



cnps

Centre National
des Professions de Santé

Votre santé, notre combat !

Les 3 priorités du CNPS pour le quinquennat

2017 → 2022

GAGNER LA BATAILLE DE LA SANTÉ

Octobre 2016



www.cnps.fr



Sommaire

 Gagner la bataille de la santé _____	3
 Priorité n°1 Recréer de la confiance par une transformation de la gouvernance de la politique de santé _____	4
 Priorité n°2 Construire l'offre de soins du XXI ^e siècle avec les Libéraux de santé _____	8
 Priorité n°3 Oser donner la priorité aux soins de ville libéraux _____	12
 Le CNPS : l'intersyndicale des libéraux de santé _____	14

Gagner la bataille de la santé

*Les Libéraux de santé traversent une crise sans précédent et en trois dimensions. Une **crise structurale** car le virage ambulatoire, pourtant annoncé comme la priorité de la Stratégie nationale de santé, est resté incantatoire. L'hôpital public est devenu tentaculaire et n'a de cesse de capter l'activité et les budgets des soins de ville. L'HAD est l'un de ses chevaux de Troie. La seconde dimension réside dans le financement, car **les plans d'économie successifs ont laissé les soins de ville libéraux exsangues**. Enfin, la troisième, la plus grave, est une crise de confiance. D'engagements non respectés en concertations alibis, une défiance s'est installée qui s'est traduite par l'explosion de conflits multiples.*

Le débat des élections présidentielles de 2017 doit permettre de poser sérieusement la question de l'avenir de notre système de santé.

*Le CNPS souhaite faire campagne à sa manière, en dehors de tout engagement politique partisan, pour sensibiliser les candidats aux enjeux de notre système de santé et aux attentes **des Libéraux de santé qui, plus que jamais, ont besoin de pouvoir croire à nouveau en l'avenir**. Parce qu'ils aiment leur métier au service des patients.*

*A travers trois grandes priorités, le CNPS enjoint à **recréer la confiance**. Cela passe par une clarification de la gouvernance du système de santé et un paritarisme conventionnel renforcé, les moyens donnés aux soins de ville et une simplification des textes devenus illisibles et étouffants.*

La bataille de la santé se gagnera sur des choix stratégiques et la cohérence d'action.

Philippe GAERTNER,
Président du CNPS

PRIORITÉ
N° 1

Recréer de la confiance par une transformation de la gouvernance de la politique de santé

Les dernières réformes du système de santé (lois de 2009 et 2016) couplées à l'aggravation de la pression économique sur les dépenses, celles des soins de ville en particulier, tandis que les besoins de soins liés au développement des maladies chroniques augmentent, sont autant d'injonctions contradictoires qui ont précipité les Libéraux de santé, toutes professions confondues, dans une crise sans précédent. Celles-ci sont d'autant plus inquiètes pour leur avenir que les Pouvoirs publics ne parviennent pas à aller au-delà de concertations « alibis ». Ils se montrent le plus souvent dans l'incapacité de respecter les échéances lorsque des accords sont établis, en particulier conventionnels. En outre, le gouvernement n'a de cesse de développer de nouvelles stratégies pour contourner les syndicats représentatifs, ce qui constitue une épine irritative supplémentaire.

Au total, l'impossibilité de nouer les fils d'un dialogue confiant a conduit plusieurs professions à engager des mouvements de protestation de grande ampleur. Tous ne sont pas résolus. D'autres, latents, sont proches d'éclater. **Aujourd'hui, il n'existe plus de confiance entre les Libéraux de santé et les Pouvoirs publics.**

Pour recréer de la confiance afin de permettre une évolution apaisée et productive de l'organisation des soins, le CNPS appelle à une transformation de la gouvernance de la politique de santé. Il souhaite que les Libéraux de santé, à travers leurs syndicats représentatifs, soient reconnus comme acteurs de premier plan dans toutes les négociations nationales, régionales et locales touchant à l'organisation des soins. Le CNPS souhaite que le paritarisme entre les syndicats représentatifs et l'Assurance maladie soit renforcé.

