

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Covid-19 et vaccination

Remplaçants mobilisés : pourquoi faire simple quand on peut faire compliqué ?

Paris, le 22 janvier 2021. Ça y est, la campagne de vaccination pour enrayer la Covid-19 est lancée ! Même si dans un premier temps elle ne concerne que les publics les plus fragiles, la campagne va être longue et monter en puissance. Les professionnels de santé sont mobilisés en nombre mais les médecins installés ne peuvent pas assumer seuls cette campagne d'envergure avec la multiplication des centres de vaccination et le nombre actuel de médecins par centre... Le remplaçant se révèle ainsi un maillon indispensable pour pouvoir répondre à la demande et aux objectifs de la campagne de vaccination. Pourtant de nombreuses questions demeurent encore sans réponse alors que l'ouverture des centres a commencé il y a peu et que la mobilisation des remplaçants est déjà importante. **Quelle est la place du médecin remplaçant dans la campagne de vaccination : une main d'œuvre bon marché ?** ReAGJIR, le syndicat représentatif des jeunes généralistes (remplaçants, installés depuis moins de 5 ans et universitaires), soulève différents problèmes.

Un cadre plus que flou

Les patients et les media sont souvent informés de l'ouverture des centres avant les professionnels de santé eux-mêmes mais, au-delà de ce problème de communication, il faut revenir sur le fonctionnement des centres de vaccination. Gérés ou co-gérés par le CHRU¹, par la CPTS² ou par une MSP³ ou un CDS⁴, **ces centres présentent un fonctionnement très hétérogène. Et cette hétérogénéité se reflète dans les propositions faites aux remplaçants** : « *Comme aucun arbitrage national n'a été décidé pour le moment, chaque CPAM⁵ et chaque Agence Régionale de Santé (ARS) y va de son avis. Ainsi dans certaines régions, il est évoqué un système de réquisition volontaire, ou encore – et là c'est le mieux connu – un contrat de médecin adjoint ou assistant⁶ (contrat à faire valider par le CDOM⁷).* », regrette le Dr. Laure Dominjon, Présidente de ReAGJIR. « **Alors que les remplaçants (et les retraités) sont déjà mobilisés en nombre, la plupart ne savent pas dans quel cadre ou moyennant quelle rémunération ils vont exercer, la CNAM⁸ et le ministère de la Santé se renvoyant la balle. Comme d'habitude, les choses ont été mises en place sans tenir compte du statut à part du remplaçant (non conventionné) ; aucun souci pour les mobiliser mais c'est une autre paire de manches quand il s'agit de fixer un cadre légal et financier à leur intervention. Cette situation est totalement anormale !** »

¹ Centre Hospitalier Régional et Universitaire

² Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

³ Maison de Santé Pluriprofessionnelle

⁴ Centre de Santé

⁵ Caisse Primaire d'Assurance Maladie

⁶ Qui permet au médecin remplaçant d'exercer en même temps que le médecin installé qu'il remplace.

⁷ Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins

⁸ Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

Pour ReAGJIR, il est primordial que le cadre légal d'intervention du médecin remplaçant soit fixé, et rapidement. « C'est le seul moyen de protéger efficacement la pratique des médecins remplaçants. », ajoute le Dr. Dominjon. « Nous invitons tous les remplaçants à vérifier le cadre de leur exercice. **Autre point important : il faut que le remplaçant vérifie que sa Responsabilité Civile Professionnelle (RCP) le couvre bien malgré le fait qu'il n'exerce pas dans le cadre habituel du cabinet du médecin remplacé.** Pour cela, le mieux est de leur envoyer un mail. »

Une main d'œuvre nécessaire mais sous-payée ?

