



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

La réponse de François Fillon, candidat Les Républicains à la primaire de la droite et du centre

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

La CSMF défend l'idée d'un maillage équilibré du territoire en soins de proximité et s'oppose à toute mesure contraire à la liberté d'installation. Que ferez-vous pour améliorer la démographie médicale ?

La liberté d'installation des médecins comme la liberté de choix du patient de son médecin sont ancrées dans notre système de soin. Il n'y a pas lieu de revenir sur ce principe. C'est la base d'une relation de confiance entre patient et médecin.

De façon générale, il est essentiel de rendre attractive l'installation des jeunes médecins dans le secteur libéral. Dans les régions sous-dotées, l'attractivité est d'abord fonction de celle du territoire, qu'il soit rural ou péri-urbain. Il est difficile pour des médecins d'aller s'installer dans des zones désertées par les services publics, les commerces de proximité et les autres professionnels de santé. L'incitation à l'installation de maisons de santé pluriprofessionnelles dans lesquelles les médecins participeraient à la permanence des soins doit être développée. Certains médecins souhaitent continuer à exercer en cumul emploi-retraite après 65 ans. Les cotisations retraite demandées restent très élevées et non incitatives. Il faut étudier les moyens d'adapter ces cotisations à leur situation.

Plus spécifiquement, il faut des aides à l'installation des médecins et en fonctionnement, en particulier pour les charges

administratives qui ne sont pas des missions de soins.

En parallèle, je veux encourager les étudiants en médecine à s'orienter vers le secteur libéral. Pour cela, ils devront, lors de leurs études, faire des stages dans des cabinets médicaux de ville et être accompagnés par des maîtres de stage dont la compétence sera reconnue et valorisée. Enfin, il faut comprendre pourquoi 25% d'étudiants en médecine, après avoir été reçus en deuxième année, ne vont pas au bout de leur cursus ou ne s'inscrivent pas au CNOM et n'exercent pas. C'est un chiffre d'autant plus absurde que 85% des étudiants de 1^{ère} année ne sont pas reçus au concours.

La prévention et l'éducation thérapeutique du patient doivent être impérativement développées. Comment reconnaître et valoriser le rôle du médecin libéral dans ces domaines ?

Outre les campagnes générales d'information (prévention routière, prévention des accidents domestiques, lutte contre les addictions, etc.), les professionnels de santé de proximité ont un rôle majeur d'information et de prévention à jouer sur les maladies chroniques, les différents dépistages ou encore la vaccination... Ils contribuent à une véritable éducation à la santé. Les médecins et les pharmaciens ont, de plus, un rôle spécifique à mener sur l'éducation thérapeutique, si essentielle pour limiter les

accidents médicamenteux et améliorer l'observance du traitement.

Par ailleurs, la part de la prévention dans les dépenses de santé est dérisoire : elle représente 2% des dépenses. Une réelle politique de prévention est à mettre en œuvre ; son coût sera largement compensé par les dépenses de santé évitées.

Je crois en l'efficacité de l'éducation à la santé et de l'éducation thérapeutique par le médecin traitant, du fait d'une relation privilégiée avec le patient. Je suis favorable à ce que les médecins soient aidés grâce à différents documents d'information et aux programmes d'éducation thérapeutique agréés par l'ARS et déjà présents à l'hôpital. Les consultations ayant une part spécifique d'information devront être cotées en actes complexes et par là même mieux rémunérées.

Les médecins libéraux aspirent à s'organiser en véritables entrepreneurs de santé, notamment pour apporter les bénéfices de l'innovation aux patients. Comment comptez-vous les soutenir ?

Le moteur de l'activité médicale libérale est la liberté, l'esprit d'entreprise et la responsabilité vis-à-vis des patients. Les entrepreneurs de santé bénéficieront ainsi de toutes les mesures de rupture que je veux pour libérer l'économie française dans son ensemble : baisse des charges sur les salaires de 40 milliards d'euros, alignement de tous les régimes sociaux et fiscaux des entrepreneurs, etc.

S'agissant plus spécifiquement de l'innovation, elle est inhérente à l'esprit d'entreprise et fait partie de l'ADN de la médecine libérale. Dans le domaine de la santé, l'innovation concerne l'accès à de nouveaux dispositifs médicaux et médicaments, pourvu que leur efficacité ait été démontrée. Elle est aussi organisationnelle. La télémédecine et l'e-santé sont en train de

révolutionner l'organisation de notre système de soins, que ce soit dans le secteur public ou libéral. Il appartient aux médecins libéraux de définir l'usage qu'ils feront de ces nouveaux outils, en concertation avec les professionnels développant les applications de l'e-santé. Ces applications vont permettre de développer la surveillance à domicile et de répondre à des questions simples des patients. Le Dossier Médical Personnel (DMP) ayant vocation à un partage de l'information est essentiel à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Le développement de ces innovations organisationnelles en médecine libérale reposera sur l'aide à l'informatisation de tous les cabinets et à l'évolution des systèmes informatiques. Il s'agira aussi de les aider sur la généralisation du DMP, la mise en place de systèmes sécurisés protégeant la confidentialité des données et la reconnaissance des actes réalisés à distance.

