transferts ou de délégations de tâches.

Le défi que représente dans les décennies futures la prise en charge des personnes dépendantes et l'explosion de la chronicité doit nous conduire à privilégier la proximité géographique avec nos patients pour les soigner à domicile, plutôt que la proximité physique avec des médecins qui seraient placés à la tête d'équipes soignantes, territoriales et administrées.

#### **Intervention du Docteur Catherine Mojaïski :**

Les PS sont des gens responsables, intégrés dans la société au contact de plusieurs millions de français chaque jour.

Etant sur le terrain, et sur tout le territoire, ils savent comment améliorer notre système de santé qu'ils vivent au quotidien.

Ils sont responsables de leurs actes et c'est ce qui leur vaut la confiance de leurs patients. Ils s'adaptent aux situations les plus diverses sans mesurer leur temps et leur investissement.

Depuis l'été dernier, ils ont été confrontés à deux attaques : celle relative aux professions réglementées qui les a fait passer pour des privilégiés spoliant leurs concitoyens. Et celle de cette loi de santé écrite sans eux, voire contre eux en oubliant que sans les professionnels de santé, il ne peut y avoir de système de santé !

Dans cette loi : 3 problèmes. Ce qui est y figure. Ce qui y manque (prévention). Et ce qui pourrait y figurer (report loi Macron).

On ne veut rien nous dire ...

Tentative de division.

Comment croire les promesses ministérielles d'amendement dans le contexte politique actuel ?

Les libéraux se trouvent également confrontés à la difficulté d'être des chefs d'entreprise employeurs, dépendant des honoraires versés par leurs patients, contributeurs majeurs en cotisations sociales et impôts ...

La concurrence leur est déontologiquement interdite. Mais autour d'eux la marchandisation de la santé se met sournoisement en place, au détriment de la qualité, de la sécurité et du service rendu aux patients.

L'intervention de plus en plus importante des complémentaires santé contribue à cette évolution. D'autant que les évolutions légales en matière d'assurance complémentaire (complémentaire pour tous ... Enfin presque tous) accroissent la situation de concurrence entre les OCAM qui vont chercher à diminuer les coûts ... On le constate déjà dans le fonctionnement de certains réseaux de santé où seul l'aspect tarifaire compte.

C'est l'accumulation des blocages et de l'absence d'écoute, ainsi que la recherche de solutions cherchant à les contourner qui a généré la colère qui mobilise aujourd'hui tous les professionnels de santé.

Ils ne sont pas réfractaires à la réforme, au contraire ... mais ils souhaitent une réforme construite ensemble, dans l'écoute du vécu de ceux qui vivent le système de santé au quotidien.

### Intervention du Docteur Éric Henry :

En résumé : Fort du constat des dangers de cette loi, fort du constat que ces concertations n'ont débouché sur rien de palpable, que seuls quelques articles choisis par la ministre ont été abordés, qu'on a oublié de parler de l'essentiel, que le tiers payant n'est qu'un leurre,

À 41 on est plus fort ! À 41 la fièvre se fait plus que sentir et l'agitation monte !

En nous regroupant nous avons décidé de devenir plus visibles, plus lisibles et plus puissants. Ce groupe important, espère réussir là où les autres ont échoué. Nous sommes une sorte de formation de combat du monde syndical, qui ne sort que pour les grands événements et nous avons, contre la loi Touraine, 4 objectifs communs :

- Le Mouvement Pour la Santé de Tous demande le retrait de la loi Touraine, tout simplement !
- Le Mouvement Pour la Santé de Tous s'adresse maintenant au premier ministre, acteur de ce retrait en lui demandant de **désinscrire au plus vite ce projet de loi de santé du calendrier de l'assemblée nationale.**
- Le Mouvement Pour la Santé de Tous appelle à la construction d'un grand projet national de santé pour notre société dans lequel toute notre expertise sera utilisée et nos propositions entendues et analysées dans l'intérêt des usagers, les français.
- Fort de son succès, le Mouvement Pour la Santé de Tous appelle l'ensemble des professionnels du monde de la santé à manifester le 15 mars à Paris dans « l'unité syndicale », unité syndicale que tous nos mandants appellent de leurs vœux depuis des décennies.

