

Paris, le 14 décembre 2023

Loi Valletoux

Suite et fin

Après plusieurs mois de débats, la proposition de loi du Député Valletoux visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels de santé sera votée le 18 décembre 2023.

Si certains points ont été raisonnablement supprimés tels que l'adhésion obligatoire des médecins à une CPTS, la coercition à l'installation ou la responsabilité collective des médecins vis-à-vis de l'organisation et de l'accès aux soins de la population de leurs territoires, cette proposition de loi ne répond pas aux enjeux de son objet.

La plupart des articles abordent des aspects qui sont déjà largement opérationnels :

- La mise en place de **diagnostic territorial de santé**, décrit dans l'article 1, **existe depuis plusieurs années** et l'ensemble des acteurs territoriaux est déjà mobilisé sur ces sujets complexes, qui sont surtout le résultat d'un manque de planification dans les effectifs à former, et d'un manque de valorisation des métiers de la santé. *(Pour mémoire l'Île de France est à 97 % en zone caractérisée par une offre médicale insuffisante)*
- Les **guichets uniques d'aide à l'installation fonctionnent**, pour l'Île-de-France, sous forme de permanence locale d'aide à l'installation qui se réunit 8 fois par mois et dans lesquelles nous recevons en moyenne 250 médecins par an pour les accompagner et ce depuis plus de dix ans.

Certains articles apparaissent vexatoires pour une profession qui se consacre quotidiennement à la prise en charge des patients, comme :

- L'article 2 bis instaurant un délai de dix ans avant de pouvoir de nouveau être éligible aux dispositifs d'aide à l'installation ou d'exonération n'est pas de nature à encourager l'installation des médecins dans les zones déficitaires.
- L'article 2 octies obligeant à la déclaration de cessation définitive d'activité six mois avant son départ, alors que les médecins cherchent en vain depuis plusieurs années un successeur et retardent leur départ pour répondre à la demande des patients, n'aura aucune efficacité et ne facilitera pas l'accès aux soins
- L'article 4 appelant à la participation des médecins à la permanence de soins en établissement alors même que depuis plusieurs années des lignes de gardes sont fermées faute de moyens humains et budgétaires.

Cette proposition de Loi apparait inadaptée pour répondre aux besoins d'accès aux soins et décalée par rapport au quotidien des médecins libéraux. Nous comprenons très bien que la population soit exposée à des problématiques d'accès aux soins et sommes en première ligne pour tenter d'y répondre. Pour cela il conviendrait de **nous donner des moyens plus que des obligations**.

Les difficultés sont encore devant nous :

Pour rappel, en Ile-de-France, 46 % des médecins actuellement en exercice ont plus de 60 ans et déclarent tous programmer leur départ dans 2 à 5 ans, avoir globalement diminué leur rythme de travail (fatigue, surmenage, état de santé, surimposition) et être sans espoir de trouver un successeur à leur départ pour plus de 85 % d'entre eux.

Face au peu d'attractivité proposée dans la convention médicale et plus globalement au manque de considération des pouvoirs publics, les jeunes médecins hésitent à s'installer et les plus de 60 ans à poursuivre leur activité.

Les deux priorités vont donc :

- D'une part, au maintien des médecins en activité, notamment les + de 60 ans en les incitant à poursuivre quelques années de plus. L'ouverture à partir de 2024 des droits à la retraite pour les médecins libéraux en situation de cumul emploi retraite n'est qu'un ajustement logique mais aucune réelle incitation n'a été proposée.
Il conviendrait de proposer pour les médecins en situation de cumul emploi retraite, la possibilité
 - o de choisir entre exonération des cotisations ou cotisations avec ouverture de nouveaux droits
 - o de défiscaliser les honoraires.
- D'autre part, à l'attractivité et la valorisation de l'activité libérale pour faire en sorte que les jeunes médecins diplômés de nos universités puissent se projeter dans un avenir plus certain et donc s'installer dans les meilleurs délais.

Au total cette proposition de Loi ne répond pas aux enjeux, nous formulons le vœu que parlementaires, gouvernement, assurance maladie et syndicats médicaux puissent trouver pour 2024 des pistes qui soient plus concrètes et de nature à répondre à l'amélioration de l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels de santé !!

À propos de l'URPS médecins libéraux Île-de-France

L'Union régionale des professionnels de santé (URPS) médecins libéraux Île-de-France représente les 20 000 médecins libéraux d'Île-de-France. Constituée de 60 médecins libéraux élus par leurs pairs pour cinq ans, elle a pour but de contribuer à l'organisation et à l'évolution de l'offre de santé au niveau régional. C'est une association loi 1901 créée par la loi du 21 juillet 2009 « portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ».

Plus d'informations : www.urps-med-idf.org

Contacts presse – Primatice Conseil

Thomas de Climens - thomasdeclimens@primatice.com | 06 78 12 97 95

Armand Rigaudy - armandrigaudy@primatice.com | 07 88 96 41 84