

La mission Legmann devra permettre de renforcer l'attractivité de la médecine libérale

PARIS, 4 février 2010 (APM) - La mission présidée par le Dr Michel Legmann devra proposer des recommandations pour renforcer l'attractivité de la médecine libérale, précise sa lettre de mission mise en ligne mercredi soir par le site de l'Elysée.

Le président de la République, Nicolas Sarkozy, a demandé le 12 janvier au président du Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom), Michel Legmann, de mener d'ici fin mars une mission pour établir "un nouveau modèle de soins de premier recours qui fasse toute sa place à la médecine libérale" (cf dépêche APM ABNAC002).

Dans la lettre de mission, le président de la République demande au Dr Legmann de "définir un nouveau modèle de la médecine libérale qui réponde davantage aux aspirations des futurs médecins et permette de répondre de façon plus efficiente à la demande de soins de la population, notamment de soins primaires".

La mission, qui porte aussi bien sur la médecine générale que sur les autres spécialités, devra "réaliser un état des lieux de l'attractivité de la médecine libérale" et "élaborer des propositions pour la renforcer durablement".

Elle analysera "les évolutions démographiques attendues au sein du corps médical" et décrira "les changements des modes et des conditions d'exercice intervenus ces dernières années". La mission devra se pencher en particulier sur l'impact de l'évolution de la demande de soins, des innovations technologiques et des attentes des médecins.

La lettre de la présidence précise que "la tarification à l'acte n'entre pas dans le champ de la mission, cette question faisant l'objet d'un dialogue conventionnel approfondi prévu cette année, après les élections professionnelles".

Les propositions pourront s'articuler autour des thèmes de la réduction des tâches administratives, de la prévention, de la qualité et de l'évaluation des soins, de l'exercice dans des structures de type "maisons de santé", de la répartition géographique des médecins, de la mobilité des praticiens et de leurs parcours professionnels et de la coopération entre professions de santé et entre médecine ambulatoire et médecine hospitalière.

Elles devront tenir compte "du résultat des politiques menées ces dernières années" en matière de répartition des médecins et reposer sur "des modèles de financements réalistes".

La mission devra rendre son rapport à la fin mars, mais le Dr Michel Legmann a fait savoir fin janvier qu'il prendrait son temps pour rendre au président de la République ses propositions (cf dépêche APM VGNAL002).

LE GROUPE DE TRAVAIL

Pour mener cette mission, le président du Cnom s'appuiera sur "un groupe de travail constitué d'élus, de médecins en exercice, de représentants de l'assurance maladie, d'économistes et de personnalités qualifiées".

Selon le Quotidien du médecin paru jeudi, la composition de la mission a été arrêtée cette semaine.

Elle comprendrait le député UMP du Bas-Rhin Yves Bur, chirurgien-dentiste, rapporteur habituel des projets de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS), et le président du Collectif interassociatif sur la santé (Ciss) et de la Conférence nationale de santé, Christian Saout.

La députée apparentée socialiste du Lot Dominique Orliac, le sénateur UMP des Pyrénées-Orientales Paul Blanc ou encore le maire PS de Clichy-sous-Bois, Claude Dilain, devraient aussi en faire partie.

Bérengère Crochemore, ancienne présidente de l'Isnar-IMG (internes de médecine générale), membre de la mission sur les maisons et pôles de santé, aurait été retenue, de même que Patrick Vuattoux, un médecin généraliste de Besançon, président de la Fédération des maisons de santé comtoises.

La mission Legmann devrait comprendre également Norbert Nabet, ancien conseiller sur la médecine libérale de la ministre de la santé Roselyne Bachelot, Jean-Marc Aubert, directeur délégué à la gestion et à l'organisation des soins à la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), Christophe Jacquinet, directeur préfigurateur de l'Agence régionale de santé (ARS) de Picardie, ainsi que l'économiste de la santé Claude Le Pen.

Contacté jeudi par l'APM, l'Elysée n'a pas confirmé cette liste.

co/ab/APM polsan

redaction@apmnews.com

CONB4001 04/02/2010 14:50 ACTU



Du « poil à gratter » pour refonder la médecine libérale

Selon nos informations, la mission de refondation de la médecine libérale, que Nicolas Sarkozy vient de confier au Dr Michel Legmann, président de l'Ordre des médecins, s'est discrètement réunie à Paris pour la première fois. Surprise : le « casting » comprend des fortes personnalités qui ont l'habitude de bousculer les médecins de ville comme le député alsacien Yves Bur (UMP) et le « porte parole » des usagers Christian Saout.

