

## MISCELLANEOUS



THIERRY BOUR

**D**éjà plus d'un an que la pandémie de Sars-CoV2 sévit en France, et peut-être un an et demi en Chine. Jamais une épidémie n'aura autant transformé la vie des gens, l'économie et l'équilibre social dans l'époque moderne. Dans un passé plus lointain, il y eut bien sûr des épisodes indélébiles comme la grande peste noire ou la grippe espagnole. N'oublions pas, et c'est peut-être plus signifiant, les effroyables épidémies virales à répétition provoquées par l'arrivée des conquérants européens dans des populations vierges comme les Aztèques, les Incas ou celles de Polynésie. L'absence de tout contact antérieur avec la rougeole, la variole, les oreillons et autres maladies virales européennes en était la cause. Les «variants» furent sans doute déjà à l'œuvre et peuvent expliquer ces épidémies répétitives. Mais à la différence des temps jadis, nous pouvons aujourd'hui détecter ces variants et nous adapter grâce à ces formidables nouveaux vaccins à ARN, dont certains approcheraient 99% d'efficacité en vraie vie. Espérons que cela se confirmera à grande échelle et que la sortie ainsi programmée de cette pandémie nous permette de retrouver un semblant de vie normale vers l'été. Malgré toutes les précautions inédites prises, nous aurons alors au moins un tiers de la population qui sera contaminé, l'ajout de la vaccination devrait permettre l'atteinte de cette immunité collective tant désirée.

**Cette sortie progressive de la pandémie nous ramènera naturellement à des sujets plus habituels**, même s'il restera des traces indélébiles et des conséquences que l'on découvrira au fur et à mesure. Toute cette période nous a montré ô combien, qu'il était primordial d'avoir un système de santé efficace, pouvant répondre aux vrais besoins de l'instant. Le monde de la santé doit se donner les moyens de ses ambitions et répondre aux défis de qualité, d'efficacité, de pertinence, de sécurité et de proximité. Les politiques malthusiennes sur la démographie et les moyens médicaux doivent définitivement être rangés au placard et appartenir à un passé révolu plaçant l'idéologie avant la réalité des besoins légitimes de la population. L'ophtalmologie s'y prépare depuis de nombreuses années. Il aura fallu une génération pour remonter la pente. **Notre enquête sur le travail aidé en 2020 publiée dans cette ROF, faisant suite à celles sur la démographie et les délais de rendez-vous, montre que le Sars-CoV2 n'a pas eu raison de la dynamique enclenchée depuis de nombreuses années.** Au contraire, l'équipe de soins autour de l'ophtalmologiste s'affirme de plus en plus et nous pouvons espérer que la restructuration de la profession sera terminée dans les 4-5 années à venir, avec une nouvelle offre médicale accessible partout et de qualité. Bien sûr, il peut y avoir encore quelques ajustements sur l'organisation, les compétences des uns et des autres, mais ajustement ne veut pas dire transformation ou révolution. La voie tracée depuis longtemps était la bonne. La population veut avoir accès au médecin, à l'ophtalmologiste dans notre secteur, et celui-ci doit garder la maîtrise de son outil de travail. Il n'est pas là pour être l'alibi ou le faire-valoir d'intérêts mercantiles transformant la médecine en objet de consommation à l'aspect rutilant, mais vide de contenu pertinent malgré l'utilisation d'une machinerie dite de «dernier cri».

**Ce printemps sera aussi celui des élections de vos représentants au Collège 2 (médecins spécialistes) des Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS), section médecin.** Il s'agit d'un moment important n'arrivant que tous les 5 ans. En effet, il y a un double enjeu. D'abord enjeu régional, l'URPS médecin étant l'interlocuteur de l'ARS et des autres URPS (pharmaciens, orthoptistes, infirmiers...) afin de discuter des projets régionaux, et il va en avoir de plus en plus. Ensuite enjeu national, et c'est peut-être le plus important car le résultat de ces

élections va déterminer la représentativité et le poids respectif des différents syndicats «horizontaux» en vue de la négociation de la prochaine Convention Médicale et de ses avenants. Tout ceci aura des répercussions importantes sur l'organisation et la rémunération des médecins. Les médecins spécialistes ont souvent été oubliés depuis une dizaine d'années dans ces négociations. Certes les problèmes des médecins généralistes existent et il ne s'agit pas de les nier, mais mener toutes les négociations tarifaires ou organisationnelles en passant par le filtre de la médecine générale n'est plus adapté à la situation actuelle. Les médecins spécialistes ont une expertise et des compétences spécifiques qu'ils doivent pouvoir traduire dans des dispositifs conventionnels. Pour cela, il est devenu nécessaire qu'il y ait une représentation spécifique forte des médecins spécialistes. Cette idée a été largement approuvée par les adhérents dans le sondage incorporé dans le bulletin de cotisation 2020 (cf. page 9). C'est pourquoi, le SNOF, en tant qu'unique syndicat représentatif des ophtalmologistes a soutenu la création d'Avenir Spé et s'est investi dans ses instances dirigeantes. Il s'agit maintenant de franchir l'étape décisive de la représentativité et d'arriver aux négociations conventionnelles avec le meilleur score, afin de peser sur celles-ci. Bien sûr, chacun est libre de voter pour la liste qu'il désire, et d'excellents collègues se sont inscrits sur d'autres listes ; cependant, moins de 10% des adhérents du SNOF cochent tous les ans une case signifiant leur affiliation à un syndicat horizontal. Pour le maximum de cohérence et afin de représenter vraiment toutes les spécialités, en ville et dans les établissements de santé, Avenir Spé s'est allié avec le syndicat Le Bloc pour ces élections URPS, ce qui constitue une vraie rénovation du paysage syndical donnant une visibilité spécifique à la médecine spécialisée. Les défis de la période post-Covid seront nombreux et pour cela il faudra être en capacité de défendre les intérêts de la médecine libérale spécialisée, souvent différents de ceux des généralistes. Il ne s'agit pas pour le SNOF de préférer tel ou tel syndicat horizontal défendant à la fois médecins généralistes et spécialistes, car nous avons besoin d'un grand syndicat représentant toutes les spécialités et pouvant les défendre efficacement. **Le SNOF a conseillé des candidats pour la plupart des listes de l'Union Syndicale AVENIR SPE - LE BLOC et soutient donc préférentiellement ces listes.**

Enfin, pour terminer cet éditorial, je ne peux que déplorer les événements récents qui ont conduit **à la suspension de la liste de diffusion listeoff**, créée à l'initiative de J.B. Rottier il y a près de 25 ans. C'est une liste d'échanges sur toutes sortes de sujets professionnels ou parfois autres, très appréciée, soutenue par le SNOF qui assure une partie de la logistique et ouverte même aux non-syndiqués. Si les échanges sont parfois vifs, ils ne doivent pas tourner au pugilat ou à l'insulte, et encore moins à des insinuations confessionnelles ou ethniques. Tout ceci pouvant rapidement virer à des conséquences juridiques très désagréables rendant impossible le maintien d'une telle liste. Aussi, je regrette que certains se soient sentis blessés par des propos qui n'auraient pas dû être écrits. Les modérateurs, bénévoles rappelons-le, ne peuvent pas contrôler tous les messages préventivement (et avec quels critères objectifs ?). Chacun doit respecter l'avis des autres et pouvoir exposer le sien sans se sentir agressé ou insulté. Les devoirs de confraternité et la net-étiquette doivent s'appliquer. Les conditions d'une éventuelle poursuite de la listeoff sont en train d'être étudiées.