

RAPPORT NATIONAL FRANÇAIS

- Premier semestre 2017 -

EANA Juin 2017-05-06

Ces six premiers mois de 2017 ont été marqués par la campagne pour les **élections présidentielles**.

Les candidats, ou leurs représentants, ont été rencontrés (sous divers formats) et lors de ces rencontres, le **New Deal** de la CSMF et ses **10 propositions** ont été présentés :

1. Améliorer la protection sociale du contrat conventionnel
2. Restructurer la tarification de la consultation médicale en quatre niveaux
3. Moderniser les tarifs des actes techniques
4. Valoriser la démarche qualité de la prise en charge
5. Recentrer le médecin sur son métier
6. Soutenir le maillage territorial en zones fragiles
7. Reconnaître un vrai rôle en santé publique
8. Accéder à l'innovation
9. Faire un contrat conventionnel équilibré
10. Refonder une médecine libérale et sociale

Le travail politique ne s'arrête jamais et après l'élection présidentielle, il se poursuit pour les **Législatives**, avec un été important et la mise en place du nouveau **Gouvernement**.



Depuis Novembre 2016, un grand chantier a aussi été initié pour mettre en place les **PTA** (Plateformes Territoriales d'Appui) et donc le volet Territorialité de la Loi de Santé ; PTA et CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) sont avec les ESP (Equipes de Soins Primaires), l'épine dorsale de l'organisation territoriale voulue par le législateur.

Mais plusieurs remarques sont essentielles pour bien comprendre :

- tout d'abord, le calendrier retenu avec des résultats demandés pour début Janvier 2017, a conduit les ARS à **recycler l'existant**, en particulier les réseaux et dispositifs MAIA pour les personnes âgées, délaissant les Médecins Libéraux dans cette organisation ;
- dans un deuxième temps, il y a eu un effort en direction des Libéraux pour les impliquer dans la **gouvernance** de ces PTA, mais sans homogénéité territoriale.

Par ailleurs, les **CPTS**, dont le chantier est postérieur à celui des PTA, risque, lui aussi, de se résumer à un recyclage des MSP, laissant en dehors de la territorialité la Médecine Spécialisée autre que la Médecine Générale.

D'une manière générale et sur les deux premiers points de ce rapport, on ne peut que regretter l'**absence de la Médecine Spécialisée** dans ces deux débats !



Le chapitre conventionnel a aussi été marqué par un événement majeur, dont la partie la plus visible fut la **grève des Radiologues** le 23 Mars : cette grève a été motivée par un détricotage de la convention à l'aide d'un article de Loi passé à l'automne, dit article 99, autorisant le directeur de la CNAM-TS à décider de manière unilatérale, la baisse des forfaits techniques.

Bien que différent dans le sujet et l'écriture, un procédé similaire a impacté les **Chirurgiens-Dentistes** dans la même période, aboutissant chez eux à la mise en place d'un règlement arbitral.

Tout ceci est de mauvais augure pour l'avenir du système conventionnel, et suite au conseil confédéral du printemps, il a été donné mandat au Président ORTIZ de prendre langue avec les **AMC** (assurances complémentaires).



En quatrième point, il faut s'arrêter quelques instants sur la mise en place de la **réforme de troisième cycle des études médicales** et sur ses impacts sur des spécialités comme la Cardiologie, la Dermatologie, la Gastroentérologie ou la Néphrologie, car cette réforme modifie implicitement, par la formation, les conditions d'exercice, les périmètres des actes et même les possibilités tarifaires de par la limitation de l'accès au secteur 2 que cela implique.

Par ailleurs, deux idées reprises par de nombreux intervenants (politiques, Doyens, Ordre...) est de dire qu'il faut supprimer le **Numerus Clausus** pour régler les problèmes d'accès aux soins, et qu'il faut mettre en place une re-certification des diplômes – ce qui en soit peut s'entendre, mais l'idée de le faire à partir de l'Université ne fait pas l'unanimité, à commencer par la CSMF !

Les **étudiants ont donc fait grève** avec le soutien des spécialités et de la CSMF, et il faut rester extrêmement vigilants sur les deux derniers points.



La mise en place de l'**INDS** (Institut National des Données de Santé) va aussi modifier l'accès des Médecins aux données qu'ils produisent et restreindre la capacité de traitement des URPS-ML qui seront en situation de déséquilibre par rapport aux possibilités de requête des ARS ; là encore, un chantier de défense de la Profession est ouvert et la CSMF s'en est emparée !



Enfin, le 1^{er} Mai a vu la mise en place du **volet tarifaire de la nouvelle convention** qui est majoritairement axée sur les soins primaires et oublie les autres spécialités cliniques.

Une revalorisation minimale de la Médecine Générale après six années de blocage tarifaire, pas ou peu de revalorisation pour les autres spécialités cliniques, des baisses arbitraires pour des forfaits techniques, une réforme qui va interdire l'accès au secteur 2... Les six premiers mois de l'année 2017 ont été difficiles pour la Médecine Libérale en France et une CSMF unie, créative et combattive, est plus que jamais nécessaire !

La rentrée 2017 va être capitale pour le système de santé français, dans un contexte budgétaire tendu et avec un pouvoir politique qui voudra marquer son empreinte rapidement. Nul doute que nous aurons un rapport sur le deuxième semestre 2017 captivant !