

Discours de Philippe VERMESCH, Président du SML

Les Journées du SML | Samedi 5 octobre 2019

Mesdames, Messieurs, mes chers amis,

Je suis particulièrement heureux de vous accueillir cette année à Palavas-les-Flots pour une formule revisitée de notre traditionnel congrès, devenu « Les journées du SML ».

Plus que des journées syndicales, ce sont des journées de la médecine libérale. Parce que, plus que jamais, c'est ce que nous défendons ici, au SML.

La ministre de la Santé m'avait confirmé sa venue, et je regrette qu'elle ait, au dernier moment, fait d'autres choix. Mais force est de constater que nous avons désormais une « télé-ministre » qui préfère intervenir en « téléconsultation » à travers une vidéo. Personnellement, je le regrette car je crains que cette façon de faire ne l'isole de ceux qu'elle représente et je ne peux m'empêcher de faire le lien avec un autre événement qui a marqué notre pays ces derniers jours.

Au début de cette semaine, la Nation rendait hommage au Président Jacques Chirac. Les médecins lui en ont voulu du plan Juppé, mais il y a eu ensuite, avec la réforme de 2004, le retour à une construction beaucoup plus positive. Et que ce soit dans les moments de désaccords, comme dans les moments d'entente où nous avons construit le parcours de soins, nous avons toujours pu parler, discuter, échanger et, surtout, nous rencontrer. Les ministres venaient nous voir pour prendre la température et même recevoir des « engueulades ». Mais nous discutions et nous avions ainsi des perspectives mutuelles. Aussi, même si chaque époque a ses spécificités, je trouve dommage que ce que l'on appelle « la nouvelle politique » se traduise par le fait de se tenir à bonne distance de ceux qu'on représente et, qui plus est, lorsque nous nous trouvons entre médecins. Mais autres temps, autres mœurs...

Nous aurons donc le privilège de regarder la vidéo de la ministre.

Je tiens cependant à saluer et remercier doublement l'ensemble des acteurs politiques, Monsieur le Directeur général de l'Assurance maladie, Nicolas REVEL, le Directeur de la DRESS, Jean-Marc Aubert, mais aussi un ancien ministre de la Santé, Claude EVIN, des collègues et amis présidents d'organisations, Lamine GHARBI, pour la FHP (fédération de l'hospitalisation privée), Jean-Philippe MASSON pour la FNMR (fédération nationale des médecins radiologues), Daniel GUILLERM, pour la FNI (fédération nationale des infirmiers) et Philippe BESSET pour la FSPF (fédération des

syndicats pharmaceutiques de France), d'être ici présents. J'en profite pour remercier nos experts David SAINATI, Arthur THIRION, David GRUSON, Latifa MIQYAS, qui viendront partager leurs points de vue, et puis bien sûr les acteurs locaux qui se joindront à nous : Laurence CRISTOL, conseillère générale de l'Hérault et Pascal DURANT pour l'ARS d'Occitanie.

Nous avons décidé d'aborder trois grands sujets : la coordination des soins, le digital et la contribution de la médecine libérale à la réforme du système de santé.

La réorganisation des soins de proximité dans les territoires est une nécessité pour relever les défis de la mutation épidémiologique, des évolutions démographiques de notre profession, des nouveaux modes de vie de la jeune génération et des évolutions géographiques découlant des migrations résidentielles de l'urbain vers le rural.

Nous sommes d'accord sur le constat qui fonde les orientations du plan « Ma santé 2022 ».

Pour autant, et le SML a joué le jeu, en signant l'accord interprofessionnel portant financement des CPTS et l'avenant sur les assistants médicaux. Nous constatons qu'au lieu de faciliter l'exercice de nos missions sur le terrain, on nous complique la tâche. Prenons l'exemple des communautés professionnelles territoriales de santé (les CPTS). L'idée est bonne mais tous ceux qui s'y sont essayés nous font parvenir le même message : impossible de constituer une CPTS sans recourir aux spécialistes de la paperasse des ARS et des URPS.

Franchement, à l'heure où notre pays serre la vis de ses dépenses publiques, ne croyez-vous pas qu'il serait raisonnable de revoir tout cela?

