

Accès aux soins : l'Ordre fait cavalier seul.



**ISNIH**

Inter Syndicat National des Internes des Hôpitaux



**I. S. N. C. C. A.**

Inter Syndicat National des Chefs de Clinique Assistants des Hôpitaux de Ville de Faculté

---

**Accès aux soins :**

**L'Ordre fait cavalier seul.**

*Communiqué de presse*

*29 Mai 2012*

---

*Contacts :*

*François PETITPIERRE, Président de l'ISNIH – [president@isnih.com](mailto:president@isnih.com) - 06 58 25 32 03*

*Dr Julien ADAM, Président de l'ISNCCA – [isncca@wanadoo.fr](mailto:isncca@wanadoo.fr) – 06 37 75 97 28*

*Jean-Christophe FAIVRE, Secrétaire Général de l'ISNIH – [jc.faivre@isnih.com](mailto:jc.faivre@isnih.com) - 06 32 09 35 23*

Accès aux soins : l'Ordre fait cavalier seul.

## *Communiqué de presse du 29 Mai 2012*

Suite aux "recommandations" du Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) présentées ce jour par son président, le docteur Legmann, l'Inter-Syndicat National des Internes des Hôpitaux (ISNIH) et l'Inter-Syndicat National des Chefs de Clinique Assistants des Hôpitaux (ISNCCA) expriment **leur plus vive opposition à certaines propositions effectuées, qui mettent gravement en péril l'attractivité de la médecine libérale pour les jeunes médecins.**

Les internes des hôpitaux, les chefs de clinique-assistants et les assistants spécialistes, **déplorent de ne pas avoir été associés à la réflexion** alors qu'ils sont les médecins libéraux de demain et s'impliquent depuis de nombreuses années dans les problématiques de démographie médicale, en étant toujours soucieux d'apporter une réponse adaptée à la problématique de l'accès aux soins.

Il est particulièrement étonnant que les instances régionales de l'Ordre des médecins soient proposées comme futurs garantes de l'accès aux soins avec les ARS, alors même qu'**elles n'ont pas été capables, au cours de ces 10 dernières années, de faire des propositions concrètes pour favoriser l'accès aux soins de leurs régions ni mettre en œuvre les quelques initiatives qui auraient pu apporter une amélioration.**

En particulier, l'instauration d'une période d'exercice de "5 ans dans sa région de formation de 3ème cycle", notamment "à l'issue [du] post-internat" est **une mesure totalement contre-productive qui conduirait des milliers de jeunes médecins à se détourner de l'exercice libéral et mettrait en cause l'attractivité de la filière médicale plus généralement.**

- Cette mesure aurait pour effet de contraindre à un(e) jeune médecin de **s'engager pendant 9 à 15 ans** après le début de l'internat à exercer dans une seule région, dans un lieu d'exercice défini par l'ARS. Cela est en totale contradiction avec la nécessité reconnue de pouvoir mieux articuler vie professionnelle et familiale (en particulier concernant les contraintes professionnelles du conjoint), **les détournant à coup sûr de l'exercice libéral.**
- Nous rappelons que l'**ECN constitue déjà une mesure de régulation coercitive** conduisant des milliers d'internes à exercer dans des subdivisions qu'ils n'ont pas toujours choisies. De plus, l'activité hospitalière de l'interne, normalement étroitement corrélée à sa formation, représente en réalité une part particulièrement importante de l'activité médicale de l'ensemble des hôpitaux. Nous soulignons que la modalité récente de financement des internes à l'activité et le non respect de leur temps de travail et demi-journées de formation en font une main d'œuvre à moindre coût, au détriment de leur formation.

En matière de dépassements d'honoraires, nous rappelons que si la sanction des abus est nécessaire, la mise en place de mesures coercitives injustifiées et arbitraires entraînerait **un risque de déstabilisation de la médecine libérale, particulièrement dans certaines spécialités et certaines régions.** Par ailleurs, la coercition, en plus d'accentuer l'insuffisance de l'offre médicale, entraînerait mathématiquement une diminution des cotisations perçues, avec un véritable risque pour la retraite de nos aînés.

**Nous rappelons que seules de véritables mesures incitatives, correctement conçues et valorisées, dans un exercice libéral rénové, offriront une réponse durable à la problématique de l'accès aux soins. Par ailleurs, toute contrainte sur le corps médical doit respecter le principe d'intergénéralité, afin d'éviter qu'un poids inacceptable ne pèse sur les jeunes médecins.**

Il nous paraît donc inconcevable de mettre en place de telles propositions et nous entamerons toutes les actions nécessaires pour que de véritables mesures favorisant un accès aux soins juste et équitable, dans le respect de ceux qui le garantissent, soient mises en avant.