

## Propositions du SML

### Pour des projets de santé en médecine libérale

**1) Intégrer dans les thèmes de DPC** (développement professionnel continu) des formations sur les nouvelles organisations professionnelles, ainsi que des formations de gestion « financière » des cabinets médicaux.

**2) Ajouter des indicateurs de « performance »** pour les médecins s'investissant dans ces domaines de prévention, de santé publique, de développement de projets de santé, qui permettraient une rémunération supplémentaire en dehors du paiement à l'acte.

On peut aussi imaginer des exonérations de charges (type modèle de travail en zone franche) pour indemniser le temps « administratif » de préparation des dossiers ou les temps de concertation.

**3) Obtenir une "habilitation" ou "validation d'expérience" de ces compétences** pour les médecins s'investissant dans les domaines de la prévention, éducation à la santé, éducation thérapeutique, de travail de coordination, afin d'avoir une plus grande lisibilité auprès des patients et des institutions. (modèle de labellisation ou d'accréditation ?)

Dr Corinne Godenir - Pôle Femme Médecin Libéral du SML

Pour toute information, contactez Madame Frédérique Martz :

06.15.70.92.39

frederique.martz@gmail.com

Paris, le 25 janvier 2012

A l'attention de Monsieur Xavier Bertrand, Ministre du Travail et de la Santé

Monsieur le Ministre,

Vous avez proposé d'augmenter le numerus clausus afin de pallier le manque de médecins libéraux.

#### Cela suffira t'il ?

Actuellement, seuls 8% des médecins s'installent en libéral.

70 % des étudiants en deuxième année sont des femmes.

La question est donc : **Quels sont les freins à l'installation en libéral de ces jeunes femmes?**

#### 1) Une méconnaissance du secteur libéral :

Nos propositions :

- création d'un internat libéral, demandé depuis longtemps par le SML.
- une formation à l'entreprise libérale qu'elle soit comptable ou juridique.

**2) La double peine que constituent des revenus inférieurs** à ceux de leurs confrères masculins (en raison d'un temps de travail légèrement inférieur, de consultations plus longues et de l'adaptation nécessaire de leur temps de travail à leurs charges familiales) **mais surtout des charges plus lourdes.**

Nos propositions :

- mettre en place la CCAM des actes cliniques.
- adapter les cotisations sociales aux bas revenus afin de permettre aux médecins de mener de front vie familiale et activité libérale ou mixte.

#### 3) La question de la sécurité de l'exercice est posée :

Nos propositions :

- généraliser la mise en place des référents sécurité au sein des forces de l'ordre avec diffusion des numéros d'appel aux professionnels de santé.
- organiser un tour de garde policier aux heures sensibles dans les zones à risques.
- faire installer par les communes des vidéosurveillances avec enregistrement dans les zones à risques.

#### L'exercice libéral de la médecine est malade...

Quelques symptômes :

- Un **défaut de capacité financière** lié à une augmentation exponentielle des charges associée à un blocage des honoraires, difficilement admissible après 8 à 15 années d'études de médecine.
- Une **attitude consumériste** voire agressive de certains patients qui assimilent droit du patient à... tous les droits.
- Une **quasi exigence de résultat** source de multiples plaintes abusives qui grèvent l'exercice et justifient la valeur des RCP.

Une proposition de remède :

La rédaction validée par la Commission Paritaire Nationale d'une charte des devoirs des patients à afficher dans les salles d'attente et à diffuser par les caisses d'assurance maladie.

Enfin, ne pénalisez pas la procréation chez les futurs médecins : modifiez d'urgence l'article de loi qui rend discriminatoire la maternité des internes en médecine.

Les femmes médecins du Pôle Femme Médecin Libéral du SML

## Propositions du SML pour une meilleure protection sociale des Femmes Médecins Libéraux

### 1) Révision de l'article R 6153-20

Afin mettre un terme à la discrimination subie au cours de leur internat par les étudiantes en médecine enceintes, ajouter :

« *Le rang de classement en cas de maladie ou de congé maternité doit pouvoir être conservé* »

### 2) Maternité

- *Prise en charge des indemnités journalières par l'assurance maladie au premier jour d'arrêt de travail pour grossesse pathologique* (actuellement à partir du 91<sup>e</sup> jour seulement...)

- *Alignement des prestations maternités sur celles des salariées pour le régime des indépendants*

- *Augmentation des indemnités maternité*, encore insuffisantes.

### 4) Retraite

- *Extension à toutes les femmes médecins ayant eu des enfants durant leur exercice libéral de l'attribution de 100 points supplémentaires par enfant dans le régime de base* (et non pas seulement pour les accouchements postérieurs au 1<sup>er</sup> janvier 2004), *lors de leur demande de liquidation de retraite*

- *Prise en compte du revenu fiscal du seul médecin et non pas du foyer fiscal* pour les demandes de dispense (ou de prise en charge de 50% de la cotisation par le fonds d'action sociale) des cotisations de retraite auprès de la CARMF, notamment l'ASV: toujours pas effectif en 2011...

- *Relèvement du plafond de revenu non-salarié donnant droit à une dispense d'affiliation aux régimes complémentaire et ASV (ou à la prise en charge de 50% de la cotisation par le fonds d'action sociale)* au moins jusqu'à 25 000€.

*Extension de la dispense de paiement à la part proportionnelle nouvellement créée dans le régime ASV, pour les bas revenus* (inférieurs à 25 000€)

Dr Christine Bertin-Belot - Pôle Femme Médecin Libéral du SML

## Propositions du SML à la recherche d'un équilibre dans la relation médecin-patient

### Droits des médecins et devoirs des patients

#### 1) Droit à une valorisation économique des médecins pour permettre la qualité et la performance

- la capacité financière des médecins généralistes Français est 2,5 fois inférieure à celle de la moyenne européenne
- les tarifs des actes techniques décidés en 2004 ne sont toujours pas atteints
- les tarifs des RCP ont été multipliés par 10 en 10 ans
- l'immobilier professionnel a « flambé » dans plusieurs villes
- les compléments d'honoraires sont accusés de réduire l'accès aux soins or, ils sont une nécessité économique.
- *Le « secteur optionnel » une solution pour les secteurs I, non seulement pour les PTL (chirurgiens, anesthésistes, obstétriciens) mais pour tous les secteurs I*
- *statut légal de droit du travail pour les médecins libéraux:*
  - une médecine du travail
  - le droit au choix de son cadre horaire
  - le financement du repos compensateur après les gardes

#### 2) Information du patient sur ses devoirs

*Charte des devoirs du patient à afficher, avec les points suivants:*

- informer le médecin de ses antécédents et de ses traitements
  - régler des honoraires dont il est informé au préalable
  - prévenir de toute annulation de consultation sinon paiement d'un supplément d'honoraria non pris en charge par la communauté, lors de la consultation suivante
  - être responsable de son projet de soins, quand il lui a été clairement exposé par le médecin et que le patient a pu poser les questions qu'il souhaitait
  - comprendre que les soins ne sont jamais gratuits, leur coût repose sur la collectivité
- La pérennité de la prise en charge collective repose sur le respect de cette charte qui rééquilibre la relation médecin-patient

#### 3) Responsabilité médicale

- Informer les patients du prix d'une plainte abusive à l'ordre
- Expertise médicale sur dossier par un *expert indépendant*, en amont de toute procédure judiciaire, à la charge du patient et remboursé si procédure déclenchée
- Cela permettrait de diminuer ou de stabiliser les tarifs des RCP

Dr Sophie Bauer - Pôle Femme Médecin Libéral du SML