LA MISSION Legmann, chargée par Nicolas Sarkozy de réinventer la médecine libérale en quelques semaines, n'a pas fini de faire parler d'elle ! Selon nos informations, le « casting » arrêté cette semaine (directement par l'Élysée) comprend en effet plusieurs personnalités qui décoiffent et n'ont guère pour habitude de ménager les médecins de ville. Ce qui promet... Sous la houlette du président de l'Ordre des médecins, la mission s'est discrètement réunie cette semaine à Paris pour la première fois afin d'arrêter la méthode (une réunion par semaine) et les axes de travail (simplification administrative, nouveaux modes d'exercice, démographie et permanence des soins, maisons de santé, coopération, mobilité des médecins, répartition des médecins dans les zones sensibles, qualité et formation...). La tarification des actes n'entre pas dans le cadre de la mission Legmann mais le groupe pourra réfléchir à l'évolution des rémunérations.

Des avocats de l'encadrement des dépassements.

Sauf coup de théâtre, on devrait retrouver dans cette auguste assemblée le député UMP du Bas-Rhin Yves Bur, chirurgien-dentiste, rapporteur habituel des projets de loi de financement de la Sécurité sociale. Joint par « le Quotidien », Yves Bur confirme son intérêt. « On a un immense défi à relever : nous devons réfléchir de façon pragmatique à l'organisation de l'exercice libéral à l'horizon 2015/2020. Beaucoup de médecins vont partir, le temps médical sera rare et précieux. Comment le valoriser ? Quels mode d'exercice encourager, quel type de rémunération ? Comment supprimer les tracasseries ? La loi HPST nous a laissés sur notre faim... ». Il est peu probable que les médecins libéraux bondissent de joie à l'idée de voir Yves Bur réinventer leur exercice. À diverses reprises, ce député s'est illustré

par des amendements très offensifs pour encadrer les dépassements d'honoraires et la liberté d'installation, taxer les récalcitrants à la télétransmission... « C'est sûr que ma présence fera grincer quelques dents », commente l'élu alsacien qui « en a vu d'autres ».

Ce n'est pas tout. Le président du CISS (usagers de santé) Christian Saout a également été contacté directement par l'Élysée pour rejoindre ce groupe d'experts. L'homme n'a pas la langue dans sa poche lorsqu'il s'agit de condamner certaines « dérives » de la médecine libérale, qu'il s'agisse de la liberté d'installation ou du secteur II. Christian Saout confie n'avoir « aucun a priori » mais se dit surpris de devoir plancher sur l'exercice libéral alors que la loi HPST n'est pas encore appliquée...

Un économiste, des administratifs...

Plusieurs élus devraient intégrer cet aréopage comme la députée (PRG) du Lot Dominique Orliac (médecin), le sénateur (UMP) des Pyrénées-Orientales Paul Blanc (également praticien) ou encore le maire socialiste de Clichy-sous-Bois, Claude Dilain. Berengère Crochemore, ancienne présidente de l'ISNAR-IMG (internes de médecine générale), membre de la mission sur les maisons et pôles de santé, a été retenue, de même que

Patrick Vuattoux, un généraliste bisontin, président de la Fédération des maisons de santé comtoises.

La mission Legmann devrait par ailleurs comprendre Norbert Nabet, ex-conseiller "médecine libérale" de Roselyne Bachelot, Jean-Marc Aubert, directeur délégué à la gestion et à l'organisation des soins à la CNAM et Christophe Jacquinet, le directeur de l'ARS de Picardie, une région où la démographie médicale donne des signes alarmants. L'administration sera donc solidement représentée. Enfin, la présence de l'économiste de la santé Claude Le Pen, un des meilleurs experts du secteur médical, est acquise.

Sur le papier, ces personnalités doivent donc rendre leur copie et redorer le blason de l'exercice libéral avant la fin du mois de mars mais, de l'avis de plusieurs membres de ce groupe, ce calendrier est « intenable ».

