



# Clôture de la 24<sup>e</sup> Université d'été de la CSMF

Discours du Dr Jean-Paul ORTIZ, président de la CSMF

Le 16 septembre 2018

Chers Amis,

Nous arrivons au terme de notre 24<sup>e</sup> université d'été qui marque encore cette année la rentrée du monde de la santé. La présence de la ministre de la santé et de nombreuses personnalités, dont le directeur de la CNAM et la présidente de la HAS, ont rendu ce rendez-vous incontournable en cette année 2018, à quelques jours des annonces de la Stratégie de transformation du système de santé.

Je voudrais d'abord remercier l'ensemble de l'équipe confédérale qui a permis la réussite de cette 24<sup>e</sup> université d'été et qui s'est dépensée sans compter pour que nous puissions réaliser ce rendez-vous annuel dans les meilleures conditions. Je pense tout particulièrement à l'équipe organisatrice de SOPROMED, surtout Josette Capolunghi, à Stéphanie Chézeaux et Shakti Staal pour la coordination et la communication, mais aussi à l'équipe de l'ACFM qui a organisé les formations de vendredi, Bernard Ortolan, Vincent Bouic et Vanessa Savard. Mention spéciale également à Martine Aoustin dont les conseils sont toujours pertinents et ont été précieux pour élaborer le programme cette année.

Je voudrais également remercier nos partenaires qui, parce qu'ils nous accompagnent pour la plupart depuis de nombreuses années, permettent la réalisation de cette université d'été.

Je tiens à remercier chaleureusement tous les experts qui nous ont fait la gentillesse de venir. Pour avoir circulé dans les différents ateliers, j'ai constaté que la qualité des interventions et des échanges ont été au rendez-vous, tous les participants ont été largement conquis par les travaux auxquels ils ont participé.

Le thème de cette année autour de la pertinence des soins marque encore une fois la vision de la CSMF sur le métier de demain. Ce thème n'est pas nouveau, et en son temps Claude Maffioli s'était déjà engagé dans la qualité et l'évaluation. C'était il y a plus de vingt ans quand la maîtrise médicalisée était proposée en opposition à la dureté aveugle de la maîtrise comptable. La qualité en médecine commençait alors à pénétrer notre milieu, malgré le scepticisme de l'époque. Puis l'évaluation des pratiques professionnelles au début des années 2000 fut un des travaux qu'ont mené à l'époque les URML. La rémunération sur l'objectif de santé publique a poursuivi le souci de valoriser la bonne pratique, et aujourd'hui nous nous engageons dans la pertinence, car nous sommes tous persuadés que donner le bon soin, au bon patient, au bon moment et au bon endroit, est la voie de la reconnaissance de notre métier, mais également celle de notre éthique médicale, et de notre responsabilité sociale.

Pour autant, les Français et leurs élus expriment des doutes sur notre système de santé, voire des mécontentements dans le cadre de l'accès aux soins. Trouver un médecin généraliste, médecin traitant, devient aujourd'hui difficile voire impossible pour des milliers de Français. Cela ne sera pas longtemps tolérable. Avoir un rendez-vous avec un médecin spécialiste libéral dans plusieurs mois, voire un an, est incompatible avec le bon soin dont je parlais à l'instant. Il nous faut donc faire évoluer notre métier, et assumer cette responsabilité territoriale de façon collective.

Nous sommes et nous serons toujours opposés à des obligations quelles qu'elles soient, car libéral commence par liberté. Mais nous sommes prêts à nous engager avec responsabilité dans une logique de contrat pour assumer ses responsabilités territoriales, tout particulièrement pour l'accès aux soins, pour la continuité des soins, la permanence des soins. C'est par les CPTS que nous pourrons mieux structurer l'offre de soins en ville et relever ces défis qu'aujourd'hui la société française nous impose.

Ceci passera par une nouvelle façon d'exercer notre métier : le regroupement et la coordination deviennent aujourd'hui les maîtres mots de notre organisation de la vie professionnelle. Se

regrouper, ce n'est pas être tous dans des MSP. Déjà il y a plusieurs décennies, des médecins se regroupaient dans des cabinets de groupe. Cette façon de s'organiser ensemble est le point fondamental qui doit guider l'exercice de demain. Certes il persistera toujours des médecins qui travailleront de façon isolée dans leurs cabinets, mais les outils numériques les sortiront de cet isolement professionnel. Le regroupement n'est pas forcément physique, mais il peut être organisationnel. C'est bien la coordination qui est fondamentale.

Ce regroupement des médecins doit prendre un autre dimensionnement : d'abord entre médecins, et la CSMF a dans son ADN le dialogue et la co-construction entre les médecins généralistes et les médecins spécialistes. Mais également avec d'autres professionnels de santé, car sur le terrain auprès des patients l'ensemble des professionnels de santé savent et peuvent travailler ensemble en bonne harmonie.

Notre outil demain doit également évoluer dans son environnement. Il est usant de voir que les excellentes idées de la CSMF comme celle des assistants dans les cabinets médicaux, qu'elle porte depuis presque dix ans, sont aujourd'hui reprises et revendiqués par d'autres, y compris leurs paternités ! Pourtant déjà certaines spécialités, comme la stomatologie et la dermatologie, avaient élaboré un projet de statut d'assistants médicaux techniques, et avaient présenté ses demandes à la commission nationale paritaire chargée de gérer la convention collective des personnels des cabinets médicaux. Ce projet s'est enrichi au fil des années, et nous nous réjouissons de voir qu'aujourd'hui on parle d'assistants médicaux ou d'assistants médicaux techniques, dans toutes les spécialités médicales. Nous ne pourrions pas réserver ses assistants aux seuls médecins généralistes qui en ont bien besoin, certes, mais il faut aussi permettre aux spécialistes d'accéder à ce nouveau statut avec les aides que l'État pourrait mettre en place pour mieux structurer les différents cabinets médicaux, tant en médecine générale qu'en médecine spécialisée. Ceci est pour nous fondamental, et fera partie des points durs dans les jours et les semaines à venir en fonction des décisions prises.

Mais le métier médical de demain sera souvent exercé dans des conditions professionnelles partagées. Il faut développer les statuts mixtes : salarié et libéral. Il faut développer les activités multisites : bien sûr sous forme de consultations avancées dans les zones sous-denses, mais également sous forme de cabinets multiples partagés en groupe.

Enfin, les projets du Haut Conseil pour l'avenir de l'Assurance Maladie qui propose des établissements de soins de proximité largement ouverts à la médecine libérale vont dans le bon sens. Le gouvernement et le pouvoir politique doivent faire un choix fondamental en France : va-t-on continuer à avoir un système de santé hospitalocentré, où va-t-on enfin le faire reposer sur la réponse aux besoins de la population au plus près de leur lieu de vie, c'est-à-dire sur les soins de ville, et tout particulièrement la médecine libérale ? Va-t-on enfin permettre l'ouverture de ces établissements de soins de proximité aux médecins libéraux qui pourront y exercer, tant en médecine générale qu'en médecine spécialisée, en lien avec leur activité en cabinet de ville ?

Un grand merci à tous !