

Le projet de loi sur la médecine libérale rompt un équilibre déjà fragile

Un système de santé repose sur un équilibre entre la qualité des soins, leur coût, et l'attractivité du métier pour les soignants. Un équilibre déjà précaire, mis à mal par le projet de loi du ministre de la Santé, Frank Vandembroucke, qui tend à supprimer les fondements de la médecine libérale. Des mesures qui relèvent, au mieux, d'un socio-populisme idéaliste, au pire, d'une démagogie utopique, sans réelle évaluation des conséquences directes pour le patient. En tant que jeune chirurgien orthopédiste, bientôt rentré de deux années de formation à l'étranger – en France et au Canada – j'ai pu observer les dérives d'une séparation stricte entre système public et pratique libérale.

Le déconventionnement partiel, cette soupape essentielle qui permet d'absorber le flux de patients et de réduire les délais de prise en charge, est dans le viseur. Le ministre veut sa disparition. Cela signifie la fin du médecin hospitalier conventionné qui, une fois par semaine, consulte dans son cabinet de proximité, en soirée ou le week-end, et propose une médecine personnalisée, de proximité, sans contrainte de temps. C'est aussi la fin du professeur, chef de service hospitalo-universitaire, reconnu, qui organise quelques consultations d'expertises, pour lesquelles des patients lui sont expressément adressés depuis des hôpitaux voisins, voire étrangers. La fin, aussi, de ces médecins libéraux hyperspécialisés, investis dans des actes chirurgicaux d'expertise à l'hôpital public, pour lesquels aucun poste plein-temps n'est disponible.

Explosion des délais d'attente

Oui, la médecine conventionnée dans un cabinet libéral est une belle idée, mais pas sans revalorisation. L'orthopédiste que je suis va faire son orthopédiste, et parler de

Le plafonnement des dépassements d'honoraires à 25 % (ambulatoire) et 125 % (hospitalisation) s'inscrit dans une politique simpliste et démagogique de déconstruction de la médecine libérale. Il constitue surtout un cadeau aux assureurs privés et n'impacte en rien le budget de santé.

ce qu'il connaît, l'orthopédie. Une consultation spécialisée en orthopédie est actuellement valorisée à 32,84 € (ou 26,08 € sans agrément). Or, ma vision de la médecine libérale, c'est une pratique personnalisée. Mon hyperspécialisation – chirurgie rachidienne et orthopédie pédiatrique – est particulièrement chronophage. J'aspire à offrir 20 à 30 minutes de consultation à mes patients, pour un premier rendez-vous. Je dois intégrer les charges du cabinet, le secrétariat, les absences, les certificats, les courriels aux patients, la comptabilité, la formation continue dans les 32,84 € reçus pour la consultation. Est-ce viable dans un cabinet de proximité? Difficilement. Est-ce attractif pour un jeune médecin après 13 années d'études? Certainement pas. Si on perd ça, on perd le cabinet libéral, mais aussi la pratique de proximité, l'accessibilité en soirée, ou le week-end. Et on explose les délais de consultation chez le spécialiste.

En supprimant le déconventionnement partiel, le risque majeur est de provoquer un exode vers un déconventionnement total. Les professeurs, les experts en pratique mixte, ceux