La convention que la CSMF a refusé de signer n'offre pas de perspectives d'avenir à la médecine libérale. Faut-il la renégocier ? Faut-il également porter une loi rectificative de la loi Touraine ?

Cette convention signée par une partie des syndicats médicaux est déjà remise en cause par un certain nombre de signataires et *a fortiori* par ceux qui ne l'ont pas signée. Si des avancées ont été obtenues notamment sur la prise en compte de la complexité des actes de consultation, il faudra examiner la réalité de leur reconnaissance et s'assurer que celle-ci ne conduit pas à une complexité administrative supplémentaire. La renégociation de la convention est subordonnée à sa mise en œuvre.

Concernant la dernière loi santé qui n'est pas à la hauteur des attentes du monde médical et

qui entrave grandement la médecine libérale, je souhaite son abrogation ou sa réécriture. L'abrogation du tiers payant généralisé, disposition déresponsabilisante et inflationniste devra conduire à une loi rectificative de santé.

La CSMF défend le concept de quatre niveaux de tarifs selon la complexité de la consultation et accessibles à tous. Partagez-vous cette idée ?

Les consultations sont différentes en termes de complexité et nécessitent une valorisation adaptée (1ère consultation, enfant, personnes présentant des pathologies multiples en particulier les seniors, personne touchée par un handicap).

Cette complexité a été introduite dans la convention médicale de 2016. Il reste à savoir si, comme mentionné plus haut, les modalités de remboursement seront simples et ne constitueront pas une usine à gaz majorant la charge administrative des médecins.

Certaines spécialités croulent sous le poids des charges, que l'assurance-maladie refuse de prendre en compte. Que ferez-vous pour leur permettre d'y faire face ?

Dans la rémunération de l'acte médical, il est indispensable de prendre en compte à la fois la partie intellectuelle de l'acte, le temps passé et les frais qui lui sont liés. Ces frais concernent le matériel, le fonctionnement, l'assurance contractée. Enfin, l'amélioration des actes médicaux, en particulier l'innovation, doit être encouragée pourvu naturellement qu'elle soit associée à une amélioration du service médical rendu ou à la sécurité de l'acte.

Le financement de cette partie des actes doit se répartir entre l'assurance maladie obligatoire (AMO) et l'assurance maladie complémentaire (AMC), selon la nature des actes. En effet, j'ai retenu dans mes propositions santé de réserver

la prise en charge des affections graves ou de longue durée à l'AMO (panier de soins solidaire) et le reste à l'AMC (panier de soins individuel). Ainsi, outre les frais de fonctionnement liés à un acte médical, une part de l'innovation sera développée avec l'AMC qui, ayant une délégation de service public, sera régulée par une agence de contrôle et de régulation.

Les médecins, dont le service rendu à la population est reconnu par tous, sont moins égaux que les autres en termes de protection sociale. Vous engagez-vous à améliorer leur couverture ?

Nos 6 millions de travailleurs indépendants en France n'ont pas une protection sociale aussi protectrice que les salariés. Il n'est pas admissible que 90 jours de carence pour maladie soient exigés pour les indépendants quand c'est trois jours pour les salariés du privé et aucun pour les fonctionnaires. Il n'est pas admissible que nous ayons une France à deux vitesses. Une réforme du Régime Social des Indépendants est donc indispensable ; je me suis engagé à réformer de fond en comble le RSI. Par ailleurs, une réflexion globale sur la protection sociale des indépendants est nécessaire tant les frontières entre salariat et travail indépendant deviennent de plus en plus indistinctes. C'est donc l'intérêt commun de favoriser les passerelles entre les différents types d'activité.

Par ailleurs, le congé maternité est le premier des droits sociaux acquis. Alors que l'accès à la protection maternité avait été retenu dans la loi de santé pour les médecins en secteur 1, les propos de la ministre actuelle de la santé à propos de l'amendement déposé pour les médecins installés en secteur 2 sont inadmissibles : « la protection maternité n'a pas été conçue comme un nouveau droit social mais comme un élément d'attractivité vers certaines

conditions d'exercice ». Ces propos illustrent le dogmatisme du gouvernement actuel.

Face aux difficultés actuelles de l'exercice, les médecins libéraux revendiquent un espace de liberté tarifaire. Les soutiendrez-vous dans cette démarche ?

On peut concevoir un espace de liberté tarifaire. Mais il doit s'inscrire dans un cadre

conventionnel. Il ne faut pas opposer l'intérêt des médecins et celui des patients qui demandent naturellement la couverture la plus complète de leurs dépenses de santé. Seule la régulation conventionnelle permet d'aboutir à cet équilibre. La rémunération des médecins libéraux, avec une économie française redémarrant nettement, plus performante sera rehaussée à une juste valeur.