Les propositions du CNPS

Clarifier la gouvernance du pilotage de la santé

- **Sanctuariser les dispositions conventionnelles nationales** signées, notamment vis-à-vis du Parlement qui ne doit pas se substituer aux partenaires conventionnels, et encore moins dénaturer les conventions nationales en vigueur.
- **Séparer les fonctions de pilotage de la politique de santé publique, de celles du financement et de la gestion du risque.**
- **Définir clairement les champs respectifs d'intervention des régimes d'assurance maladie obligatoires et complémentaires.**
- **Associer systématiquement et étroitement les syndicats représentatifs des Libéraux de santé en amont des arbitrages préalables à l'élaboration des projets de loi de financement de la sécurité sociale et de toute mesure législative ou réglementaire les concernant ou visant l'organisation des soins.** En particulier, les mesures d'impact, surtout s'il s'agit de projets budgétaires, devront être partagées avec les syndicats représentatifs.
- **Revoir les méthodes et procédures de travail de la DGOS et des ARS afin d'y introduire une négociation systématique** avec les syndicats représentatifs seuls habilités à négocier pour les professions.
- **Donner une place pleine et entière aux Libéraux de santé dans les différentes instances de la « démocratie sanitaire ».**
- **Aligner la mesure de l'audience des Libéraux de santé sur celle de la représentativité patronale, à savoir le nombre effectif d'adhérents certifié par le commissaire aux comptes.**

Clarifier le rôle des complémentaires santé

- Exclure les honoraires des Libéraux de santé conventionnés de toute contractualisation individuelle avec les complémentaires santé.
- Définir un cadre national obligatoire aux réseaux de soins afin de permettre aux organisations syndicales représentatives des professions concernées, à l'instar des conventions, de négocier nationalement avec les complémentaires santé. Cette négociation répond à une logique de transparence. Elle écarterait les distorsions de concurrence, imposerait **le respect des normes professionnelles de qualité des soins** en repoussant les dérives du low-cost. **Ce cadre préserverait aux patients leur liberté de choix** du professionnel de santé auquel ils s'adressent.
- Encadrer et réglementer l'activité plateformes en tant qu'outil d'information. Celles-ci ne doivent pas se livrer à des pratiques anticoncurrentielles en détournant des patients de leur praticien soignant. Elles ne doivent en aucun cas devenir des centrales d'achat, ni des super-réseaux de soins, ni imposer des modalités d'échange non négociées entre organismes complémentaires et syndicats représentatifs des professionnels de santé. A cet égard **la certification par la CNIL des échanges entre complémentaires et professionnels de santé s'impose.**
- Exclure toute transmission de données de santé non anonymisées aux organismes complémentaires d'assurance maladie et aux plateformes.
- Engager une évaluation publique des réseaux de soins.

Redonner du sens et de la lisibilité au système conventionnel national

- **Faire des conventions nationales de véritables contrats, garantissant la mise en œuvre des engagements signés, condition indispensable pour redonner confiance et crédibilité au système conventionnel. Un bilan annuel d'exécution** des conventions indiquant l'état de réalisation des mesures au regard de leur programmation serait un outil de sécurisation efficace et assurerait une plus grande transparence au dispositif. Cet outil serait la garantie du respect des engagements conventionnels et éviterait le gel des conventions au-delà de la première année comme c'est trop souvent le cas.
- **Instaurer un médiateur conventionnel** chargé de résoudre les blocages susceptibles de survenir entre les parties signataires
- **Respecter le pacte conventionnel.** Les contreparties à l'application des tarifs opposables de l'assurance maladie ne doivent pas être détricotées, à moins de remettre en cause le pacte entre la société et les professionnels de santé libéraux. C'est pourquoi la formation conventionnelle doit être rétablie. De même, la prise en charge des cotisations sociales, de l'Allocation Supplémentaire de Vieillesse (ASV) et des Prestations Complémentaires de Vieillesse (PCV) doit être pérennisée.
- **Moderniser les méthodes de négociation entre l'Assurance maladie et les syndicats représentatifs des Libéraux de santé afin de les rendre plus équitables. Les négociations doivent pouvoir être déclenchées de façon égale par l'une ou l'autre des parties** et se dérouler dans un lieu neutre choisi en commun accord. Celles ayant un caractère financier doivent s'établir dans **la transparence avec communication aux syndicats représentatifs du cadrage précis, du montant de l'enveloppe dévolue à l'objet de la négociation** ainsi que tous les éléments statistiques chiffrés nécessaires à la négociation. Tous les documents mis en discussion par l'assurance maladie devront parvenir suffisamment tôt aux syndicats afin qu'ils puissent les analyser et, le cas échéant les débattre au sein de leurs instances. Enfin, **les syndicats représentatifs appelés à négocier devront pouvoir disposer de ressources juridiques et statistiques dont les frais seront supportés par l'assurance maladie** au titre des frais généraux de négociation.
- **Supprimer les stabilisateurs économiques qui retardent de six mois l'application de toute mesure tarifaire positive.** Ce dispositif prudentiel discrédite d'autant plus les accords conventionnels portant revalorisation, qu'à l'inverse, les mesures de baisse sont d'application immédiate.
- **Etendre le dispositif des fonds conventionnels à toutes les professions** afin de doter les syndicats signataires des moyens de former leurs cadres, notamment ceux siégeant dans les instances conventionnelles.