Le problème des réquisitions et contrats proposés, c'est le montant des vacations par endroit. « **Dans de multiples régions, le montant des vacations pour les remplaçants est bien inférieur au montant des vacations payées aux médecins installés par la CPAM. Ainsi, ils seraient rémunérés 1,5 fois moins que les médecins installés (2 fois moins pour les retraités). Cette situation est inacceptable !** », déplore le Dr. Laure Dominjon. « Dans le cadre d'un contrat de remplacement, le remplaçant est rémunéré indirectement par une rétrocession négociée avec le médecin installé remplacé. Il s'agit alors d'y inclure les honoraires des vacations réalisées. Concernant le forfait lié au remplissage du téléservice « Vaccin Covid », la e-CPS⁹ des remplaçants n'étant pas associée à un numéro d'Assurance maladie, actuellement on ne sait donc pas s'ils pourront le percevoir. En effet, actuellement, la CNAM répond qu'elle ne « connaît » pas les médecins remplaçants car ils ne sont pas conventionnés (pas de numéro Assurance maladie) et donc qu'elle ne peut pas les rémunérer directement. »

Pour ReAGJIR, la rémunération des médecins remplaçants doit être du même montant que celle des médecins installés. L'argument avancé que les médecins installés ont des charges supplémentaires n'est pas entendable dans la mesure où ils ne se lanceraient pas dans la campagne de vaccination s'ils ne pouvaient pas s'appuyer sur les remplaçants et poursuivre leurs soins habituels.

Concrètement, ReAGJIR demande à ce qu'un système de paiement direct des médecins remplaçants par la CNAM (vacations et forfait téléservice « Vaccin Covid ») soit mis en place. « Nous avons plusieurs solutions à proposer à la CNAM mais pour ça il faut qu'elle soit disposée à nous faire intervenir dans leurs réflexions sur le sujet. », précise le Dr. Laure Dominjon.

« Il semblerait que l'on se dirige, pour certains centres, vers un autre contrat mais de quel type et avec quelle rémunération ? La CNAM quant à elle n'envisage pas de payer directement les remplaçants. En tout état de cause, il est hors de question que les remplaçants soient moins bien payés ! **Si les remplaçants étaient conventionnés, comme ReAGJIR le demande depuis 10 ans, toutes ces questions auraient été anticipées et les solutions déjà trouvées. Mais cela nécessiterait aussi une volonté politique de s'intéresser à cette population de soignants.** En attendant que des dispositifs simples et efficaces comme ceux que nous proposons soient peut-être mis en place, nous encourageons les remplaçants à se mobiliser mais en vérifiant le cadre légal et financier de leur activité. **Nous exhortons aussi le Ministère à enfin rendre son arbitrage.** », conclut le Dr. Laure Dominjon. Concernant le suivi des patients, **ce sera toujours compliqué pour les remplaçants comme pour les installés** : à moins de rentrer le numéro de Sécurité sociale de chaque patient pour savoir où il en est, il n'existe toujours pas de tableau de bord ou de « notification » pour prévenir le médecin qu'un patient éligible au vaccin a bien été vacciné, etc.

⁹ Carte de Professionnel de Santé, qui permet d'identifier le médecin qui réalise l'acte.

À propos de ReAGJIR – www.reagjir.fr

ReAGJIR est le Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants en France. Créé en janvier 2008, ce syndicat regroupe et représente les remplaçants en médecine générale, les médecins généralistes installés depuis moins de 5 ans et les jeunes universitaires de médecine générale (chefs de clinique, maîtres de stage des universités, enseignants de médecine générale). Fédération de syndicats régionaux, la structure accompagne et défend l'exercice du métier par ces trois types de professionnels et milite pour la construction d'un système de santé à l'image des jeunes généralistes : innovant, collaboratif, humain et solidaire.

ReAGJIR C/O Collège de la Médecine Générale 6 place Tristan Bernard 75017 PARIS

Contacts presse

Pauline SAINT-MARTIN | 06 83 00 57 40 - pauline.saintmartin.rp@gmail.com

Anne-Lise VILLET | 06 28 47 30 01 - annelise.villet.rp@gmail.com

Dr. Laure DOMINJON | 06 42 18 40 14 - president@reagjir.com