REAGJIR

Le syndicat des jeunes généralistes revient sur les changements à venir pour la profession

Paris, le 11 janvier 2017. Avec le vote définitif par le Parlement du PLFSS[i] 2017 le 5 décembre 2016 et les annonces faites au cours de l'année passée, 2017 verra de nombreux changements dans le secteur de la santé.
ReAGJIR, le syndicat qui rassemble et représente les jeunes médecins généralistes français (remplaçants, jeunes installés et chefs de clinique), fait le point sur ces modifications qui ont commencé dès le 1er janvier.

Les conditions d'exercice

Le PLFSS donne enfin la possibilité à tous les médecins installés en secteur 1 de bénéficier d'un congé maternité ou paternité avec une indemnité proche de ce qu'ils gagnent d'habitude : s'ils interrompent leur activité médicale au titre de leur congé maternité ou paternité, ils pourront percevoir jusqu'à 3 000 € par mois pour toute la durée du congé maternité (16 semaines) leur permettant ainsi de payer les charges du cabinet et de percevoir un revenu même pendant leur absence. Cela était extrêmement compliqué auparavant avec 3 000 € maximum pendant tout le congé maternité. Parallèlement, un rapport doit être remis dans les douze mois par le Gouvernement au Parlement pour mesurer *«les conséquences et le coût de l'amélioration de la protection maternité et paternité pour l'ensemble des professions médicales […]».*
Mais rien n'est encore fixé sur son délai de mise en place. En effet, le PLFSS laisse la main aux partenaires conventionnels (Assurance Maladie et syndicats de médecins) pour fixer les modalités de mise en pratique et le calendrier. Le
Dr. Sophie AUGROS, Présidente de ReAGJIR,
comment : «
Espérons que les partenaires conventionnels puissent rapidement se mettre d'accord pour que cette mesure soit effective le plus tôt en 2017 et n'oublie pas les remplaçants.
Le congé maternité est une mesure attendue par tous les jeunes médecins. Nous sommes déjà sollicités par des jeunes femmes médecins qui se demandent si elles pourront y avoir droit pour

leur grossesse en cours.
»

Un nouveau contrat apparaît également dans le paysage grâce au PLFSS : celui de Praticien Territorial Médical de Remplacement (PTMR). Ce **dispositif permet aux remplaçants en médecine générale de s'engager dans des zones sous-dotées**
,
«pendant une durée fixée par le contrat, à exercer une activité de remplacement dans un ou plusieurs cabinets médicaux implantés dans les zones concernées. Pour toute la durée de son contrat, il bénéficie d'un service d'appui concernant la gestion de ses remplacements et d'une garantie minimale de rémunération […]».
Les Agences Régionales de Santé (ARS) qui mettraient en place ce contrat avec des généralistes installés pourraient ainsi contribuer à pallier la désertification médicale. Le Dr. Sophie Augros se montre enthousiaste :
«Le PTMR offre la possibilité aux remplaçants de découvrir un territoire tout en disposant de garanties pour le rassurer et sécuriser son exercice. En contrepartie, la zone sous-dotée voit de jeunes médecins exercer. A noter que Marisol Touraine avait également annoncé une mesure allant dans ce sens fin novembre : la mise en place de contrats spécifiques à destination des médecins n'ayant pas encore soutenu leur thèse pour qu'ils puissent s'installer de manière temporaire en zone déficitaire (sous réserve évidemment du droit d'exercer accordé par le Conseil de l'Ordre). Nous nous réjouissons de ce type de mesures incitatives.»

Le suivi des patients

Votée dans le PLFSS, une nouveauté sera expérimentée courant 2017 pour 3 ans afin de faciliter la vaccination (en recul) contre la grippe :
certains pharmaciens pourront vacciner contre cette maladie
.

Par ailleurs, le PLFSS prévoit également de **mettre en place de manière expérimentale, à compter du 1er janvier et pour une durée de 4 ans maximum, la prise en charge et le suivi par des médecins généralistes**
, médecins scolaires, pédiatres ou psychologues scolaires
de jeunes de 6 à 21 ans estimés en souffrance psychique
.

La rémunération, ce qui change pour les patients change aussi pour les médecins

Un autre des principaux changements est le tiers-payant généralisé. Le tiers-payant, qui consiste pour le patient à ne pas faire d'avance de frais à la fin d'une consultation, permet au professionnel de santé d'être payé directement par l'organisme d'Assurance Maladie du patient. Par l'article 83 de la Loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, le tiers-payant est étendu en deux temps à l'ensemble de la population pour les professionnels de santé exerçant en ville.

Depuis le 1er janvier 2017, il est étendu et obligatoire pour tous les patients pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie , c'est-à-dire les femmes enceintes et les nourrissons (consultations de suivi), et les personnes reconnues comme souffrant d'une affection de longue durée (ALD).

Il devient également possible pour tous à partir du 1er janvier avant d'être obligatoire, pour tous les patients sans distinction, dès le 30 novembre 2017
. Le patient qui consultera alors son médecin traitant n'aura plus à avancer ses frais de santé lors d'une consultation. Le tiers-payant généralisé pour tous restera cependant facultatif sur la part complémentaire.
Le Dr. Sophie Augros explique :
«Contrairement à la plupart des médecins qui se sont exprimés jusqu'à présent,
nous sommes favorables au tiers-payant généralisé à condition que tout soit mis en œuvre pour que ce ne soit pas plus compliqué
et lourd administrativement. Nous le pratiquons déjà bien souvent et cela ne pose pas de problèmes particuliers. A l'heure actuelle, le tiers-payant avec l'Assurance Maladie Obligatoire se passe bien mais tout reste à éclaircir avec les Assurances Complémentaires.»

A compter du 1er mai 2017, la consultation en médecine générale de secteur 1 passera de 23 à 25 €. Fixé tous les 5 ans, ce tarif est le fruit des négociations conventionnelles entre les organismes d'Assurance Maladie Obligatoire et les syndicats de médecins. Le dernier cycle de négociation s'était tenu entre février et août 2016. Concrètement, seuls les patients sans Assurance Maladie Complémentaire verront le changement : la sécurité sociale remboursera 16,50 € au lieu de 15,10 € actuellement, l'Assurance Maladie Complémentaire 7,50 € au lieu de 6,90 €, et le patient fournira toujours une participation forfaitaire de 1 €. Par ailleurs, pour tenir compte de la durée et de la complexité de certaines consultations généralistes, deux nouveaux tarifs définis par cette convention entrent en vigueur au 1er novembre 2017.

Depuis mi-décembre il est également possible de déclarer un médecin traitant pour son enfant de moins de 16 ans. Par contre, contrairement aux adultes, il n'existera pas de pénalités financières en cas de non-respect du parcours de soin.

« ***Pour notre syndicat ReAGJIR, les changements annoncés pour 2017 concernant la profession de médecins généralistes vont dans le bon sens*** *mais nous espérons que des mesures complémentaires seront mises en place à la fois dans le but d'accompagner la pratique d'une médecine humaine et solidaire et dans le but d'aider les zones déficitaires pour un égal accès aux soins. Nous restons vigilants sur les décrets d'application qui vont paraître, notamment sur le congé maternité.»*
, conclut Sophie Augros.

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.