PRIORITÉ
N° 2

Construire l'offre de soins du XXI^e siècle avec les Libéraux de santé

Les réformes du système de santé menées au cours des deux derniers quinquennats, la Loi Hôpital-patients-santé-territoires de juillet 2009, bien que partiellement corrigée par une loi de modification, et la Loi de modernisation de notre système de santé de janvier 2016, **ont en réalité apporté de la complexité, là où étaient attendus des dispositifs redonnant de la souplesse.** Le virage ambulatoire tant annoncé ne reste qu'incantatoire, de même que celui de la prévention. Là où il aurait fallu donner la main aux professionnels libéraux afin qu'ils modernisent et développent les soins de proximité pour absorber le transfert d'activités qu'il est devenu inutile de réaliser en hospitalisation, ces réformes ont conduit à étatiser et rigidifier le système. **En 2016, le niveau d'étatisation du système de soins est à son apogée.**

Il est aujourd'hui nécessaire de revoir l'offre de soins pour lui permettre de répondre à 3 enjeux :

- L'enjeu de **la maîtrise des dépenses, incompatible avec le maintien d'une offre hospitalière pléthorique** ;
- L'enjeu de **la mutation du besoin de soins avec le vieillissement**, l'évolution sociétale, le progrès technologique et médical, et la chronicisation des pathologies ;
- L'enjeu de **l'innovation en santé** qui ne doit pas être un privilège, mais qui doit être rendu accessible.

Le CNPS soutient la construction d'une offre de soins favorisant la souplesse et la confiance, **au plus près des attentes des patients.** La gestion de l'offre de soins de proximité doit être la plus fluide possible en lien avec les syndicats représentatifs des professions et ne doit pas leur échapper, ni leur être imposée.

Il faut impliquer tous les acteurs de santé libéraux dans le parcours de soins des patients **et ne pas « fonctionnariser » la prise en charge de proximité** au risque de perdre le lien social et sociétal fondamental qui caractérise la relation entre le professionnel libéral et son patient.

Enfin, il sera aussi indispensable de revoir « l'éco-système » administratif foisonnant de structures nées des deux dernières lois de réforme du système de santé de 2009 et 2016, dont le seul objet est d'affaiblir le pouvoir des syndicats représentatifs pour renforcer celui de l'Etat. **De la même façon**, la multiplication des réformes, dont les textes d'application s'entrecroisent et s'entremêlent aux textes de transposition des directives européennes, génère une complexité inédite pour les professionnels. **Le CNPS souhaite qu'un travail de simplification soit engagé au plus vite pour rendre le système plus lisible.**

Les propositions du CNPS

Simplifier pour redonner de la lisibilité

- **Supprimer les multiples strates administratives et structures créées depuis la loi HPST** dans le but manifeste de contourner les syndicats représentatifs afin d'élargir l'emprise de l'Etat.
- **Engager une réforme des textes** afin de les simplifier pour donner un cadre législatif et réglementaire intelligible à la Santé.
- Donner une **politique cohérente** et rendre **transparents les arbitrages** des ARS.
- Mettre fin à la transposition automatique des protocoles hospitaliers de coopération interprofessionnels imposés à la médecine de ville. **Seuls les protocoles de coopération interprofessionnels, conçus pour être applicables en ville, après évaluation, pourront être proposés pour transposition** et financement au niveau des conventions nationales professionnelles et interprofessionnelles.