Et puisqu'on parle de paperasses, je voudrais exprimer le message de nos confrères. Tous les médecins se plaignent, depuis plus de dix ans, de la croissance exponentielle des démarches administratives qui leur sont réclamés, pour tout et par tous : l'Assurance maladie, bien sûr, mais aussi l'Agence nationale du DPC, les agences régionales de santé, les complémentaires santé... qui, même si cela passe par voie numérique, dévore le temps médical.

Et au lieu d'y remédier, le Gouvernement a décidé unilatéralement de distribuer à d'autres - non pas les formalités administratives qui nous envahissent -, mais nos tâches médicales les plus

simples. C'est à se demander si nous parlons bien la même langue et s'il ne se produit pas tout là-haut, parfois, des ruptures du continuum espace-temps.

Pour ce qui concerne l'embauche des assistants médicaux avec les aides dégressives de la caisse, je le redis, Monsieur le directeur, le SML y est favorable et nous souhaitons que les médecins s'entourent. En 2020, il n'est pas concevable que chaque médecin ne puisse pas être aidé par un assistant comme c'est le cas dans la plupart des pays.

Mais, l'avenant seul ne suffira pas pour engager cette modernisation vers une structure réellement entrepreneuriale. Je vous rappelle le concept « d'entreprise médicale libérale » que le SML porte depuis très longtemps. Le médecin – comme tout chef d'entreprise – a besoin de perspectives économiques. Il ne peut pas embaucher, même s'il s'agit d'emploi aidé, en redoutant chaque année de voir la valeur de l'acte stagner ou baisser, d'assister à la loterie de la ROSP et de s'entendre dire qu'il faut encore plus d'économies sur les honoraires de soins de ville.

Et cette inquiétude est renforcée par la perspective de la réforme du mode de rémunération. Le chantier de la refonte de la CCAM figure dans un PLFSS où, malgré une présentation aimable des objectifs, le niveau des économies demandées aux soins de ville est toujours plus élevé.

Ce que nous redoutons, il faut le dire : c'est que la réforme du mode de rémunération, ne soit que l'habillage d'une baisse tarifaire non assumée. D'ailleurs, la perspective d'une nouvelle hiérarchisation des actes nous met en alerte. Il n'est pas question de rejouer le feuilleton du début des années 2000 avec des actes perdants et des spécialités lésées. Nous nous opposerons à la modification unilatérale des tarifs par l'assurance maladie pour engager des baisses, comme nous venons de le vivre avec les pédiatres. Rappelons que tout cela se déroule sous couvert d'une réforme qui prétend favoriser la médecine libérale !

Comprenez, cher Mr Nicolas Revel, que nous avons du mal à nous en convaincre. Car il nous faut un peu plus que des télé-déclarations de la ministre. Il nous faut des actes... et pour l'instant, ce que nous voyons va au rebours de ce qu'on nous promet.

L'autre grand chantier concerne la prise en charge des soins non-programmés pour soulager les urgences.

À cet égard, je suis surpris qu'aucun des experts du SML, et notamment celles et ceux qui dans les régions ont porté les expérimentations du 116 117 n'aient été sollicité pour la mise en œuvre du futur SAS (service d'accès aux soins).

C'est d'autant plus dommage que le SML a fait des propositions permettant d'apporter un soulagement rapide aux urgences :

- Etendre les horaires de la PDSA à commencer par le samedi matin,
- Instaurer une majoration de 15€ pour toute consultation non programmée vers tout médecin sur appel d'une régulation de préférence libérale et un tarif de visite longue à 70€ pour se rendre au chevet des patients en ALD de plus de 80 ans, ce qui limitera à coup sûr le recours aux urgences,
- Maintenir un dispositif généralisé de régulation libérale pour les urgences non vitales avec le 116 117.

Nous réclamons l'évaluation des expérimentations menées dans cinq régions, où un recul des recours aux urgences a été observé dans les territoires concernés.

En revanche, nous sommes opposés au démantèlement des compétences médicales « en autonomie » et notamment du diagnostic ou de la prescription au profit d'autres professions de santé. Le SML prône la coopération et la coordination de proximité entre professionnels autour du médecin traitant à l'aide des outils numériques dont la téléconsultation qu'il faut déverrouiller et encore faciliter.

