

Amendement 1063 : Quand l'intérêt des patients laisse place aux mesures démagogiques et contre-productives

Paris, le 13 Novembre 2021,

Ce vendredi 12 novembre 2022, le Sénat a adopté l'amendement n°1063 au Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS), proposé par Mme Corinne IMBERT, Rapporteuse de la Commission des Affaires sociales pour l'Assurance Maladie.

Cet amendement vise pourtant à **restreindre le conventionnement** des nouveaux médecins à la condition d'avoir préalablement exercé "*en qualité de médecin salarié d'un médecin libéral ou [...] de médecin remplaçant pendant une durée totale d'au moins six mois dans les zones* [caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins]". Ainsi, le Sénat adopte une mesure qui **contraint** indirectement les jeunes médecins à s'établir pour au moins six mois dans une zone "sous-dense".

L'Association Nationale des Etudiants en Médecine de France (**ANEMF**), l'InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale (**ISNAR-IMG**), l'InterSyndicale Nationale des Internes (**ISNI**) et le Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants (**ReAGJIR**) **s'opposent fermement à cette mesure, prise sans concertation avec les jeunes et futurs médecins, sans distinction de spécialité.**

Le conventionnement sélectif s'inscrit dans la droite lignée des politiques hors sol menées depuis plusieurs décennies pour lutter contre les déserts médicaux. Contraindre les jeunes médecins à exercer dans un territoire pendant six mois n'est qu'une **réponse palliative à des problématiques complexes** négligées par les pouvoirs publics, et dénote une profonde méconnaissance des difficultés des jeunes professionnels.

Choisir la coercition, c'est offrir aux habitants les soins de jeunes professionnels présents contre leur gré, dégoûtés avant l'heure de l'exercice libéral. Choisir la coercition, c'est pousser nos futurs médecins dans les pays voisins qui seront ravis de les accueillir étant eux aussi dans la même pénurie médicale. Choisir la coercition, c'est choisir d'assumer la lourde responsabilité d'une fracture sociale au sein même du système de santé. Choisir la coercition, c'est livrer certains patients à des tarifs de soins déconventionnés sans autre offre de santé. Choisir la coercition, c'est choisir d'en condamner d'autres à un roulement perpétuel de médecins, délétère pour la qualité de leur suivi.

Depuis plusieurs années, les jeunes et futurs médecins sont force de propositions **pour résoudre ces problématiques de démographie médicale**: libération de temps médical, politique incitative visant à aider les jeunes médecins à réaliser leur installation, formation de qualité, valorisation des territoires... Ces solutions commencent déjà à montrer leurs effets.

En tant que structures jeunes, nous réaffirmons que les solutions aux problèmes d'accès aux soins doivent se construire ensemble, en associant médecins et patients, politiques et acteurs de la santé. **Nous refusons d'être contraints par des mesures inadaptées qui ont d'ores et déjà prouvé leur inefficacité** dans d'autres pays et sur d'autres professions de santé !

C'est à l'ensemble des acteurs publics de montrer qu'aujourd'hui, ils ne céderont pas aux solutions de facilité mais qu'ils sauront faire preuve d'ambition dans la poursuite d'un meilleur accès aux soins pour tous !

Nicolas LUNEL
Pour l'ANEMF
06.50.38.64.94

Mathilde RENKER
Pour l'ISNAR-IMG
06.73.07.53.01

Gaëtan CASANOVA
Pour l'ISNI
06.50.67.39.32

Agathe LECHEVALIER
Pour ReAGJIR
06.42.18.40.14



