

CONSTRUIRE L'AVENIR EN 2021

Cette conférence de presse se tient dans une période charnière pour la médecine libérale. Après les élections aux URPS sur lesquelles je vais revenir, alors que se déroule la grande campagne de vaccination contre la COVID19 et que nous sortons à peine de cette pandémie, l'avenir de la médecine libérale est en train de se dessiner, avec d'abord un possible avenant conventionnel qui devrait être le Ségur de la santé pour la médecine libérale, et ensuite la nécessaire construction du nouveau syndicalisme que nous appelons de nos vœux.

1. Les élections aux Unions Régionales des Professionnels de Santé.

Ces élections se sont d'abord traduites par un taux de participation particulièrement faible, 22,6%, ce qui est très préoccupant à la fois sur l'état de la société française, le ressenti des médecins libéraux, et l'importance qu'ont à leurs yeux ces URPS.

Le mode de scrutin par voie numérique était tout à fait inhabituel et il a été souvent un obstacle pour la participation à ces élections. Mais la période actuelle de forte pression en raison de la pandémie COVID a souvent détourné les médecins de l'exercice de leur droit de vote, au profit des patients et de la vaccination. Cela est bien compréhensible.

Ces élections ont vu s'affronter 8 syndicats, chiffre jamais égalé dans le passé et qui témoigne d'un extraordinaire morcellement de la représentation nationale. Dans ce contexte, la CSMF reste le premier syndicat médical tant en voix qu'en sièges. Son caractère poli catégoriel lui assure donc cette place incontournable dans le système de représentation.

Ces élections ont vu la poussée de deux tendances lourdes, d'un côté le repli sur sa propre spécialité, loin de l'exercice médical actuel, en pluri spécialité et en équipe ; mais aussi la poussée des syndicats qui prônent un populisme et un poujadisme hyper corporatiste. Ceci est la simple traduction de ce qui se passe dans la société française et a de quoi en préoccuper plus d'un, y compris au sein des politiques.

Les élections aux présidences des URPS viennent de se terminer la semaine dernière. Au final la CSMF va présider 6 URPS sur 17 : Pays de Loire, Centre Val de Loire, Corse, Réunion, Guadeloupe et Guyane. Les élus CSMF occupent souvent des postes importants au sein des bureaux des autres URPS. Seuls deux bureaux d'URPS, comme malheureusement cela se constate par ailleurs, ont exclu délibérément la CSMF malgré l'implication forte de ses élus sur le terrain.

L'heure est maintenant à tirer le bilan de ces élections, mais ceci sera abordé dans les perspectives d'avenir.

2. La vaccination anti COVID19 et le rôle de la médecine ville.

Je voudrais d'abord souligner et rendre hommage à l'ensemble des médecins libéraux qui se sont si fortement impliqués, non seulement dans la prise en charge de la population atteinte de la COVID19, pendant cette troisième vague, mais aussi dans le même temps dans la vaccination pour l'ensemble de la population française.

Bravo à toutes celles et ceux qui ont monté ces centres de vaccination partout dans le pays : on en a compté jusqu'à près de 2000, et beaucoup d'entre eux étaient en proximité immédiate de la population et ont rendu de grands services. Si les grands centres départementaux ont vacciné beaucoup de personnes, c'est bien grâce à cette extraordinaire mobilisation que les Français ont pu être aussi largement vaccinés partout.

Tout n'a pas été simple : les centres de vaccination de proximité, articulés avec des gros centres de vaccination dans les centres hospitaliers, ont dû s'organiser eux-mêmes d'un point de vue logistique, avec le soutien des collectivités locales, des élus locaux, de la Protection Civile, des pompiers etc.... qu'il faut aussi remercier.

Mais la médecine ville, outre son implication dans ces centres de proximité, s'est aussi beaucoup mobilisée dans les cabinets médicaux. Et là les difficultés ont été majeures et continuaient à l'être jusqu'à une période très récente, puisque le gouvernement avait décidé de n'attribuer à la médecine de ville que le vaccin AstraZeneca. Celui-ci, on le sait malheureusement, génère de la défiance de la part d'un nombre important de Français. Cette décision a ralenti le déploiement de la vaccination dans les cabinets de ville.

D'ailleurs, l'arrivée récente du vaccin Moderna, à ARN messenger, depuis la première semaine de juin a permis en une semaine de doubler le pourcentage de vaccination faite dans les cabinets de ville à 20 % de l'ensemble des vaccinations puisque 677 000 vaccins ont été faits avec ce vaccin Moderna en ville.