Miser sur les soins de proximité

- **Organiser pour de bon le virage ambulatoire** en permettant le transfert des activités désormais inutiles en hospitalisation, vers les cabinets libéraux, ce transfert devant être accompagné des budgets correspondants.
- **Réduire le poids de l'hospitalisation dans les dépenses de santé et réorienter les moyens vers les soins ambulatoires libéraux.** L'HAD, au coût global 60% plus élevé que la prise en charge libérale, n'a pas vocation à s'instaurer en tant que porte de sortie de l'hôpital.
- **Mettre un terme aux doubles financements SSIAD/HAD** et abandonner tout projet de création de structure intermédiaire entre SSIAD et HAD.
- **Mettre en place une offre de soins coordonnée libérale de 1^{er} et 2^{ème} recours, en facilitant les multiples initiatives des professionnels.**
- Rénover le parcours de soins coordonnés de façon à l'intégrer dans **une approche médicalisée, pluri professionnelle et continue entre la ville et l'hôpital.**
- **Mieux structurer la prise en charge des patients complexes** (âgés dépendants, polypathologiques...) dans le but de retarder leur hospitalisation en favorisant les équipes de soins pluridisciplinaires et la coordination interprofessionnelle. Cela implique la **création effective d'une rémunération spécifique**, notamment d'un acte de coordination.
- **Soutenir l'exercice coordonné monoprofessionnel et interprofessionnel des Libéraux de santé**, notamment via des aides pérennes à l'investissement, au fonctionnement ainsi que des mesures fiscales spécifiques pour financer et amortir les équipements. D'une façon générale, **les initiatives issues du terrain doivent pouvoir être éligibles à tout type d'aide**, la diversité des situations locales appelant la créativité plutôt que la généralisation d'un modèle unique.
- **Associer les Libéraux de santé, à travers leurs syndicats représentatifs, à l'élaboration et au déploiement des grands plans de santé publique.**

Préserver le maillage territorial

→ **Maintenir le maillage des professionnels Libéraux de santé dans l'ensemble du territoire** afin de permettre à tous d'avoir rapidement accès à des soins libéraux de proximité :

- **Associer les syndicats représentatifs à la définition des zones déficitaires.**
- **Diversifier les moyens de revitalisation des zones déficitaires** en ne les limitant pas à l'installation de professionnels de santé, en les intégrant dans **un schéma global d'aménagement du territoire**, et d'une manière générale en privilégiant les mesures souples et incitatives.
- **Donner la priorité à l'incitation** qui doit être réelle, significative et pérenne.
- **Reconnaître et soutenir financièrement les alternatives au regroupement** destinées à préserver le maillage sanitaire des zones sous dotées.

- **Articuler l'offre de soins hospitalière et des autres structures de type HAD ou SSIAD avec l'offre de soins libérale** pour que cette dernière ne soit plus la variable d'ajustement du système.
- **Articuler les créations de MSP d'initiative publique avec l'offre de soins locale** et le maillage du territoire concerné.
- **Appliquer à tout type de structure les dispositifs de régulation démographique en vigueur dans certaines professions.**

→ **Développer et financer les dispositifs de télé-médecine.**

Se donner les moyens de la qualité des soins

- **Soutenir la qualité des soins en maintenant un haut niveau de qualification et de compétence pour les professionnels Libéraux de santé en achevant l'universitarisation des diplômes.**
- **Associer réellement les professionnels de santé libéraux à la formation initiale** en multipliant les postes d'enseignants associés et en facilitant les stages en milieu libéral.
- **Rendre leur formation professionnelle continue aux professionnels de santé libéraux.** La confiscation du DPC est inacceptable. Les syndicats représentatifs doivent reprendre la main sur le pilotage et la gestion du DPC.
- **Donner aux Libéraux de santé les moyens d'une formation professionnelle continue de qualité dans le cadre du DPC par un financement obligatoire pérenne et suffisant pour que tous les professionnels puissent y accéder.** Les ruptures de prise en charge sont inacceptables alors que le DPC est une obligation faite à tous les professionnels de santé.
- **Renoncer aux projets de recertification**, qui constituent des formalités administratives redondantes et inutilement vexatoires.
- Permettre aux patients de continuer à recevoir des soins de qualité de la part de professionnels de plein exercice et pleinement qualifiés **en fermant la porte à l'accès partiel aux professions de santé découlant de l'application des directives européennes.**