CYRILLE DUPUIS

La composition de la mission confiée à Michel Legmann sur l'attractivité de la médecine libérale

PARIS, 4 février 2010 (APM) - L'équipe dont s'est entouré le président du Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom), le Dr Michel Legmann, pour sa mission visant à renforcer l'attractivité de la médecine libérale (cf dépêche APM CONB4001), comprend 14 membres, a indiqué jeudi l'Elysée à l'APM. Elle comprend:

- Jean-Marc Aubert, directeur délégué à la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)
- Paul Blanc, sénateur (UMP, Pyrénées-Orientales) et médecin
- Gérard Bourrel, médecin généraliste enseignant, l'un des 10 premiers professeurs titulaires de la spécialité
- Yves Bur, député (UMP, Bas-Rhin) et chirurgien-dentiste
- Bérengère Crochemore, ancienne présidente de l'Intersyndicale nationale autonome représentative des internes de médecine générale (Isnar-IMG)
- Claude Dilain, pédiatre, maire (PS) de Clichy-sous-Bois (Seine-Saint-Denis)
- Christophe Jacquinet, directeur général préfigurateur de l'Agence régionale de santé (ARS) de Picardie
- Claude Le Pen, professeur en économie de la santé à la faculté Paris-Dauphine
- Hubert Le Hetet, anesthésiste à Rennes et administrateur de la Société française d'anesthésie et de réanimation (Sfar)
- Norbert Nabet, adjoint du directeur général préfigurateur de l'ARS Provence-Alpes-Côte-d'Azur (Paca) et ancien conseiller ministériel de Roselyne Bachelot pour la médecine libérale
- Dominique Orliac, députée (apparentée socialiste, radical, citoyen et divers gauche, Lot), présidente du Conseil départemental de l'Ordre des médecins du Lot
- Christian Saout, président du Collectif interassociatif sur la santé (Ciss)
- Walter Vorhauer, anatomopathologiste, médecin légiste, secrétaire général du Cnom
- Patrick Vuattoux, généraliste à Besançon, président de la Fédération des maisons et des pôles de santé (FFMPS).

vg/ab/APM polsan
redaction@apmnews.com
VGNB4005 04/02/2010 18:51 ACTU

Comment restaurer l'attractivité de l'exercice ?

Les nouveaux visages de la médecine libérale

Simplification, regroupement, information partagée, rémunération diversifiée... : lors d'un colloque, les acteurs du secteur de la santé ont tenté de dessiner l'exercice libéral de demain. Instructif.

« FAUT-IL réinventer la médecine libérale » ? Un brin provocatrice, la question, qui recoupe les enjeux de la mission Legmann (voir ci-dessous), a été débattue lors d'un colloque à Paris Dauphine en présence des principaux acteurs du secteur - médecins, ordres professionnels, assurance-maladie, Haute Autorité de santé...

Sur le diagnostic, plus personne ne sous-estime la crise des vocations qui frappe l'exercice libéral (sur dix inscriptions à l'Ordre, une seule en secteur libéral). Comment y remédier ? Quelles sont les mutations à prendre en considération ?

Première évidence : l'exercice médical en cabinet isolé a vécu, à écouter tous les intervenants. Même les syndicats ultralibéraux qui défendaient hier ce modèle prédominant se rallient peu ou prou à l'idée du regroupement, de la prise en charge coordonnée pluridisciplinaire, de la mutualisation des moyens, des maisons ou pôles de santé, sous réserve de financements pérennes, d'un réel partage d'information et surtout de projets médicaux pilotés par les professionnels eux-mêmes. À la CSMF y compris, le Dr Christian Espagno, vice-président, fait aujourd'hui de la médecine regroupée un des axes de développement du métier même si le syndicat privilégie toujours l'organisation « en réseau plutôt qu'en filière ». Dans la même veine, l'encouragement à la mobilité des médecins (exercice multisite, cabinet secondaire...) et la reconnaissance statutaire de nouveaux modes d'exercice à part entière (remplacement, médecin retraité actif) sont des exigences récurrentes, portées par exemple par le SML.

Autre revendication très forte : la simplification de l'exercice à tous les étages. Même si des progrès ont été faits, plusieurs intervenants racontent les tracasseries, le « harcèlement », la pression, la masse et l'éclatement des informations reçues par un même généraliste... « On exerce dans un système de plus en plus compliqué, explique le Dr Leicher, président de MG-France. Tout le monde s'oc-

cupe de me dire comment je dois travailler ! À un moment, le généraliste ne peut plus suivre, ce morcellement est le problème numéro 1 ».

De leur côté, les jeunes voudraient que leur formation initiale (presque exclusivement hospitalière) les prépare davantage à l'exercice libéral et que le fameux « guichet unique » régional (censé faciliter l'installation sur un territoire) soit rapidement instauré.