Nous avons réclamé il y a bien longtemps que les médecins libéraux puissent avoir accès à tous les vaccins, non seulement des supports viraux, mais également ceux à ARN messenger. Il faut amplifier ce mouvement pour permettre cette vaccination massive partout et élargir progressivement la population vaccinée aux plus jeunes, bien sûr, sur la base de volontariat...

En effet c'est auprès des médecins libéraux que les Français trouvent la réponse à leurs interrogations. Prenons exemple sur l'Allemagne.

L'implication de la médecine libérale dans la vaccination doit être d'autant plus soulignée et valorisée qu'elle se fait en même temps que la poursuite de la prise en charge des autres pathologies auprès des populations, en particulier les plus âgés et plus fragiles. Et c'est cette partie de la population de plus de 75 ans encore non vaccinée qu'il va falloir maintenant vacciner au maximum, car ce sont les plus fragiles. 17% d'entre eux ne sont toujours pas vaccinés.

L'État doit de ce point de vue-là, soutenir financièrement cette implication, y compris par les aides et les accompagnements mis en place. Le plafonnement de certaines d'entre elles, tel que le remplissage du système SIDEPE, indispensable pour aller vers le pass sanitaire, est de ce point de vue-là typique. Il y a lieu de revoir les choses de façon à ce que l'implication et l'enthousiasme des médecins libéraux ne faiblissent pas...

Vous le savez : le résultat est bon, puisque nous avons maintenant une incidence qui est à 40,5 en France, ce qui nous permet de sortir du premier niveau d'alerte. Néanmoins le virus continue à circuler et nous devons rester vigilants.

3. Y aura-t-il enfin un Ségur de la santé pour la médecine libérale ?

L'amertume et la colère chez les médecins libéraux sont grandes : ils ont lourdement payé leur implication dans la prise en charge de cette pandémie et n'ont pas failli tout au long de ces vagues successives. De même, ils n'ont pas failli dans leur rôle majeur pour la vaccination de proximité.

Or aujourd'hui les médecins libéraux se sentent méprisés par le gouvernement. On nous avait promis un Ségur de la santé pour l'ensemble des soignants. Cela a été exclusivement un Ségur de l'hôpital. Il est temps aujourd'hui de redresser la barre et d'ouvrir au plus vite des négociations conventionnelles en vue d'un éventuel avenant à la convention actuelle ; d'autant que celle-ci a été prolongée d'un an et demi.

Il s'agit certes d'un avenant et pas d'une nouvelle convention, mais peut-on oublier que l'hospitalisation a bénéficié d'accords salariaux importants ?

Peut-on oublier que l'hôpital public se voit doté de 19 milliards d'euros au total en termes d'investissements ? Sans compter l'accompagnement à hauteur de 1,4 milliard d'euros pour le numérique en santé...

La médecine de ville doit bénéficier de la même attention de la part de l'État. Les négociations ont été suspendues en novembre dernier, comme d'ailleurs la CSMF l'avait prévu dès début octobre, car les moyens que le gouvernement avait décidé de mettre pour accompagner la médecine libérale étaient tellement ridicules qu'il ne pouvait pas en être autrement.

Il est donc aujourd'hui temps que le gouvernement prenne en compte l'ensemble de ces éléments et prenne conscience de l'implication sans faille de la médecine libérale mais aussi de la crise qu'elle traverse. Il est indispensable que l'enveloppe budgétaire qui avait été initialement prévue, un peu supérieure à 300 millions, hors numérique en santé, soit à la hauteur des enjeux. Il est temps que des revalorisations tarifaires viennent accompagner la restructuration nécessaire de la médecine libérale.

De la même façon que plus de 8 milliards d'euros ont été consacrés aux salaires de l'hôpital public, le gouvernement doit accepter de revaloriser des tarifs bloqués, depuis quatre ans. Et ce, d'autant plus que la prochaine négociation conventionnelle ne verra une application tarifaire réelle que fin 2023. Cette iniquité de

CONFERENCE DE PRESSE CSMF - Mercredi 16 juin

considération et de prise en compte par le gouvernement est aujourd'hui insupportable et pourrait durablement altérer l'implication des médecins libéraux.

Un budget supplémentaire significatif d'au moins 200 à 300 millions doit donc être attribué à la médecine de ville, de façon à pouvoir aboutir sur la signature d'un éventuel avenant conventionnel. Si cela n'était pas le cas, les médecins libéraux sauront s'en souvenir lors des prochaines échéances électorales de l'année 2022...

