



### *Le New Deal de la CSMF soumis aux candidats à l'élection présidentielle*

## **La réponse d'Alain Juppé, candidat *Les Républicains* à la primaire de la droite et du centre**

En exclusivité pour *Le Médecin de France*, journal de la CSMF

L'histoire de mes relations avec vous, les médecins libéraux, n'a pas toujours été un long fleuve tranquille. C'est un doux euphémisme. Je m'en suis expliqué. Depuis, comme Maire de Bordeaux et comme candidat, j'ai rencontré beaucoup d'entre vous, j'ai agi, aussi. Aujourd'hui, je veux d'abord vous dire mon attachement viscéral à la médecine libérale, aux valeurs qu'elle défend et au rôle social qu'elle remplit.

Au cours de ces dernières années, le Gouvernement s'est acharné contre les médecins libéraux et contre l'exercice libéral en général. Rétablir la confiance avec les professionnels de santé, et notamment avec les médecins, constituera une priorité de mon mandat si les Françaises et les Français me font confiance.

Le New Deal pour la santé de la CSMF que vous m'avez adressé est à la fois ambitieux et responsable. Il montre la capacité des médecins libéraux - les piliers de notre système de santé et les garants de soins d'excellence pour tous et partout-, à s'adapter aux besoins de la population et à rechercher, toujours, la pertinence des soins.

Je partage vos propositions pragmatiques et réalistes pour relancer la négociation conventionnelle et aborder de front les

préoccupations de nos concitoyens, pour permettre l'installation partout sur le territoire de jeunes praticiens afin d'éviter les « déserts médicaux » en modernisant la rémunération et en renforçant la protection sociale des praticiens (maternité, accidents du travail, réduction du délai de carence des indemnités journalières maladie), pour mettre la prévention et l'éducation thérapeutique au cœur de l'exercice médical en déchargeant le médecin d'activités inutiles. Surtout, pour refonder une médecine libérale permettant à tous d'accéder aux soins de ville.

Le Gouvernement actuel n'a cessé d'écarter la médecine libérale avec la loi dite « de modernisation de notre système de santé ». Si les Françaises et les Français me font confiance, je reviendrai naturellement sur la loi Touraine et sur le tiers payant généralisé, qui sera supprimé. Je m'opposerai à toute forme d'étatisation du système de santé et notamment à la création d'une Agence nationale de santé aux pouvoirs financiers étendus qui serait chargée du pilotage opérationnel de la politique de santé : j'y suis totalement défavorable.

Pour ma part, je pense qu'il est plus que temps de mettre fin aux oppositions stériles entre la ville et l'hôpital et entre praticiens pour laisser leur place à chacun, autour du patient. Comme vous le soulignez, la voie de l'avenir est le

développement de parcours de soins, s'appuyant sur les initiatives volontaires de terrain émanant des professionnels de santé, sans recette unique, et sur le déploiement des nouvelles technologies.

C'est la pérennité de l'excellence médicale française en même temps que la couverture des frais de santé pour toute la population, qu'il faut garantir dans le cadre des négociations conventionnelles, non une maîtrise comptable des dépenses de santé. Le New Deal de la CSMF prouve que les partenaires sociaux sont des acteurs responsables de notre système de santé. Il faut leur faire confiance et ne pas agir sans eux ni surtout contre eux.

A cette fin, j'ai formulé plusieurs propositions et sur lesquelles je pense que nous pouvons construire ensemble un projet de santé pour tous : **un Cahier intégralement consacré à la santé est accessible sur mon site : <http://www.alainjuppe2017.fr/agir-sante>.**

La balle est dans le camp des pouvoirs publics. C'est à eux de faire, d'abord, confiance aux professionnels de santé. En organisant la concertation avec eux à tous les niveaux. En reconnaissant que c'est du terrain et des professionnels que doivent partir les initiatives pour une meilleure organisation des parcours de soins. En mettant fin à un système hospitalo-centré et en donnant plus d'autonomie aux hôpitaux. En mettant fin aussi à une centralisation excessive de la prise des décisions et en favorisant la décentralisation de leur mise en œuvre. En cessant d'imposer aux professionnels des contraintes bureaucratiques en perpétuelle augmentation et en cessant de considérer qu'ils n'ont qu'à s'adapter.

Mon projet s'appuie sur une conception globale de la santé. Pour la promouvoir, je veux d'abord

faire de la prévention une priorité en augmentant de 10% en cinq ans les sommes consacrées à la prévention et à l'éducation en santé. Je souhaite également organiser un débat public sur les progrès à accomplir à partir du suivi des indicateurs de santé des Français. Sur le modèle québécois, je ferai aussi évaluer l'impact sur la santé de toutes les politiques publiques. Une rémunération spécifique de la mission de prévention et de santé publique sera mise en place.