Le SML estime que l'heure est à la coordination libérale de proximité entre professionnels. Et nous travaillons dans une logique interprofessionnelle, avec nos amis pharmaciens de la FSPF et infirmiers de la FNI.

Nous avons eu l'occasion de détailler le projet que nous portons ensemble autour du médicament ce matin.

C'est aussi la construction d'un outil de défense professionnelle sur le sujet de la dispense d'avance de frais. Car si nous restons totalement opposés aux mesures de tiers payant généralisé obligatoire

comme ce que vient d'imposer sans concertation l'assurance maladie pour les nouveaux actes pour l'enfant, en revanche nous ne pouvons pas rester les bras croisés sans nous doter des outils permettant de garantir notre indépendance professionnelle. Je salue nos amis de PAYMED que le SML a rejoint le 1er. Là encore, nous y travaillons en interpro avec les autres syndicats.

Un mot sur l'homéopathie, pour dire que la dictature des réseaux sociaux qui ont pourri le débat sur l'homéopathie est tout simplement scandaleuse. Nos amis homéopathes savent que le SML est resté à leur côté de bout en bout dans ce pénible dossier.

Je voudrais que les pouvoirs publics mesurent bien les conséquences de ce dossier :

- pour les patients qui devront subir un reste à charge plus important pour ces médicaments,
- pour les praticiens dont certains semblent vouloir jeter aux orties la formation et la spécialité d'homéopathe, ce qui laisserait la porte ouverte à l'inconnu et à tous les « blablabathes ».

D'ailleurs le Conseil de l'Ordre dans sa résolution de jeudi dernier, fait preuve de la plus grande lâcheté. Tout cela est grave car les homéopathes n'ont pas été entendus dans ce procès médiatique instruit à charge.

Je pense qu'on le regrettera, et plus vite que certains ne l'imaginent.

Je voudrais terminer mon propos en abordant le sujet de la réforme des retraites. Le SML considère que le projet de réforme des retraites tel qu'il est envisagé dans le rapport de Mr Delevoye n'est pas acceptable. Il n'est pas question de voir nos retraites de médecins s'amoinrir, nos réserves disparaître, la Carmf passer à la trappe, et de payer des cotisations de solidarité non génératrices de droits. Avec l'UNAPL dont le SML fait partie, nous avons réussi à faire reculer la perspective de la confiscation de nos cotisations, dès l'an prochain, par l'Urssaf, ce qui aurait posé de nombreuses difficultés de gestion à la Carmf.

On nous dit que l'ASV sera maintenue dans le cadre du régime universel. Mais cela n'est toujours pas gravé dans le marbre, et rien n'est écrit ni définitivement acté à ce jour. Les médecins ont l'habitude de construire leur raisonnement sur des faits constatés. Aussi, je demande à la ministre

de la Santé de proposer rapidement un texte sur ce point, qui permettrait de sanctuariser l'ASV au sein des conventions actuelles et futures, et de garantir son maintien dans la réforme.

Pour terminer, je souhaite aborder avec vous la question de l'avenir du syndicalisme. Nos consœurs et confrères attendent de nous que nous leur proposons des réponses concrètes à leurs problématiques quotidiennes et pas que les syndicats ne se replient sur leurs préoccupations de boutique.

Parce que le SML a été partie prenante du grand débat national au début de l'année, nous avons compris les premiers que l'avenir du syndicalisme passait un nouveau stade de maturité dans l'organisation de la représentation de la profession.

Les syndicats médicaux, vous le savez, disposent de deux types de représentativité. Une représentativité patronale, et une représentativité conventionnelle.

Dans le cadre de la représentativité patronale, nous siégeons dans différentes instances de la Convention collective des personnels des cabinets médicaux, et la répartition des postes et des sièges se détermine en fonction des effectifs constatés au sein de chacun de nos syndicats.

