



ACTUALITES PROFESSIONNELLES 2016 : LES ANNEES TOURAINE SE SUIVENT ET SE RESSEMBLENT...

Dr Franck DEVULDER

Décembre 2016 - 55

A quelques mois de son très probable départ du Ministère de la Santé où elle a battu un record de longévité, Madame Marisol TOURAINE laissera auprès de tous les médecins un souvenir impérissable... L'an dernier, à la même époque nous concluons sur « sa » loi de modernisation de notre système de santé. En guise de modernisation, cette loi déstructure notre système de santé, système auquel les français sont pourtant très attachés. Non contente d'avoir jeté les praticiens libéraux dans la rue tous opposés au tiers payant généralisé, la loi TOURAINE a principalement mis en place des GHT dont la mise en œuvre sur le terrain n'est pas une mise en commun des moyens dans un souci d'efficacité et d'économie mais constitue en fait une arme antilibérale donnée aux ARS et aux directeurs d'hôpitaux. Les GHT obligent ainsi les hôpitaux publics à travailler en réseau à l'exclusion du secteur libéral, quelles que soient les habitudes prises, quelles que soient les compétences des uns et des autres au mépris de la liberté de choix des patients et du libre choix du médecin de travailler avec les confrères qu'il juge les plus compétents pour répondre à une problématique donnée. A l'époque, notre Ministre avait réussi l'exploit d'unir l'ensemble des syndicats médicaux tous opposés à la mise en place de certains aspects structurants de cette loi.

L'année 2016 se termine avec le même sentiment d'amertume vis-à-vis de la convention médicale. Que le syndicat MG France ait accompagné et signé une convention mettant à mal le paiement à l'acte au profit des forfaits, visant à réduire le rôle des médecins spécialistes libéraux à une denrée négligeable face aux médecins traitants, que dis-je aux médecins spécialistes en médecine générale, peut être combattu mais relève d'une logique politique clairement affichée. Que le BLOC et la FMF aient pu signer une telle convention médicale, opposant médecins généralistes et médecins spécialistes, chirurgiens et médecins, chirurgiens et spécialités medicotechniques dont la nôtre comme hier la loi de santé a opposé secteur public et secteur privé, restera une énigme et une faute politique lourde de conséquences. Les responsables de ces syndicats s'en rendent d'ailleurs compte jour après jour au gré des décisions ministérielles et de l'Assemblée Nationale, comme celles prononcées par le PLFSS visant à encadrer les éventuelles augmentations de volume des actes de radiologie au mépris de la convention médicale. La CNAMTS, elle-même, essaie par tout moyen de faire revenir la CSMF dans le giron conventionnel tant il est difficile pour elle de mettre en œuvre une convention sans le principal syndicat des médecins français. Il ne faut pas être naïf et trop attendre des élections présidentielles. Si certains programmes nous annoncent la nécessité d'un virage et d'un rééquilibrage plus important en faveur de la médecine libérale, la lecture précise de ces programmes ne laisse aujourd'hui que peu de place à la médecine spécialisée. Le SYNMADE rencontrera dès les premiers jours de l'année 2017 les conseillers politiques des principaux candidats afin de faire valoir notre point de vue et la place incontournable qui est la nôtre dans un système de santé qui se doit de faire appel aux différents acteurs du secteur libéral et du secteur public, médecins généralistes et médecins spécialistes, afin d'améliorer l'accès aux soins de tous en tout lieu du territoire. Ne baissons pas les bras et sachons chaque jour expliquer le bienfondé de notre position d'ouverture dénuée de tout dogmatisme mais guidée par un élan de solidarité et de responsabilité.

Permettez-moi, au nom du comité de rédaction et de toute l'équipe de l'e-Journal de l'hépatogastroentérologie de vous souhaiter à toutes et à tous d'excellentes fêtes de fin d'année.

Dr Franck DEVULDER

Décembre 2016 - 55



PYLERA®

140 mg / 125 mg / 125 mg

Gélule

(Sous-citrate de bismuth potassique,
métronidazole, chlorhydrate de tétracycline)

EN PREMIERE INTENTION

En association à l'oméprazole, PYLERA® est indiqué dans l'éradication de *Helicobacter pylori* et la prévention des récurrences d'ulcères gastro-duodénaux chez les patients ayant un ulcère actif ou un antécédent d'ulcère associé à *H. pylori*^{1,2}.

Place de la spécialité dans la stratégie thérapeutique : PYLERA® est un traitement de première intention pour l'éradication d'HP en cas de maladie ulcéreuse, en raison de son efficacité non affectée par la résistance à la clarithromycine et, dans une moindre mesure, au métronidazole³.

Toute prescription d'antibiotique a un impact sur les résistances bactériennes. Elle doit être justifiée.

Ceci est un médicament.

¹ Mentions légales complètes. PYLERA 140 mg/125 mg/125 mg, gélule. ² Avis de la commission de transparence « Pylera 140/125/125 mg » du 3 octobre 2012. ³ Synthèse d'avis de la commission de transparence HAS Octobre 2012.

Mentions légales

APTALIS

16/07/63941426/PM/005

Rédacteur en Chef : Dr Franck DEVULDER - Directeur de publication : Jean-Fabien REY

Editions DUREY - 706, Chemin du Suy Blanc - 06610 LA GAUDE - Tél. : 04 92 27 38 87 –
Fax : 04 92 12 81 18

Pour recevoir correctement notre newsletter, il est conseillé d'ajouter notre email dans vos expéditeurs autorisés et/ou dans votre carnet d'adresses. **Consultez l'aide en ligne.**

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, modifiée en 2004 vous disposez d'un droit d'accès aux informations vous concernant ainsi que, le cas échéant, d'un droit de rectification sur simple demande à CCC.