La CSMF est un syndicat polycatégoriel : elle ne saurait accepter que les avancées tarifaires qu'elle est déterminée à arracher au gouvernement ne soient pas équitablement réparties entre les médecins généralistes et les médecins des autres spécialités. Cela constitue un préalable absolu pour la CSMF.

Tout accord ne pourra être signé que s'il est équilibré entre la médecine générale et la médecine spécialisée. Une enveloppe plus importante, une répartition équitable, voilà deux préalables, deux lignes rouges sur lesquels la CSMF ne transigera pas...

Ces négociations conventionnelles doivent permettre d'améliorer la prise en charge de la population française :

- L'enjeu de la visite à domicile est aujourd'hui majeur ; il s'agit de l'accès aux soins pour les populations âgées et dépendantes. C'est le souhait des Français, de pouvoir vieillir à domicile le plus longtemps possible. C'est aussi la caractéristique de la médecine libérale française, de permettre ce maintien à domicile le plus longtemps possible grâce à des soins de qualité. Mais comment peut-on aujourd'hui continuer à effectuer des visites à domicile qui sont longues, complexes, auprès de patients souvent polyopathologiques, dépendants à un tarif de 25 € +10 € pour le déplacement ? Ces visites à domicile, tout particulièrement pour les patients en ALD et pour les patients les plus âgés doivent être revalorisées de façon extrêmement significative. Si l'on veut maintenir à domicile ces populations, il faut arriver à des tarifs du type de la visite longue ; c'est-à-dire 60 € + 10 € pour le déplacement.
- L'organisation de la prise en charge des patients nécessite souvent le recours à un médecin d'une autre spécialité. Cela malheureusement se heurte à des délais de rendez-vous très importants, situation souvent dénoncée par nos concitoyens et pas uniquement dans une ou deux spécialités fréquemment citées comme l'ophtalmologie ou la gynécologie. Cela touche aujourd'hui toutes les spécialités quelles qu'elles soient, y compris les spécialités médico techniques. Il y a donc lieu de valoriser cet accès aux médecins spécialistes en revalorisant le tarif de l'acte de consultant, qui s'inscrit dans le parcours de soins. C'est une demande forte de la CSMF et cette revalorisation doit être significative, à hauteur de cinq euros. Rappelons que ce tarif n'a pas changé depuis presque cinq ans, bloqué à 50€...
- L'organisation des soins non programmés nécessite des expérimentations qui sont en train de se développer dans le cadre du SAS. Il faut soutenir ces organisations pour mieux réguler l'accès aux soins et éviter le recours excessif aux urgences hospitalières. C'est pourquoi la CSMF demande à ce que, d'ores et déjà, sans même attendre la fin des expérimentations du service d'accès aux soins qui est développé dans 22 départements, que la régulation libérale qui se déroule en journée de 8H à 20H et le samedi matin, soit fixée à au moins 105 € de l'heure, tarif plancher. Ceci doit permettre de mieux accompagner ces expérimentations. Quant à la valorisation du soin non programmé en première ligne, ceci devra être fait en fonction des nécessités de chaque territoire, sous des formes variées telles que valorisation de l'acte couplé à une éventuelle valorisation forfaitaire de l'astreinte. Ce n'est qu'à l'issue des expérimentations qu'il faudra en tirer les conséquences tarifaires nationales.
- Dans le cadre des soins non programmés, il est souvent indispensable pour un médecin de pouvoir adresser son patient à un autre médecin rapidement. Une majoration existe : la majoration MCU qui malheureusement est très peu utilisée aujourd'hui. Les contraintes de son utilisation sont telles que peu de médecins y ont recours et donc finalement, peu de patients en bénéficient. Nous demandons donc un élargissement des contraintes d'utilisation de cette majoration de coordination afin que chaque Français puisse accéder, si son médecin traitant ou un autre médecin le juge utile, à un médecin d'une autre spécialité dans les cinq jours ouvrés.