PRIORITÉ
N° 3

Oser donner la priorité aux soins de ville libéraux

La croissance naturelle des besoins de santé s'établit autour de +4 % par an et ce tendanciel s'aggrave en raison du vieillissement de la population, du progrès technique et médical, de l'augmentation des maladies chroniques et de l'arrivée d'innovations thérapeutiques particulièrement coûteuses. Dans le même temps les recettes de l'assurance maladie, pour l'essentiel assises sur le travail ne progressent pas ou peu. Si bien que les gouvernements, plutôt que d'envisager un nouveau mode de financement, multiplient les coupes budgétaires de plus en plus lourdes. **En cinq ans, le niveau des économies exigées sur les dépenses d'assurance maladie a doublé** : il est passé de 2,2 milliards d'euros en 2012 avec un ONDAM de 2,8 % à 4,05 milliards d'euros en 2017 pour un ONDAM prévu à 2,1 %. **Les effets de cette maîtrise purement comptables ont principalement porté sur les soins de ville** qui se sont vus, en outre affecter une part croissante de dépenses déportées de l'hôpital en ville, notamment à travers les prescriptions hospitalières. **Ces plans d'économie successifs ont été dévastateurs sur les Libéraux de santé.** Leurs honoraires ont été gelés et voire même pour certains diminués, ou leur modèle de rémunération a été remis en question, entraînant des destructions de structures. Pour la première fois, les Libéraux de santé partagent une grande inquiétude pour leur avenir, celui de leur exercice et du système de santé.

Les Pouvoirs publics ont insuffisamment tiré les conséquences des effets des progrès thérapeutiques en n'orientant pas les moyens vers les soins ambulatoires qui permettent pourtant de limiter le recours aux hospitalisations coûteuses, et de limi-

ter les durées de séjours hospitaliers. La timidité des moyens affectés au virage ambulatoire, pourtant affiché comme la priorité de la Stratégie nationale de santé, doit laisser place à une politique volontaire et ambitieuse de redéploiement budgétaire. Il s'agit de permettre la modernisation et l'adaptation des soins de proximité aux nouveaux besoins. Il s'agit également de leur affecter la ressource leur permettant d'assumer le déport en ville des activités hospitalières (chirurgie ambulatoire, sorties précoces après une intervention chirurgicale, thérapies lourdes ambulatoires, etc....).

Le CNPS rappelle que la qualité des soins, qui a un coût, est compatible avec une exigence de maîtrise médicalisée des dépenses, à condition que les objectifs soient construits intelligemment pour permettre la prise en compte des besoins et des demandes de soins des patients ainsi que de ceux des professionnels pour exercer dans les meilleures conditions.

Pour le CNPS, **il est prioritaire de reconnaître et de valoriser les apports des soins de ville et de stopper la lente dégradation qui leur est infligée par ceux qui persistent à vouloir leur imposer les schémas de fonctionnement de l'hôpital**, ou voudraient voir les hôpitaux prendre des parts de marché en ville. La demande des patients reste une prise en charge de proximité dans le cadre d'une relation de confiance avec des équipes de professionnels de santé qu'ils connaissent et sont facilement accessibles. Et cela, il ne faut pas l'oublier.

Les propositions du CNPS

- Rééquilibrer le financement de l'Assurance Maladie en faveur des soins ambulatoires.
- Construire un ONDAM asymétrique donnant réellement la priorité aux soins de ville.
- Matérialiser un sous-ONDAM des transferts de l'hôpital vers les soins de ville.
- Créer un sous-ONDAM spécifique au médicament.
- Assurer un niveau de rémunération suffisant pour tous les professionnels Libéraux de santé, selon les particularités de leur activité avec une valeur des actes tenant compte notamment de leur complexité, du temps passé et du coût réel de la pratique, avec des aménagements spécifiques pour l'officine pharmaceutique qui doit être protégée des fluctuations des prix industriels.
- Lever les restrictions à l'innovation en soins de ville, notamment en finançant les innovations découlant du numérique, tels que les actes liés au suivi des automesures ou aux objets connectés, en élargissant les possibilités ouvertes par la télémédecine.
- Valoriser et financer les actions de prévention et d'éducation thérapeutique accomplies par les Libéraux de santé.
- Rémunérer les professionnels pour les tâches administratives qui demeurent indispensables, notamment celles liées à la prise en charge coordonnée du patient, y compris en dehors de sa présence.
- Valoriser et financer la recherche libérale à l'intérieur de chaque profession.
- Soutenir, financer et faire évoluer les professions existantes au lieu de tenter d'en créer de nouvelles redondantes ou inutiles qui se substituent à elles.

