**Pour les jeunes généralistes, de bonnes idées qu'il faudra juger sur leur mise en œuvre réelle**

Paris, le 18 septembre 2018. Ce matin, Emmanuel Macron tenait son discours sur la stratégie de transformation du système de santé. **ReAGJIR, le syndicat qui rassemble et représente les jeunes généralistes (remplaçants, jeunes installés et chefs de clinique), revient sur ces annonces.** Retour sur 4 thématiques majeures de cette transformation.

**Assistants médicaux pour les médecins : un tremplin pour le travail en équipes pluriprofessionnelles**

Pour une meilleure organisation des soins, le Président de la République a annoncé l'apparition d'au moins 4ÂÂ 000 assistants médicaux pour aider les médecins généralistes sur le terrain. « *Concrètement, ceux-ci seraient des super-secrétaires, apportant une aide administrative précieuse et pratiquant des actes simples.*
***Ils permettraient aux médecins de gagner un temps médical précieux.***
», se réjouit le Dr. Yannick SCHMITT, Président de ReAGJIR.

« ***Comme annoncé, nous défendons l'idée que le coût de ces assistants soit pris en charge pour les médecins engagés dans un projet pluriprofessionnel*** *, bénéficiant ainsi non seulement au médecin mais aussi à toute une équipe. Qu'il s'agisse d'équipes de soins primaires (au moins un médecin et un infirmier), de maisons de santé (au moins deux médecins et un infirmier) ou de CPTS, Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (professionnels de premier recours travaillant ensemble à l'échelle d'un bassin de vie, en lien avec l'hôpital),* ***ce nouveau dispositif est un bon moyen pour encourager le travail collaboratif et ainsi pallier la désertification médicale.***
», approuve le Dr. Marie BROSSET, Porte-parole de ReAGJIR.

**Développement des CPTS : vers un nouvel échelon territorial d'organisation des soins**

Le Président de la République a appelé au développement des Communautés Professionnelles

Territoriales de Santé (CPTS), avec un objectif concret pour 2022 : 1 000 CPTS.

« *Les initiatives doivent venir des territoires. Mais,* ***sans moyens, ce ne sera pas chose facile car la mise en place de CPTS est lourde*** *et demande beaucoup de travail administratif. Peut-être faudrait-il envisager par exemple que l'ARS mette à disposition un temps de secrétariat, ou valoriser le temps passé à faire fonctionner ces CPTS, aujourd'hui temps bénévole, ou trouver un moyen d'encourager financièrement les acteurs engagés dans cette dynamique. On pourrait imaginer une rémunération graduelle en fonction du degré d'investissement du médecin dans un pratique pluriprofessionnelle.*
», propose le Dr. Yannick SCHMITT. «
*Nous attendons des précisions sur les moyens qui seront engagés.*
»

**Au-delà de la création des CPTS, se pose la question d'un financement pérenne de ces acteurs.** La question d'une négociation conventionnelle a déjà été évoquée par le Directeur de la CNAMTS. « *Nous attendons de l'Assurance maladie l'ouverture rapide de négociations pluriprofessionnelles pour transposer l'accord conventionnel interprofessionnel valable en maison de santé, pour les CPTS. Cela permettra un réel financement de la coordination des soins sur un territoire.* », ajoute le Dr. Marie BROSSET.

Une fois étudiée cette question de moyens, vient la question des missions. « ***Nous pensons qu'il serait judicieux de laisser parler le terrain, que chaque CPTS ait la liberté de s'organiser localement en définissant ses missions*** *: organisation des consultations urgentes et des soins non programmés, partage de l'information entre professionnels, prévention, gestion des cas complexes, etc.*
», plaide le Dr. Yannick SCHMITT.

**L'arrivée des hôpitaux communautaires pour décloisonner l'hôpital**

Il a aussi été question ce matin de créer des «hôpitaux communautaires». **L'idée serait de transformer ou de rénover des hôpitaux de proximité dans lesquels interviendraient aussi bien des médecins généralistes et autres soignants de premier recours que des spécialistes.** Ces hôpitaux accueilleraient par exemple les patients atteints de maladies chroniques sujets à une

rechute mais qui ne nécessite pas une hospitalisation en CHU. Cet échelon intermédiaire entre le médecin de ville et le centre hospitalier régional et/ou universitaire retrouve ainsi sa pertinence. «
***Nous sommes plutôt réceptifs à cette proposition qui s'inscrit dans le cadre d'un travail collaboratif autour du patient.***
*Le bon côté de cet hôpital est qu'il répondra aux besoins de la population locale.*
***Les grandes interrogations nous concernant sont la disponibilité, le mode de rémunération des professionnels de santé et des établissements et la gouvernance de ceux-ci.***
*Il ne faudrait pas qu'après des années de fermeture des hôpitaux locaux, l'État vienne recréer des usines à gaz sur les territoires.*
», met en garde le Dr. Yannick SCHMITT.

**Réforme des études : il faut voir plus loin que le numerus clausus !**

«***La suppression du numerus clausus*** *à la fin de la première année commune des études de santé* ***et des ECN*** *(à la fin de la 6ème année de médecine)* ***nous semblent une bonne chose si ces études sont revues dans leur intégralité.***
*Cela n'a de sens*
***que si on augmente les stages en médecine de ville et qu'on repense les débuts d'exercice dans un cadre réfléchi***
*. Il nous paraît indispensable d'associer les jeunes médecins à cette réflexion pour améliorer notamment les enseignements à la préparation au remplacement et à l'installation.*
», explique le Dr. Marie BROSSET.

«***De manière générale, nous nous réjouissons que la question de l'organisation des soins revienne sur le devant de la scène, place qui lui est due.*** *L'ampleur des mesures annoncée est révélatrice de la prise de conscience de nos politiques que les systèmes de coercition ou quotas ne sont pas une solution pour régler les problèmes liés à la démographie médicale mais qu'* ***une vraie réforme en profondeur du système de santé, amenant tous les professionnels à travailler ensemble en fonction de leurs compétences et dégageant du temps médical efficace, est nécessaire. Espérons que ces annonces seront suivies d'applications concrètes.***
», conclut le Dr. Yannick SCHMITT.

**A propos de ReAGJIR – www.reagjir.com**

ReAGJIR est le Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants en France. Créé en janvier 2008, ce syndicat regroupe et représente les remplaçants en médecine générale, les médecins généralistes installés depuis moins de 5 ans et les jeunes universitaires de médecine générale (chefs de clinique, maîtres de stage des universités, enseignants de médecine générale). Fédération de syndicats régionaux, la structure accompagne et défend l'exercice du métier par ces trois types de professionnels et milite pour la construction d'un système de santé à l'image des jeunes généralistes : innovant, collaboratif, humain et solidaire. Régulièrement, les Rencontres Nationales de ReAGJIR à Avignon sont l'occasion de rassembler en un même lieu tous les acteurs de santé pour un temps de réflexion, d'entraide (ateliers pratiques), de partage et de convivialité. Prochaine édition : 6 & 7 décembre 2018 , au Palais des Papes.