



Contribution du CNPS au Ségur de la santé

Le 16 juin 2020

Introduction

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 rigidifier 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.

Des synergies doivent être construites avec les hôpitaux afin d'assurer la fluidité de la prise en charge des patients entre la ville et l'hôpital et entre l'hôpital et la ville.

Sommaire

Introduction	1
Sommaire	2
Constat	3
Les priorités du CNPS dans le cadre du Ségur de la Santé	4
Pilier n° 1 : Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent	5
Pilier n° 2 : Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service des soins	6
Pilier n° 3 : Simplifier radicalement les organisations et le quotidien des équipes	7
Pilier n° 4 : Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers	8
Le CNPS : l'intersyndicale des libéraux de santé	10

Constat

Les Libéraux de santé traversent une crise sans précédent que la crise sanitaire n'a fait qu'aggraver. Cette crise revêt trois dimensions.

Une dimension structurelle : le virage ambulatoire, pourtant annoncé et promis les trois dernières lois de santé, n'a pas été concrétisé faute de volonté politique. L'hôpital public est devenu tentaculaire et n'a de cesse de capter l'activité et les budgets des soins de ville.

La seconde dimension réside dans le financement, car les plans d'économie successifs ont laissé les soins de ville libéraux exsangues. Faute de moyens suffisants, ils peinent à s'organiser.

Enfin, la troisième, la plus grave, est une crise de confiance. D'engagements non respectés en concertations alibis, une défiance s'est installée. Les Libéraux de santé n'ont pas le sentiment d'être entendus.

Les priorités du CNPS dans le cadre du Ségur de la Santé

Le CNPS souhaite que le Ségur de la santé soit l'occasion de réaffirmer les principes forts auxquels les professionnels de santé libéraux sont attachés à travers les priorités suivantes :

1/ Un système conventionnel national fort et respecté

- 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.
- Moderniser les méthodes de négociation entre l'Assurance maladie et les syndicats représentatifs des Libéraux de santé afin de les rendre plus équitables.

2/ Un financement calculé à partir des besoins

- Construire un ONDAM pluriannuel calculé à partir des besoins réels de soins et non en fonction des critères d'économie imposés par les instances européennes.
- 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.
- L'ONDAM doit rester national.

3/ Des soins de proximité organisés en privilégiant la souplesse

Les libéraux de santé ont souffert de la vision rigide qui a prévalu ces dernières années et qui s'est traduite par une bureaucratisation de leur exercice. Ils attendent des mesures privilégiant la souplesse et les initiatives libérales. Les dispositifs d'aides actuels se traduisent par un excès de contraintes administratives tant en amont (pour solliciter les aides) qu'en aval (pour obtenir leur maintien).

Les CPTS, les MPS et les EPS, telles que la loi les a instaurées sont une source de complexité. Pour preuve, leur gestation puis leur démarrage ne peut se faire sans le recours à des consultants spécialisés et des techniciens des ARS. Par la suite, leur fonctionnement et leur financement imposent le recours à du personnel administratif dont l'emploi est lui-même suspendu au maintien des aides.

Le CNPS propose de :

- 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.
- Privilégier les équipes de soins de proximité ouvertes constituées autour du patient et rémunérées à l'acte.
- Développer les outils numériques favorisant la coordination entre les professionnels de santé libéraux et entre l'hôpital et la ville pour organiser les sorties d'hospitalisation. Cela suppose la généralisation de l'interopérabilité des systèmes et de la portabilité des logiciels métiers.

4/ Une simplification des textes

- Revoir « l'écosystème » administratif foisonnant de structures nées des trois dernières lois de réforme du système de santé qui instaurent une étatisation progressive. 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.

Pilier n° 1 : Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent

- Valoriser et financer la recherche libérale à l'intérieur de chaque profession.
- 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. Les syndicats représentatifs doivent avoir plus de poids dans 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 en dotant ce dernier d'un financement pérenne et suffisant pour que tous les professionnels puissent y accéder.
- 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-mêmes.

Pilier n° 2 : Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service des soins

- **Revoir la construction de l'ONDAM en :**
 - . Partant de la réalité des besoins.
 - . Valorisant les objectifs de prévention comme autant d'investissements.
 - . Donnant réellement la priorité aux soins de ville.
Matérialisant un sous-Ondam permettant un suivi fidèle des dépenses de l'hôpital exécutées en ville, y inclus le médicament
L'ONDAM doit rester national. Le CNPS n'est pas favorable à l'instauration d'objectifs régionalisés qui reviendraient à instaurer de nouveaux instruments de maîtrise.
En revanche, les collectivités locales et des fonds spécifiques de l'Etat peuvent utilement venir appuyer des projets et initiatives locales des libéraux de santé.
- **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.
- **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.
- Développer une politique d'investissement pluriannuelle sur la prévention. L'amélioration de la santé des patients à tous les âges de la vie, et en particulier toutes les actions qui concourent au maintien de l'autonomie, constitue un investissement productif d'économies futures grâce aux soins évités.

Pilier n° 3 : Simplifier radicalement les organisations et le quotidien des équipes

- **Supprimer les multiples strates administratives et structures créées depuis la loi HPST**, source de complexité et de surcoût pour la société.
- Engager une réforme des textes afin de les simplifier pour donner un cadre législatif et réglementaire intelligible à la santé.
- Donner une politique cohérente aux ARS et rendre leurs arbitrages transparents.
- **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.

Pilier n° 4 : Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers

- Mettre en place une offre de soins coordonnée libérale de 1^{er} et 2^e recours, en facilitant les multiples initiatives des professionnels.
- **Rénover le parcours de soins coordonnés** de façon à l'intégrer dans une approche médicalisée, pluriprofessionnelle 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 ouvertes autour du patient** et la coordination interprofessionnelle. Cela implique la création effective d'une rémunération spécifique pour la coordination, sans qu'il soit nécessaire de recourir à la création d'une SISA.
- 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.
- **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, incitatives et pérennes.
 - Reconnaître et soutenir financièrement les alternatives au regroupement destinées à préserver le maillage sanitaire des zones sous-dotées.
 - Articuler l'offre de soins hospitalière, les autres structures de type HAD ou SSIAD, des MSP d'initiative publique, des centres de santé avec l'offre de soins libérale pour assurer un maillage du territoire équilibré. De même ces différentes structures devront s'appliquer les contraintes liées aux dispositifs de régulation démographique en vigueur dans certaines professions (IDEL, MK, etc.)
- Ouvrir les SEL à toutes les professions de santé afin de faciliter le développement de l'exercice regroupé.
- Accentuer le développement et le financement des dispositifs de télémédecine, et de tous les outils numériques permettant une prise en charge coordonnée des patients ainsi que l'organisation des parcours comme la sortie d'hospitalisation.
- Construire les parcours de santé dans des logiques de prévention.
- Départementaliser la gestion du futur service d'accès aux soins (SAS) : le futur numéro d'appel des soins non-programmés pour la ville doit être le 116 117, et faire l'objet d'une gestion au plus près des professionnels de santé. La crise sanitaire a montré la trop grande vulnérabilité d'un système qui centraliserait les appels sur un numéro unique comme 15. Celui-ci avait été très rapidement saturés alors que le gouvernement avait orienté vers lui, dans la phase 1 de l'épidémie, toutes les demandes de prises en charge.

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.

Les syndicats membres du CNPS :

- Les Chirugiens-dentistes de France (Les CDF)
- Confédération des syndicats médicaux français (CSMF)
- Fédération de l'hospitalisation privée (FHP)
- Fédération nationale des podologues (FNP)
- Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF)
- Syndicat des biologistes (SDB)
- Syndicat des laboratoires de biologie clinique (SLBC)
- Syndicat des médecins libéraux (SML)
- Syndicat national des médecins biologistes (SNMB)
- Syndicat national des audioprothésistes (UNSAF)
- Union nationale des pharmacies de France (UNPF)
- Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO)