**Le rapport du Docteur Mesnier, médecin urgentiste hospitalier et député LREM**

**Erreur de diagnostic ou erreur de traitement ? Probablement les 2 …**

Le Dr Thomas Mesnier a présenté le 22 mai son rapport sur les demandes de soins non programmés à la ministre de la santé.

En réponse, les médecins libéraux de la région PACA et leur Union régionale précisent :

« - Parce que les médecins libéraux, au plus près de la population depuis toujours, réalisent 94% DES CONSULTATIONS du pays

* Parce qu’ils le font tous les jours dans le cadre de leur activité conventionnelle.
* Parce que, devant un forfait structure balbutiant, ils ne le font qu’avec les moyens apportés par la valeur de l’acte (comprendre 25€ et ses modificateurs) alors que ces actes ne rétribuent que l’acte intellectuel…

Alors les médecins libéraux et leur Union Régionale ne peuvent entendre parler de *responsabilisation territoriale* sans entendre, par le Dr MESNIER et dans le même temps, la prise en charge par la collectivité des structures nécessaire à la mise en œuvre de cette responsabilisation.

Comprendre qu’on ne met pas en place une maison médicale de garde, MMG, sans animation et sans pilotage, sans coordinateur, sans structure immobilière dédiée, sans personnel d’accueil, d’entretien et de sécurité, sans informatique, sans agent comptable pour gestion du tiers payant.

Le pays réclame à juste titre continuité des soins et permanence des soins ambulatoires (PDSA).

Le pays l’intitule mission de service public.

Le pays évoque une responsabilisation territoriale de la profession médicale libérale.

Au fond il pressent la nécessité d’un nouveau contrat sociétal. Mais alors le pays doit, comme dans tout contrat d’objectifs et de moyens, proposer les contreparties qui feront un contrat solidaire et équitable avec deux gagnants principaux : le patient, la santé publique.

Notons que faire gagner aussi le médecin c’est renforcer l’attractivité de notre groupe professionnel (comprendre le nombre d’installations en ville).

De plus, lire que 10 ans d’études ne sont pas nécessaires à la sécurisation d’un diagnostic en soins non programmés est l’avis d’un jeune médecin de 31 ans, trop jeune élu.

D’autre part lire dans les recommandations 5 et 6 du même rapport MESNIER que, dans certains cas, la population puisse contourner le médecin traitant et sa place dans le parcours de soins est pour le moins une erreur de traitement. Le besoin est bien sûr en régulation et orientation vers la bonne structure, permettant le juste acte au juste prix.

Ce contrat MEDECINE LIBERALE et SOCIETE, LES MEDECINS LIBERAUX SONT CAPABLES DE LE SIGNER. Ils ne le signeront que pour et avec la collectivité, Docteur Mesnier compris.

Si nous sommes, selon le Dr MESNIER, un jour responsable (et pourquoi pas coupable…), nous ne le serons pas seuls.

A ce jour et à titre d’exemple en PACA, la collectivité valorise la PDS à environ 12 millions d’euros par le fonds d’intervention régional pour environ 5 millions d’habitants …. Soit 2,40 euros par habitants (hors cout de l’acte) …

Allez, on y croit… »

**Le bureau de l’URPS-ML PACA**

*PS : Il semble aux médecins libéraux et à leur Union régionale que différencier les urgences graves qui relèvent de l’appel au 15 des demandes de soins non programmées soit nécessaire.*

 *Mettre en place partout Le 116 117, numéro d’appel de la régulation libérale hors urgences vitales est de nature à fluidifier les flux d’appels.*

*Le Dr MESNIER, médecin urgentiste hospitalier, n’est pas de cet avis. Erreur de diagnostic, de traitement ou problème culturel ? Les trois peut-être…*