

## ASSEMBLEE GENERALE LES GENERALISTES-CSMF 26 JANVIER 2019 RAPPORT MORAL

En 2013 avec Béatrice Fazilleaud, suite à l'action de Michel Comber et de son bureau, et il y a 4 ans avec notre nouvelle équipe, un de nos objectifs majeurs a été de redonner ses lettres de noblesse à la médecine générale libérale.

En effet, depuis 30 ans, se sont avant tout les spécialités techniques qui ont été mises en avant grâce à leurs innovations et ceci au détriment des spécialités cliniques dont les niveaux de rémunérations en sont les stigmates.

Ce travail, il a tout d'abord fallu le faire au sein de la CSMF en affirmant les spécificités de notre spécialité médicale et en demandant une consultation de base au même tarif quel que soit la spécialité. Il a fallu le faire aussi auprès du ministère de la santé et de la CNAM pour affirmer le rôle majeur joué par les médecins traitants dans la prise en charge de la santé des français.

La loi de modernisation du système de santé a consacré le rôle du médecin traitant autour duquel s'organisent les soins de premier recours.

La convention médicale de 2016 a fait la part belle à la médecine générale pour commencer à rattraper le retard pris dans le niveau de rémunération de ses médecins.

L'annonce, lors de l'ouverture la semaine dernière de la négociation pour un Accord Conventionnel Interprofessionnel pour les Communautés professionnelles territoriales de santé (l'ACI CPTS), d'un ACI pour les équipes de soins primaires est aussi un fait marquant de la prise en compte des spécificités de notre exercice et de la coordination que nous mettons en place avec les infirmiers, les kinés, les pharmaciens, ...

La concrétisation de ce lobbying des Généralistes-CSMF se retrouve dans notre slogan : Médecin Généraliste, Chef d'orchestre du parcours de santé.

Bien sûr, et contrairement au sentiment que certains ont pu avoir, nous n'avons eu de cesse de rappeler le rôle majeur de la coordination entre le médecin traitant et les médecins du deuxième recours pour garantir un parcours de soin de qualité pour les patients qui le nécessitent. Elle est indispensable mais pas suffisante pour garantir aux patients un parcours de santé de qualité.

Pour autant, l'avenir s'annonce-t-il rayonnant pour les médecins généralistes ?

Non, et ceci à cause d'au moins deux facteurs qui, en se conjuguant, mettent à mal nos prétentions à vouloir être celui autour duquel s'organise le système de santé ambulatoire :

- Tout d'abord notre démographie médicale : 97 012 médecins généralistes en 2007, 87 801 en 2018 et 81 804 en 2025
- Ensuite nos patients changent. Il y a de plus en plus de patients âgés, poly-pathologiques, dont les prises en charge sont chronophages et nécessitent une coordination de plus en plus étroite avec les professionnels de santé du premier recours et les autres médecins spécialistes, mais aussi avec les secteurs social et médicosocial et les établissements de soins. Pour ces prises en charge, la convention médicale de 2016 a été un véritable échec car nous avons essuyé un refus catégorique de voir revaloriser ces consultations complexes à hauteur de 2G.

Les conséquences ne se sont pas fait attendre :

- 11.8% des français de plus de 16 ans n'ont pas de médecin traitant désigné
- De plus en plus de patients âgés et poly pathologiques ne retrouvent pas de médecins traitants lorsque leur cesse son activité et n'est pas remplacé
- De plus en plus de patients, avec ou sans médecin traitant, n'ont une réponse à leur demande de soins non programmés qu'en allant dans un service d'urgence

Cette situation est devenue inacceptable pour la population et pour les élus. Elle doit le devenir pour nous aussi si ce n'est pas encore le cas. L'accès à un médecin généraliste est devenu un enjeu majeur de la politique de santé de ce gouvernement.

A moins de vouloir abandonner une partie de nos missions, et donc notre rôle de chef d'orchestre des parcours de santé, nous devons apporter des réponses à cet enjeu sans dégrader nos conditions d'exercice et, si possible, en les améliorant.

Ceci nous impose une réorganisation professionnelle où les mots clés doivent être « EXERCICE COORDONNE » :

- Les outils sont multiples : infirmier de pratiques avancées, assistants médicaux, plateforme territoriale d'appui, transferts de tâches, télé médecine, ...
- Aux formats différents : ESP, MSP, CPTS

Ceci impose aussi à ce gouvernement de proposer aux médecins généralistes libéraux un modèle économique qui leur permette de se réorganiser.

Le modèle actuel ne le permet pas. C'est pour cette raison que si le nombre de médecins généralistes libéraux ne cesse de diminuer, celui des médecins généralistes salariés ne cesse d'augmenter. Pourquoi s'installer en libéral lorsque l'on vous propose des postes salariés avec tout l'équipement et un secrétariat, et une rémunération de 8 000 à 9 000€ pour 35h de travail par semaine ? Aujourd'hui se sont les collectivités locales qui suppléent aux insuffisances de l'assurance maladie pour rendre viable les conditions d'exercice de la médecine générale et son modèle économique.

Le montant de la rémunération des consultations complexes et des visites doit être doublé.

Pour autant, nous devons pouvoir explorer de nouveaux types de rémunération que le paiement à l'acte pour certaines pathologies chroniques sans remettre en cause notre exercice libéral et en gardant un paiement à l'acte prépondérant. C'est ce qui se passe dans de nombreux pays étrangers et la plupart du temps les médecins généralistes libéraux ne s'en plaignent pas.

Ce programme est dans notre projet politique que nous avons validé l'an dernier lors de notre assemblée générale.

Il a vocation à évoluer pour devenir notre programme pour les prochaines élections aux URPS en 2020.

Le changement fait peur.

La transition qui amène à ces nouvelles organisations est pavée d'inconnues qui inquiètent.

Nous devons rassurer les médecins généralistes libéraux face à ces nouvelles perspectives, les accompagner sans en laisser sur le bord du chemin, car je suis persuadé que l'avenir sera meilleur pour ceux qui se mobiliseront collectivement pour une prise en charge de qualité de la population de leur territoire.

Nous devons redevenir le premier syndicat de médecins généralistes français.

**Dr Luc DUQUESNEL**  
**Président**