



## Des médecins à bout de souffle qui demandent de la considération

### Des évolutions législatives qui mettent en danger le lien de confiance médecin – patient

La proposition de loi « PPL RIST 2 » intitulée « l'amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé » a été déposée à l'Assemblée Nationale. Elle envisage des changements profonds pour la médecine libérale et l'ensemble du système de santé.

Ainsi, elle projette notamment :

- de contraindre les médecins libéraux à assumer des astreintes à l'hôpital public,
- de donner un accès direct, c'est à dire en dehors d'un parcours de soins et sans que le médecin en soit à l'initiative, aux infirmiers en pratiques avancées, kinésithérapeutes, orthophonistes, etc., abandonnant ainsi la notion de médecin traitant.

**Ces propositions montrent la méconnaissance de la réalité de terrain des médecins que l'URPS Médecins souhaite rappeler et une volonté de ne proposer que des évolutions coercitives pour la profession.**

### Un risque d'épuisement majeur pour les médecins libéraux

Obliger les médecins libéraux à assumer des astreintes laisse entendre qu'ils ne prendraient pas leur part dans la gestion des urgences et soins non programmés. Or, depuis toujours, les médecins assurent une permanence de soins (96% des tableaux de garde sont remplis sur le territoire national). L'URPS Médecins y contribue depuis des années, afin que le service rendu aux patients soit effectif et de qualité.

Imposer ces astreintes, c'est oublier que les médecins libéraux :

- ont aussi des activités complémentaires à leur activité libérale (salariées à l'hôpital, de structures de soins palliatifs, coordination médicale d'EHPAD, PMI etc.) ;
- ont une durée de travail de grande amplitude ;
- prennent du temps pour assurer leur formation permettant de maintenir une qualité des soins ;
- proposent déjà des organisations permettant de renforcer l'accès aux soins de la population ;
- et travaillent jusqu'à un âge avancé, de nombreux médecins cumulant encore une activité une fois leur retraite prise pour continuer à rendre service à la population.

**Imposer ces astreintes supplémentaires est une mise en danger des médecins libéraux** qui devraient également avoir le droit à un repos compensateur, nécessaire pour leur permettre de garder un équilibre vie professionnelle / vie personnelle et rester disponible pour pouvoir soigner leurs patients. Il n'est pas possible que la médecine de ville soit la variable d'ajustement pour permettre à un hôpital de sortir d'une crise profonde, tout en restant solidaire de la souffrance des personnels hospitaliers.

### Un rôle central du médecin à préserver

Donner un accès direct, hors parcours de soins, aux infirmiers en pratiques avancées, kinésithérapeutes, orthophonistes, etc. nie la plus-value de la coordination du médecin dans le cadre de l'alliance thérapeutique avec ses patients. L'URPS Médecins ne peut accepter cette situation. Par leur formation initiale et continue, leurs compétences, leur expérience, les médecins sont à même de pouvoir repérer des pathologies sous-jacentes, de prendre en soin les patients dans leur globalité. **Il est donc indispensable qu'ils en restent les pivots.**

Par leur connaissance dans la durée de leurs patients, des liens de confiance installés, les médecins généralistes peuvent coordonner les traitements, le recours aux intervenants, etc., pour accompagner au mieux leurs patients en fonction de leur parcours de vie personnelle.

Par ailleurs, les médecins s'impliquent depuis des années dans les exercices coordonnés (Équipes de Soins Primaires, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Équipes de Soins Spécialisées et Communautés Pluriprofessionnelles Territoriales de Santé). Le rôle central du médecin y a toujours été reconnu, **jusqu'à maintenant...**

### **Une déconsidération dangereuse pour l'implication des médecins**

L'augmentation de ces contraintes **injustes envers les médecins libéraux**, la manière dont les médecins sont aujourd'hui **méprisés, humiliés, dans les prises de parole publique**, y compris dans le cadre des négociations conventionnelles avec l'Assurance Maladie, mettent **les médecins libéraux en souffrance et en colère, au risque d'induire une rupture de confiance durable** qui se traduirait par :

- un désinvestissement des médecins, y compris des plus motivés. Il est déjà constaté un mouvement de retrait des médecins libéraux engagés dans ces dispositifs, pénalisant en premier lieu les patients ;
- une déstructuration des collaborations déjà engagées, que ce soit entre professionnels de santé mais également entre la ville et l'hôpital ;
- une crise de vocation qui est déjà observée du fait d'une perte de sens de ce métier pourtant passionnant ;
- une démotivation à l'installation, des réductions d'activité libérale, des déplacements et des départs en retraite anticipés.

**Le 14 février, les médecins libéraux seront à nouveau en grève.**

**L'URPS Médecins Hauts-de-France regrette que cela soit encore nécessaire et soutient sans réserve ce mouvement. Elle appelle à une prise de conscience de la gravité de la situation et souhaite que cesse cette campagne de dénigrement. Il en va de l'avenir de la médecine de ville et de la relation médecin-patient.**

En attendant des décisions officielles positives, l'URPS Médecins libéraux Hauts-de-France n'a d'autre choix que de mettre en suspens les projets qui intègrent des modèles de rémunération en cours de négociation ou encore des délégations de tâches, tant que le rôle pivot du médecin n'aura pas été confirmé.

Nous continuerons de participer aux réunions organisées par nos partenaires pour permettre de faire entendre les souhaits et difficultés du terrain.

Nous continuerons d'accompagner les projets sous réserve qu'il y ait bien une participation et une collaboration effective des médecins libéraux et non une simple information.

Pour le Bureau de l'URPS Médecins Hauts-de-France  
Dr Bruno Stach, Président