Je garantirai aux professionnels de santé libéraux la pérennité des valeurs qui fondent la médecine française : liberté de choix du médecin par le malade, liberté de prescription, paiement direct des honoraires au médecin par le patient. Je serai aussi un rempart pour garantir la liberté d'installation, qui a été injustement attaquée cette semaine : si des professionnels ont choisi d'exercer en libéral, ce n'est pas pour se voir imposer le lieu où ils exercent.

L'acte médical sera reconnu et valorisé comme prestation intellectuelle et d'expertise et il sera régulièrement revalorisé à l'occasion des renégociations des conventions médicales.

La nomenclature médicale, qui n'est plus à jour, sera différenciée afin de hiérarchiser les actes en fonction de leur contenu et de leur complexité, ainsi que le suggère la CSMF. La téléconsultation, la télésurveillance et la télé-expertise devront être incluses dans la nomenclature.

Surtout, je souhaite simplifier radicalement les relations entre les professionnels et l'assurance maladie en soumettant toutes les procédures administratives à un comité de professionnels de terrain qui les réexaminera toutes. Comme le souligne la CSMF, il faut libérer du temps

médical en déchargeant au maximum les médecins d'activités qui ne sont pas indispensables.

Un forfait structure adapté aux contraintes organisationnelles des médecins sera mis en place, et renforcé dans les territoires qui font actuellement face à des pénuries de professionnels de santé.

Je veillerai aussi à ce que tous les praticiens, notamment les spécialistes à plateau technique, puissent être couverts par une assurance à la hauteur de leurs besoins.

Pour ma part, je refuse la logique actuelle de fonctionnarisation des professionnels de santé : avec le concours des URPS, nous soutiendrons toutes les formules d'exercice libéral de groupe, et notamment les regroupements volontaires de professionnels en pôles de santé pluridisciplinaires, à l'initiative des professionnels de santé eux-mêmes.

En effet, il est essentiel de mieux coordonner les soins de proximité autour du médecin traitant et des médecins spécialistes de proximité. Évidemment, tous les autres professionnels de santé compétents et notamment les infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes, ont vocation à y participer.

Mais il faut aussi mieux reconnaître et valoriser la fonction de médecin traitant, l'accompagnement médico-social et la prévention, qui doivent être associés au parcours de santé.

Je propose qu'un contrat thérapeutique soit mis en place entre le médecin coordinateur et la personne malade.

Mais cela ne suffit pas : il est également nécessaire de dégager du temps de coordination dans l'exercice médical.

Afin d'améliorer les relations de travail entre la médecine hospitalière et la médecine ambulatoire, ainsi qu'avec les services sociaux, je souhaite notamment que soit désigné, au sein des services hospitaliers, un correspondant soins de ville.

Il faut également améliorer la régulation et mieux organiser les services : une meilleure régulation par le centre 15 et une meilleure organisation des urgences, structurée autour de la permanence des soins de ville, permettra d'alléger pour les hôpitaux la surcharge résultant des urgences hospitalières.

Le développement de la permanence des soins suppose de favoriser beaucoup plus qu'actuellement la création de maisons médicales de garde et de les faire connaître. Mais aussi d'encourager les professionnels qui prennent l'initiative de créer des maisons de santé pluri-professionnelles et des pôles de santé fondés sur un projet médical et dotés d'un plateau technique.

Je n'aime pas le concept de « déserts médicaux », comme s'il y avait des territoires dans lesquels tout le monde s'installe, sauf des médecins. Telle n'est pas la réalité des choses. Je veux me battre pour rendre tous les territoires attractifs, avec de l'emploi, une couverture numérique irréprochable et de bons réseaux de transports. Au-delà, toute une palette de solutions, respectueuses de la liberté d'installation, sera mise en place pour encourager les médecins à s'installer dans des territoires sous-dotés : bourses d'étude en contrepartie d'une installation dirigée, aides des collectivités locales, négociations avec les

médecins sur la façon dont leur départ en retraite peut être mieux prévu et dans des conditions plus favorables pour eux, afin de faciliter leur remplacement, adapter les forfaits structure et coordination des soins dans les zones sous-denses.

C'est là, pour moi, la voie de l'alternance et de l'avenir. Ce dialogue, je veux le poursuivre avec vous, aujourd'hui évidemment et demain. Nous

partageons le même attachement à la santé des Français et à l'avenir de l'assurance-maladie : cet avenir est indissociable de celui de notre pays.