Pour ce qui concerne la représentativité conventionnelle, vous le savez, celle-ci est principalement assise sur le résultat des élections professionnelles aux URPS, à l'exception des professions dont l'effectif est inférieur à 20 000 où les membres sont désignés. Dans ce cas d'autres critères comme l'effectif sont pris en compte. Nous pourrions proposer que l'on revioie les modalités de désignation aux URPS de médecins en alignant celles-ci sur les modalités des professions à effectif réduit. C'est-à-dire en passant d'une élection à un processus de désignation par les syndicats selon des modalités à définir et garantissant une juste représentation.

Il ne s'agit pas, de la part du SML, de renier l'aspect démocratique des élections, bien au contraire. Il s'agit de franchir une nouvelle étape dans la maturité de la vie syndicale, et de ne plus gaspiller ni de ressources, ni temps syndical, sur des élections qui, en plus de mobiliser de moins en moins, sont le théâtre d'un concours de populisme. Et pendant que vos syndicats se livrent à cet aimable sport, ce qui dure au moins une année entière, rien ne se passe. L'assurance maladie et le Gouvernement attende de voir qui l'emportera. Or vous savez bien, chaque jour où rien ne se passe

au service de l'ensemble de la profession est un jour de gagné pour les caisses et pour le Gouvernement qui y voient une occasion de reporter les investissements sur la médecine libérale. Il serait sage et raisonnable de sortir de cette spirale qui joue contre les intérêts de la profession.

Le second aspect, c'est qu'il faut considérer avec lucidité les évolutions de notre époque. Aujourd'hui, l'engagement syndical est devenu moins naturel qu'il ne l'était dans le passé. Il ne s'agit pas d'incriminer nos confrères qui ne franchissent pas la porte des syndicats. Chacun a ses raisons pour cela. Pour autant, la défense et de la représentation de la profession implique une mobilisation et l'engagement d'une réflexion collective la plus large possible.

Enfin, il faut que les syndicats comprennent que les médecins, même s'ils ne sont pas syndiqués, veulent exprimer leurs avis et idées qui peuvent être bonnes à prendre. La construction de solutions et de projets modernes, aujourd'hui, implique d'élargir le cadre de notre réflexion.

C'est pourquoi, au sein du SML, je vous propose – à l'instar des démarches et des conventions citoyennes qui ont été engagées dans le prolongement du Grand Débat national et des grands sujets environnementaux – de nous engager dans une démarche plus participative. Nous réfléchissons déjà avec des associations de patients et il est donc logique que puissions créer des passerelles avec les médecins non syndiqués.

Naturellement, je précise tout de suite que nos adhérents et nos cadres syndicaux dont l'expérience est irremplaçable restent le cœur et le moteur du syndicat. Nous allons pour cela organiser plusieurs rencontres thématiques dans les régions afin d'accueillir des médecins non syndiqués et de les inviter à prendre part à notre réflexion de façon ponctuelle.

En travaillant ainsi, le SML sera en capacité de proposer des solutions encore plus pratiques et plus pragmatiques aux pouvoirs publics.

Cette ouverture permettra au SML de porter encore plus fort ses valeurs et son nom : le syndicat des médecins libéraux, c'est-à-dire celui du rassemblement de la profession. Lorsque je vous disais tout à l'heure qu'il était temps de faire confiance au SML, c'est à cela que je pensais.



SYNDICAT | MÉDECINS
DES LIBÉRAUX

Les difficultés rencontrées par la médecine libérale appellent que nous prenions de la hauteur. Pour cela il convient d'avancer avec maturité dans un esprit d'ouverture, et c'est ce que le SML propose aujourd'hui à tous ceux qui veulent le rejoindre. Je le dis avec la plus grande honnêteté : au SML nous n'avons qu'un seul objectif : défendre la profession et procurer un avenir à la médecine libérale qui devient de plus en plus salariée du fait de son manque d'attractivité pour les jeunes.

Mesdames, Messieurs, la médecine libérale, par son efficacité et sa réactivité, est vitale à nos concitoyens et au fonctionnement équilibré de notre système de santé, et bien sûr, à la bonne gestion de nos finances publiques.

Je vous remercie et vous souhaite, à tous, d'excellentes journées de la médecine libérale avec le SML.