- Enfin des mesures très spécifiques sont exigées par la CSMF pour des spécialités les plus en souffrance telles que la psychiatrie, la pédiatrie, la gynécologie. Mais également des mesures de soutien à la tarification dans les départements et régions d'outre-mer, trop longtemps oubliés par les gouvernements successifs.
- L'arrivée du numérique en santé se précise dans le cadre d'un vaste plan d'investissement. La médecine libérale ne saurait être à nouveau la grande oubliée de cette évolution. Ceci passe par la mise à jour de nos outils dans nos cabinets médicaux, ce que nous appelons les logiciels métiers. Mais aussi par la valorisation et le développement de la téléexpertise, ridiculement utilisée aujourd'hui. Il est vrai qu'à 12 € une téléexpertise, et 5 € pour le médecin demandeur, on comprend que les médecins ne s'y précipitent pas ! Quel manque de clairvoyance et d'ouverture de la part des organismes payeurs...Oui, avoir un avis expertal a du sens si cela a une valeur. Il va donc falloir complètement revoir ces tarifications... De même il est indispensable de valoriser nettement par un paiement à l'acte, l'élaboration du volet de synthèse médicale.

Vous voyez que le travail est important pour ces négociations conventionnelles. Elle devrait se dérouler dans les tous prochains jours et se conclure, ou pas, d'ici la fin du mois de juillet.

Aller vite, avec les moyens nécessaires, de façon équilibrée mais avec des mesures simples et utilisables immédiatement par les médecins voilà les objectifs que s'est fixé la CSMF, en attendant une vraie négociation conventionnelle pour l'année 2022/2023.

4. Construire l'avenir.

La nouvelle convention pour la médecine libérale devra se négocier après les élections présidentielles. Elle ne sera applicable qu'après les six mois de stabilisateurs économiques, c'est-à-dire pas avant octobre 2023. La situation économique sera certainement difficile à ce moment-là. J'en appelle aux responsables des autres structures syndicales : seule une position partagée et commune permettra d'infléchir le gouvernement, quel qu'il soit, pour faire reconnaître la place de la médecine libérale.

C'est pourquoi des contacts doivent être poursuivis et multipliés afin d'arrêter cet éclatement et ce morcellement de la représentation syndicale. La CSMF y prendra toute sa place et souhaite que les autres syndicats médicaux puissent partager cet objectif de propositions communes.

D'ores et déjà la CSMF a lancé depuis plusieurs mois son programme de rénovation : rénovation des statuts (déjà adoptés), et bientôt rénovation de son siège parisien.

Dès le 1er juillet, des vastes travaux seront engagés pour faire du siège de la CSMF la « maison de tous les médecins libéraux ». Dès septembre 2022, ce bâtiment sera le phare de l'innovation en santé, du numérique, et ces locaux hébergeront des startup en santé, ainsi que la Maison de l'innovation de la médecine spécialisée. C'est bien un modèle entrepreneurial que nous souhaitons développer afin d'avoir une structure syndicale qui défende la profession : la première façon de défendre la profession c'est de lui apporter des services. C'est cette orientation majeure que nous avons décidé d'adopter.

Un service comme l'exemple du Cabinet 2030 dont une réalisation dans la région parisienne permettra de concrètement se rendre compte de ce que sera ce Cabinet 2030. Un autre service sera la présentation des différents outils numériques qui permettront de faciliter la vie du médecin. La maison de tous les médecins libéraux sera également un lieu d'échanges, de formation continue, de convivialité et d'innovation en santé.

Construire l'avenir' c'est aussi s'ouvrir largement sur les débats qui traversent la santé et la société. L'université d'été qui se tiendra à Antibes du 10 au 12 septembre en sera l'exemple même.

Le thème que nous avons choisi cette année est celui de la santé et de l'environnement : « Ma santé sans la chlorophylle ».

CONFERENCE DE PRESSE CSMF - Mercredi 16 juin

Nous y aborderons des thématiques aussi variées que l'écologie source de valeur philosophique et économique, l'impact du risque environnemental vers une rétrogression de la santé humaine, l'articulation entre la santé animale et la santé humaine dans les épidémies, thème au combien important vu la période actuelle.

Des tables rondes nous permettront de débattre du cabinet médical dans un bâtiment vert, du médecin libéral acteur de la santé environnementale, de l'écoconception des soins au cœur de la prévention, mais également comment intégrer le défi environnemental dans le système de santé et comment le défi environnemental peut-il être pris en compte dans les enjeux politiques.

Enfin nous pourrons demander à Thomas Fatome si la prochaine convention sera verte et préventive...

Vous voyez si la CSMF se met au vert, ce n'est pas par mode, mais c'est bien parce que nous sommes en prise avec les débats environnementaux et sociétaux qui aujourd'hui traversent notre pays.

C'est aussi cela innover, s'ouvrir largement et aborder tous les défis de l'avenir.

Je vous remercie de votre attention.

Jean-Paul Ortiz,
Président CSMF