La question-clé du « Qui fait quoi » ?

La question de la répartition des rôles et des missions de chaque profession de santé libérale (dans la chaîne des soins primaires mais aussi par rapport à l'hôpital) est jugée cruciale pour redorer le blason des métiers de santé libéraux et notamment de la médecine générale. Qui fait quoi ? Beaucoup d'intervenants stigmatisent la confusion d'un parcours de soins uniquement « tarifaire », le manque de suivi du patient à la sortie de l'hôpital ou encore le grave déficit français en matière de partage de l'information (toujours pas de dossier médical, télé-médecine peu développée...).

Beaucoup reste à faire en termes de lisibilité. Pour MG-France, le gouvernement doit assumer « dans les actes, pas dans les discours » l'organisation du système de santé autour du médecin traitant « ni remplaçable, ni substituable », avec les moyens à la hauteur de cette mission. De toute façon, pour Yvon Berland, président de l'Observatoire national de la démographie des professions de santé (ONDPS), le défi des effectifs médicaux va commander des changements : délégations de tâches, protocoles de coopération, émergence de nouveaux métiers, revalorisation des carrières paramédicales...

Contrairement à l'idée reçue, la question de la diversification de la rémunération n'est plus taboue dans la profession. Les mentalités ont « considérablement évolué en quelques années », observe l'économiste de la santé Claude Le Pen, notamment sous la pression des jeunes médecins. Augmentation de la part des forfaits et de la rémunération à la performance à côté du paiement à l'acte inadapté pour la prise en charge de 15 millions de patients chroniques : le principe de la diversification des modes de paiement est largement partagé, restent à

discuter les modalités, ce qui n'est pas rien. Et à honorer les actes médicaux et paramédicaux au juste

prix.

CYRILLE DUPUIS

Quand les syndicats apportent leur pierre à la réflexion

C'EST UNE AFFAIRE entendue, les syndicalistes ne feront pas partie du comité d'experts mis en place par le président du CNOM, Michel Legmann, dans le cadre de la mission sur la refonte de l'exercice libéral qui lui a été confiée par le président de la République (« le Quotidien » d'hier). Il n'empêche, quand on demande à ces mêmes syndicalistes quelle mesure leur semblerait la plus importante et la plus urgente à mettre en œuvre dans le cadre de cette mission, les réponses fusent.

Pour le Dr Michel Chassang, président de la CSMF, manifestement très agacé par « toutes les couleuvres que le gouvernement veut nous faire avaler », c'est tout simple, « il faut laisser les médecins libéraux en paix et revenir à l'esprit libéral ». Dans l'esprit de Michel Chassang, cela veut dire « cesser les tracasseries des caisses, arrêter de charger la barque en ajoutant des contraintes aux contraintes, bref, respecter les médecins libéraux ».

À MG-France, le Dr Claude Leicher est moins spontané mais plus analytique. Pour lui, « il faut réfléchir au statut libéral du médecin, et passer d'une logique individuelle à une logique collective ». Le président de MG-France prend exemple sur le tout récent rapport sur la contraception et l'IVG en France : « Après lecture, la ministre de la Santé propose de renforcer le rôle des centres de planifi-

cation et d'éducation familiale. C'est très bien, mais ces centres sont loin de toucher l'ensemble de la population. Il aurait mieux valu renforcer le rôle de la médecine libérale dans la contraception, pour toucher tout le monde. Le côté libéral de notre activité devrait être aménagé pour prendre en compte ces missions de santé publique. »

À la FMF, le Dr Jean-Claude Régi répond par des questions : « Pourquoi y a-t-il une telle désaffection pour la médecine libérale ? Pourquoi les jeunes préfèrent-ils l'exercice salarié ? Que faut-il faire, en dehors des mesures coercitives, pour redonner aux jeunes générations le goût de la médecine libérale ? Quand on aura répondu à ces questions, on aura résolu le problème. » Jean-Claude Régi prend l'exemple de la déclaration obligatoire d'absence, disposition prévue par la loi HPST (Hôpital, patients, santé et territoires) : « C'est très exactement ce qu'il ne faut plus jamais faire, qu'on arrête de nous casser les pieds. » Enfin, du côté du SML, le Dr Christian Jeambrun s'avoue dans l'incapacité de répondre : « Il n'existe aucune mesure capable à elle seule de résoudre l'ensemble des problèmes de la médecine libérale », répond-il un brin énervé par une question qu'il juge saugrenue.

H.S.R.

