Enfin un décret pour ce contrat qui contribue à lutter contre la désertification médicale

Paris, le 4 mai 2017. Prévu dans le PLFSS [i] 2017, le contrat PTMR (Praticien Territorial Médical de Remplacement) a pour but d'inciter les médecins remplaçants à s'installer en zone sous-dotée.ÂÂ **ReAGJIR, le syndicat qui rassemble et représente les jeunes médecins généralistes (remplaçants, jeunes installés et chefs de clinique), qui défendait depuis de nombreuses années ce dispositif, se réjouit de la parution au Journal Officiel** [ii] **du décret tant attendu par les remplaçants pour une application concrète.**

Qu'est-ce que le contrat de PTMR ?

«Après plus de 5 mois d'attente, nous savons enfin à quoi va ressembler ce nouveau contrat très attendu d'une partie des remplaçants.», explique le Dr. Sophie AUGROS, Présidente de ReAGJIR. Concrètement il s'agit d'u**n contrat signé pour une durée d'un an avec l'Agence Régionale de Santé (ARS)**, et renouvelable jusqu'à six fois, mis en place par les ARS **selon les besoins locaux pour lutter concrètement contre la désertification médicale**. Le PTMR ne concerne

que la population des remplaçants
, qu'ils soient non thésés ou thésés depuis moins de 3 ans.
«
Une des bonnes nouvelles dans ce PTMR est la protection prévoyance, maternité et paternité
comme celle du contrat PTMG
[iii]
. Très chère aux remplaçants, généralement mal couverts, cette protection est rassurante pour la stabilité de leur exercice, d'autant qu'il n'existe pas de seuil pour cette prévoyance.»
, précise le Dr. AUGROS. «
Un autre atout non négligeable qui tient compte des attentes des jeunes :
il existe aussi dans le PTMR un service d'appui à la gestion du remplacement. Nos structures régionales sont prêtes pour assumer ce service conjointement avec les ARS.
»

Un avantage soumis à des conditions irréalisables

Seule ombre au tableau, le PTMR propose une compensation financière pour le temps non remplacé dans l'année, un avantage comparable aux congés payés des salariés, soumis à des conditions inatteignables. Il s'agit concrètement d'un forfait donné en fin d'année
sous condition d'un minimum d'activité
de 2 500 consultations dans l'année. Deux niveaux d'indemnités existent ainsi : entre 2 500 et 5 000 consultations dans l'année, et plus de 5 000. Sophie AUGROS explique :
«5 000 consultations réalisées pendant l'année correspondent à 25 consultations par jour, en travaillant 5 jours par semaine pendant 40 semaines,
un objectif difficilement réalisable et qui risque de pousser à de la médecine d'abattage que nous refusons
. Une récente étude
[iv]

montre d'ailleurs que les généralistes réalisent en moyenne 22 consultations par jour sur 6 heures (sans compter le travail annexe), pour un total de 31 heures de consultations pour 50h de travail par semaine en moyenne.»

Dans le cas où le nombre de consultations serait supérieur à 5 000 par an, l'indemnité sera de 5 000€.

Si le remplaçant sous contrat PTMR compte entre 2 500 et 5 000 consultations à l'année, il se verra délivré une indemnité de 2 500€.

«Le point négatif de ce système forfaitaire est que ce nombre de consultations ne prend pas en compte les remplacements réalisés en permanence de soins, ce que beaucoup font pourtant.»

, déplore le Dr. AUGROS. «

Pour donner un exemple parlant, les médecins installés réalisent aujourd'hui en moyenne 3 000 à 4 000 consultations par an

[1]

.

Comment un remplaçant pourrait-il faire plus (alors que les patients ont plutôt tendance à attendre le retour de leur médecin traitant) si ce n'est en raccourcissant le temps passé avec son patient ou augmentant les plages de consultation, ce qui est normalement interdit dans les contrats de remplacement ?

», s'inquiète-t-elle.

Ce **contrat PTMR est un** succès en demi-teinte pour ReAGJIR : «*Le contrat PTMR était très attendu par les remplaçants et*

offre une prévoyance dont nous nous réjouissons

, preuve que les souhaits de la jeune génération de médecins ont été entendus.

Cela permettra aux remplaçants de sécuriser leur exercice et de découvrir sereinement des territoires en déficit de médecins généralistes en vue d'une future installation

. Une mesure qui va dans le bon sens

. Le point noir de ce contrat reste le complément de revenu proposé qui est soumis à des conditions inatteignables ou au détriment d'une médecine de qualité.

Il nous semble

nécessaire d'évaluer

le nombre de remplaçants qui arriveront à en bénéficier pour voir s'il n'est pas plus raisonnable de baisser le seuil du nombre de consultations à réaliser dans l'année.

»

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 chefs de clinique en 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.

---

[1] «Activités et prescriptions», Amelie.fr, url : http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/donnees-statistiques/professionnels-de-sante-liberaux/activite-et-prescriptions/activite-des-medecins.php

[i] Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2017, voté définitivement par le Parlement le 5 décembre 2016

[ii]

https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000034566872&dateTexte=&categorieLien=id

[iii] Praticien Territorial de Médecine Générale, contrat d'une durée d'un an renouvelable une fois qui prévoit l'installation temporaire d'un jeune généraliste en zone sous-dotée moyennant une couverture sociale avantageuse et l'assurance d'un revenu minimum.

[iv] *Enquête Doctolib - Avril 2017*, réalisée à partir de données anonymisées de 20 000 médecins, dont 2 480 médecins généralistes, sur une période d'un an (du 1er mai 2016 au 26 avril 2017).