



Questions pour un Projet «Santé»

Présidentielle 2012



PREAMBULE	3
INTRODUCTION	4
I. SAUVEGARDE LA MEDECINE LIBERALE	5
II. L'INTERNAT LIBERAL	5
III. PAIEMENT A L'ACTE ET SECTEUR II	5
IV. SECTEUR OPTIONNEL	5
V. PERMANENCE DE SOINS	5
VI. INCITATION A L'INSTALLATION	6
VII. MEDECIN RETRAITE ACTIF	6
VIII. REGIONALISATION DES OBJECTIFS DE DEPENSES	6
IX. DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU	6
X. EXERCICE PROFESSIONNEL A TEMPS PARTIEL	6

Préambule

L'Élection Présidentielle est un moment clé dans la vie politique française. Elle engage sa conduite pour 5 ans. Il est donc essentiel de connaître les orientations que proposent chacun des candidats, et en particulier pour ce qui nous concerne dans le domaine de la santé et plus largement des affaires sociales.

Le SML, plutôt que de rencontrer tous les candidats officiels, a opté pour un questionnaire identique envoyé à chacun d'entre eux.

Ce questionnaire a été établi à la suite d'une concertation des membres de du CA du SML, dont la représentativité recouvre l'ensemble des exercices médicaux libéraux :

- Dans un premier temps, ce questionnaire sera adressé aux candidats en leur recommandant un délai de réponse de 10 jours maximum ;
- Le bilan des réponses sera préparé pour communication au CA du SML ;
- Ce CA jugera de l'opportunité de communiquer sur les réponses reçues ;
- L'ensemble sera au final adressé à tous les adhérents du SML.

Introduction

Le SML, Syndicat des Médecins Libéraux, s'il est un acteur incontournable du monde de la santé, n'a cependant pas vocation à prendre parti pour l'un ou l'autre des candidats à une élection politique telle que l'élection présidentielle.

Mais il ne peut pas, non plus, rester totalement indifférent aux projets « santé » des candidats car les conséquences peuvent en être importantes pour l'avenir de la médecine libérale et donc avoir une influence sur l'action future du syndicat.

Il a donc été décidé en CA d'interroger les différents candidats séparément sous la forme d'un questionnaire en 10 points.

Ces questions couvrent tout le champ de l'exercice libéral et trouvent leurs origines dans les **propositions du SML**.

Un délai de réponse sera notifié, premier élément d'appréciation quant à l'intérêt que portent ces candidats au monde la santé.

Ensuite un comité de lecture comparera les réponses faites par ces derniers et entreprendra leur diffusion à l'ensemble des adhérents.

Le CA jugera de l'opportunité d'informer plus largement l'ensemble des médecins libéraux, et éventuellement de s'exprimer ensuite par voie de communiqué.

I. Sauvegarde de la médecine libérale

Le SML a vocation à défendre l'exercice libéral de la Médecine.

Pouvez-vous nous affirmer que votre projet permettra la garantie de la pérennité d'une médecine libérale de proximité, englobant la médecine générale mais aussi, également traitées, les autres spécialités cliniques et techniques ?

Quelle place réservez-vous aux MEP (médecins ayant une « expertise » particulière, validée par les facultés, et qui exercent actuellement), dans le système de santé libéral que vous organiserez demain ?

II. L'internat libéral

Les jeunes médecins délaissent de plus en plus l'exercice libéral et semblent lui préférer un exercice salarié. Pendant leurs études ils sont confrontés principalement à un exercice hospitalier salarié. Ce choix exponentiel est favorisé par la confrontation exclusive avec l'exercice hospitalier salarié au cours de leurs études.

Pour attirer les jeunes médecins vers cet exercice libéral, êtes-vous prêts à instaurer pendant les études un internat libéral à parité, en durée, avec l'internat hospitalier ?

III. Paiement à l'acte et secteur II

Le SML a accepté d'introduire dans le cadre conventionnel d'autres modes de rémunération que le paiement direct à l'acte, notamment avec le paiement à la performance. Mais le SML reste profondément attaché au paiement à l'acte et au secteur 2.

Maintiendrez-vous le secteur 2 tel qu'il existe actuellement ou envisagez-vous son encadrement ? Et si vous choisissez cette voie, de quelle manière vous y engagerez-vous ?

IV. Secteur Optionnel

Le secteur optionnel n'en finit pas de ne pas trouver sa place dans notre système de soins. Or il a été conçu en partie pour pallier à la non revalorisation des actes techniques.

Êtes-vous prêts, si vous ne mettez pas en place ce secteur optionnel, à revaloriser les actes techniques dont le montant est en grand décalage d'au moins 20% avec les réalités économiques actuelles ? Et à quelle échéance ?

V. Permanence de soins

Pour trouver une solution à la problématique de la permanence des soins, le SML souhaite que se mette en place une concertation au niveau départemental entre les représentants des syndicats de médecins libéraux, les associations de permanence des soins et les agences régionales de santé, plutôt qu'une décision arbitraire des ARS.

Soutiendrez-vous cette proposition ?

VI. Incitation à l'installation

Certains élus expriment aujourd'hui leurs craintes au travers des commentaires et actions sur ce qu'ils appellent les « déserts » médicaux. Bien que la réalité soit en fait, éloignée de ces déclarations catastrophiques, la persistance de l'installation dans le cadre d'un exercice libéral reste un problème qui va s'accroître avec le départ en retraite de la génération du « baby boom ».

Quelles solutions préconisez-vous pour favoriser l'installation des nouveaux médecins en milieu libéral et notamment en zones fragilisées ?

VII. Médecin Retraité Actif

Pour pallier au problème de démographie médicale, le SML défend le médecin retraité actif, ou MRA. Permettre aux médecins ayant atteint l'âge de la retraite de prolonger leur activité, assurerait la continuité des soins sur le territoire, en attendant que les nouvelles générations de médecins soient formées. Mais pour inciter ces médecins à poursuivre leur activité, il faut leur fournir un véritable statut adapté.

Êtes-vous prêt à créer, pour les dix ans à venir, un statut attractif pour les médecins retraités actifs ?

VIII. Régionalisation des objectifs de dépenses

Avec la mise en place des agences régionales de santé, certains militent pour une régionalisation des objectifs de dépenses de santé.

Êtes-vous pour la création d'un ORDAM ?

IX. Développement Professionnel Continu

La Loi HPST a modifié la FMC des médecins, notamment libéraux, en instaurant un DPC, Développement Professionnel Continu, avec une seule action par an et par professionnel de santé, faute de moyens.

Elle élimine par sa complexité et son dénuement les initiatives de formation médicale continue et d'évaluation des pratiques existantes.

Reviendrez-vous sur ce dispositif ?

X. Exercice professionnel à temps partiel

Les femmes, médecins libéraux, sont de plus en plus nombreuses dans notre profession. Elles sont souvent conduites à s'engager, par obligation, notamment familiales dans une activité à temps partiel. Mais par contre, elles restent confrontées à l'obligation de s'acquitter de cotisations sociales et de retraites forfaitaires planchers, particulièrement lourdes.

Êtes-vous prêts à revoir le mode de calcul des cotisations sociales et de retraite des revenus à temps partiel des médecins libéraux ?