Le CNPS : l'intersyndicale des libéraux de santé

Depuis 1969, le CNPS s'est donné pour objectif de permettre aux Français de « vivre mieux et plus longtemps » et il défend l'exercice libéral. Ensemble, les syndicats des professionnels de santé libéraux, ont ressenti la nécessité de s'unir pour constituer à la fois une force de propositions et une force de frappe au service des libéraux de santé, de la santé publique et des patients.

Le CNPS s'est imposé comme l'interlocuteur intersyndical des pouvoirs publics.

Le CNPS se consacre, sans relâche, avec une volonté humaniste à promouvoir et défendre une offre de soins libérale, de proximité, et surtout accessible à tous. C'est l'exercice libéral, conjugué à la redéfinition d'une politique conventionnelle, qui permettra à tous les Français d'accéder à des soins de qualité, solvabilisés totalement ou en partie par l'Assurance Maladie.

Le CNPS milite et agit pour faire avancer notre système de santé dans le bon sens, vers plus de souplesse, plus de proximité, pour apporter des réponses concrètes aux attentes de nos concitoyens, notamment grâce à la coopération interprofessionnelle.

Structure de représentation intersyndicale et interprofessionnelle des libéraux de santé, le CNPS intervient dans tous les grands dossiers transversaux aux professions. Il fédère 26 organisations.

Le CNPS s'appuie sur une organisation territoriale forte, puisque de nombreux départements, DOM compris, comptent un Centre Départemental des Professions de Santé (CDPS) et que chaque région a son Centre Régional des Professionnels de Santé (CRPS). C'est un atout majeur et stratégique, pour avoir une vision des professions de santé au plus près de leur réalité quotidienne et également pour disposer d'un rayonnement local afin d'informer les professionnels et de démultiplier les messages nationaux et les actions de lobbying auprès des décideurs.

Les syndicats membres du CNPS

- Confédération nationale des syndicats dentaires (CNSD)
- Confédération des syndicats médicaux français (CSMF)
- Convergence infirmière (CI)
- Fédération française des masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs (FFMKR)
- Fédération de l'hospitalisation privée (FHP)
- Fédération nationale des infirmiers (FNI)
- Fédération nationale des orthophonistes (FNO)
- Fédération nationale des podologues (FNP)
- Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF)
- Organisation nationale des syndicats d'infirmiers libéraux (ONSIL)
- Organisation nationale des syndicats de sages-femmes (ONSSF)
- Syndicat des biologistes(SDB)
- Syndicat des laboratoires de biologie clinique (SLBC)
- Syndicat des médecins libéraux (SML)
- Syndicat national autonome des orthoptistes (SNAO)
- Syndicat national des médecins biologistes (SNMB)
- Syndicat national des audioprothésistes (UNSAF)
- Union nationale des pharmacies de France (UNPF)
- Union nationale des syndicats des masseurs-kinésithérapeutes libéraux (UNSMKL)
- Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO)

Les Membres associés

- Chambre syndicale de la répartition pharmaceutique française (CSRFP)
- Fédération nationale des ambulanciers privés (FNAP)
- Fédération nationale des opticiens de France (FNOF)
- Fédération nationale des transporteurs sanitaires (FNTS)
- Les entreprises du médicament (LEEM)
- Syndicat des orthoptistes de France (SOF)



Octobre 2016

Centre National
des Professions de Santé

54 rue Ampère
75849 PARIS CEDEX 17

Tél : 01 56 79 20 65
Fax : 01 56 79 20 21

cnps@cnps.fr
www.cnps.fr