Le Mouvement Pour la Santé de Tous entend bien exister et se faire entendre de façon forte et organisée.

## Les porte-paroles du Mouvement Pour la santé de tous

Docteur Eric Henry

Président du Syndicat des Médecins Libéraux (SML)

Docteur Catherine Mojaïsky

Confédération nationale des syndicats dentaires (CNSD)

Philippe Tisserand

Président de la Fédération Nationale des Infirmiers (FNI)

## Les membres du Mouvement Pour la santé de tous



Le Mouvement Pour la Santé de Tous 19/02/15

Membres du Mouvement Pour la Santé de Tous (19 fév. 2015)		
1	Association Syndicale des Spécialistes en Orthopédie Dento Faciale	ASSO FSDL
2	College des Médecins Stomatologistes et Chirurgiens Maxillo-Faciaux de France	CMSCMFF
3	Confédération Nationale des Syndicats Dentaires	CNSD
4	Convergence Infirmière	
5	Fédération des Médecins de France	FMF
6	Fédération des Syndicats Dentaires Libéraux	FSDL
7	Fédération Française des Masseurs Kinésithérapeutes Rééducateurs	FFMKR
8	Fédération Nationale des Infirmiers	FNI
9	Fédération Nationale des Orthophonistes	FNO
10	Fédération Nationale des Podologues	FNP
11	Organisation Nationale des Syndicats d'infirmiers Libéraux	ONSIL
12	Syndicat des Anesthésistes Libéraux	AAL
13	Syndicat des Biologistes	SDB
14	Syndicat des Femmes Chirurgiens Dentistes	SFCD
15	Syndicat des Gynécologues Obstétriciens Libéraux	SGOL
16	Syndicat des Médecins Libéraux	SML
17	Syndicat des Médecins Ostéopathes - Ostéos de France	ODF-S
18	Syndicat des Médecins Praticiens en Mésothérapie	SMPM
19	Syndicat Des Opticiens Entrepreneurs	SYNOPE
20	Syndicat des Orthoptistes de France	SOF
21	Syndicat des Psychiatres Français	SPF
22	Syndicat Français des Allergologues	SYFAL
23	Syndicat Français des Spécialistes en Orthodontie	SFSO
24	Syndicat Médical Français pour l'Exercice de la Nutrition	SyMFEN
25	Syndicat National Autonome des Orthoptistes	SNAO
26	Syndicat National de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique	SNCPRE
27	Syndicat National de la Phyto-Aromathérapie	SNPA
28	Syndicat National des Audioprothésistes	UNSAF
29	Syndicat National des Auriculothérapeutes Français	SNAF
30	Syndicat National des Chirurgiens Oraux	SNCO
31	Syndicat National des Chirurgiens Urologues Français	S.N.C.U.F.
32	Syndicat National des Dermatologues - Vénérologue	SNDV
33	Syndicat National des Gynécologues Obstétriciens de France	SYNGOF
34	Syndicat National des Internes en Odontologie	SNIO

<b>Membres du Mouvement Pour la Santé de Tous (19 fév. 2015)</b>		
<b>35</b>	Syndicat National des Masseurs Kinésithérapeutes Rééducateurs	SNMKR
<b>36</b>	Syndicat National des Médecins Acupuncteurs de France	SNMAF
<b>37</b>	Syndicat National des Médecins du Sport-Santé	SNMS
<b>38</b>	Syndicat National des Médecins Homéopathes Français	SNMHF
<b>39</b>	Syndicat National des Médecins Sexologues	SNMS
<b>40</b>	Syndicat National des Médecins Vasculaires	SNMV
<b>41</b>	Syndicat National des Odontologues des Hôpitaux Publics	SNOHP
<b>42</b>	Syndicat National des Pédiatres Français	SNPF
<b>43</b>	Syndicat National des Urgentistes de l'Hospitalisation privée	SNUHP
<b>44</b>	Union des Chirurgiens de France	UCDF
<b>45</b>	Union des Jeunes Chirurgiens Dentistes	UJCD-UD
<b>46</b>	Union Nationale des Etudiants en Chirurgie Dentaire	UNECD