

Dans le souci ...

Dans le souci d'élargir l'accès aux soins aux plus démunis, de préserver le modèle français de solidarité et de l'assurance maladie et dans le souci de pérenniser et de moderniser ce système, nous avons formulé cette proposition de pétition en toute bonne foi :

1. **Retrait du projet** de la lois HSPT et avant tout la disposition du Tiers payant.
2. **Ouvrir le secteur optionnel** (M ou DP ou Secteur 2) pour tous les médecins généralistes selon leur titres ET/OU selon la durée de leur exercice. Garder la base solidaire commune nationale (assurance obligatoire de la CPAM) et élargir la partie commerciale des mutuelles.
3. **Valider le parcours des soins** avec pour but la suppression du nomadisme médical et la valorisation de la prise en charge, par un unique coordinateur (le médecin traitant) avec son équipe, par l'instauration de la liberté tarifaire. Il n'y a pas de « petites et grandes maladies », car le petit symptôme peut cacher une maladie grave.
4. **Payer à l'heure l'acte médical** et non sur la base d'une nomenclature irréaliste, purement comptabiliste. Adopter des grades de tarifs et la liberté tarifaire progressive selon la carrière du médecin. Créer des modificateur qui reflètent la technicité, le volume et la complexité de la synthèse en consultation, ou sa valeur intrinsèque. Aucun métier n'est défini uniquement que par sa technique, mais surtout par son centre d'intérêt (objet, malade). Aligner le coût de la consultation en médecine générale (CS=23€) en ville avec celui de la consultation en médecine générale aux centres médicaux « sponsorisé » « municipaux » (CS=80€) et celui des hôpitaux (CS=230 €).
5. **Rétablir la possibilité de la fonction de pharmacien** pour tous les médecins : dans un souci d'efficacité pour permettre aux médecins de distribuer/vendre directement des médicaments sur ordonnance de princeps (nous déléguons bien volontiers les taches de conseil et les médicaments de conseil et les génériques aux paramédicaux) et **possibilité de prescrire selon nos connaissances** pour éviter une perte de chance à nos patients (prescription HIV urgent notamment et post-exposition...)
6. **Accompagner** par une législation médicale spéciale pour les paramédicaux qui a ce jours donnent des conseils médicaux hors **cadre législatif** ; ce qui aujourd'hui consiste en fait à de **l'exercice illégal de la médecine**
7. **Regagner l'indépendance et individualité de notre métier** par rapport aux pouvoirs politiques, économiques et dogmatiques ; les recommandations n'ont qu'une valeur de recommandation, et ne sont ni obligations ni garanties. Sortir des ROSP (rémunération sur les objectifs de santé publique) et P4P (payement pour performance) de l'assureur et valoriser le travail médical.
8. **Valoriser la prise en charge des patients dans la médecine Hippocratique.** Les actes médicaux sont basés tous sur le comportement stochastique, probabiliste de tous les facteurs : initiation de la législation qui prenne en charge ces natures profondes. La médecine est un art et non une science exacte. Aucun métier et le cadre juridique qui le définit ne peuvent le définir seulement selon les moyens techniques utilisés.
9. **Décharger les médecins du travail non-médical**: La « technicité » qui nous est imposée y compris par l'informatisation à charge exclusive de ce qui en profite d'avantage: de l'assureur ou état avec son service FISC, ARS. Non à charge du médecin (par exemple les logiciels de gestion et d'aide à la prescription, les frais de secrétariat). Également pour suréquipement « technique » du cabinet (par exemple déchets infectieux ou accès handicapés).
10. **Abandonner la FMC obligatoire** qui mène vers une médecine à la pensée unique et de la médecine en panne de vitesse: