



## Propositions d'Avenir Spé pour un socle de Réforme de la Santé

Le Ségur de la Santé aborde 4 thématiques : l'évolution de la profession, les politiques d'investissement et de financement (on le comprend pour l'hôpital public), la réorganisation du système de santé et le développement du numérique.

Cependant, la situation actuelle ne permet pas d'aborder un débat serein et constructif ce qui nous amène à dire que l'échec de la réforme est annoncé :

- Les thématiques sont traitées sous l'angle de l'immédiateté,
- La crise financière crée une morosité générale,
- Depuis la sortie du confinement, on assiste à la reprise des mouvements sociaux.

De plus, aucun des interlocuteurs présents ne représente les médecins spécialistes libéraux. C'est pourquoi, Avenir Spé s'est prêté à l'exercice en proposant 5 grandes thématiques composées de propositions immédiates ou à moyen terme que chacun peut s'approprier et critiquer.

### 1. Organisation du territoire

- **Contexte**

*Le territoire est un concept flou, variable en fonction des acteurs dont l'État a déjà modélisé l'organisation avec le portage des CPTS d'un côté et des GHT de l'autre. Ce type d'organisation est rigide et ne correspond pas aux différentes activités médicales. De plus, associé au manque d'outils, il limite l'accessibilité aux soins et au suivi des patients.*

- **Propositions Avenir Spé**

- Définir pour la médecine spécialisée des territoires à l'échelle variable : inter départementale, départementale et régionale, basée sur le flux de patientèle des spécialités, critères de viabilité d'une entreprise de soins (travail URPS Val de Loire). Mise en place Equipe de soins spécialisées (ESS),
- Mettre en place des **gestionnaires de parcours** (indifféremment généralistes, spécialistes) au travers de plateformes territoriales d'appui afin d'orienter, d'accompagner le patient dans son parcours,
- Dans le cadre de territoires désertifiés, identification de zones prioritaires pour un accompagnement spécifique, notamment financier (zonage spécialiste),

- Transférer à la région la responsabilité de l'organisation de la santé avec la mise en place d'une **cogestion** intégrant les représentants des acteurs de soins (exemple de l'organisation fédérale Allemande),
- Assurer l'adéquation entre nombre de spécialistes et besoin de la population,
- Installer une culture **du partenariat** qui existe en Allemagne et totalement inexistante en France. (Délégation de service public, cogestion de structures, mise en place ESS ...),
- Mettre en place des outils permettant d'orienter la prise en charge non programmé vers les soignants les plus adaptés à la demande des usagers et éviter les passages aux urgences (agenda partagé).

## 2. Evolution de la profession

- **Contexte**

*Aujourd'hui, les professionnels de santé, notamment les spécialistes, ne se sentent plus reconnus. Les charges administratives et de travail deviennent de plus en plus importantes pour des perspectives de carrières manquantes et des salaires faibles créent le mécontentement.*

- **Propositions Avenir Spé**

- Mettre en place l'exercice **médical** « aidé » en responsabilisant chaque profession et spécialité à son développement : déploiement d'infirmier(e)s en pratique avancée (IPA) dans chaque région en fonction des besoins. Développer des nouveaux métiers dans le secteur de la santé (gestionnaire de parcours),
- Mettre en place des **formations** pour toutes les professions paramédicales dans toutes les régions,
- Créer un **statut** du médecin exposant clairement ses droits et ses devoirs dans la société pour rebâtir le contrat social.
- Mise en place d'un plan de carrière possible en intégrant carrière publique et privée.

## 3. Evolution de la formation

- **Contexte**

*La formation médicale initiale a beaucoup changé ces dernières années mais n'est toujours pas adaptée à la situation actuelle. Elle reste centrée sur l'enseignement académique et très détachée de son environnement extra hospitalier. Elle intègre, peu ou pas, le secteur privé, l'arrivée d'innovations et l'évolution des métiers.*

- **Propositions Avenir Spé**

- Rendre obligatoires les stages en médecine de ville pendant la formation initiale,
- Enseigner les techniques innovantes aux futurs professionnels de la médecine libérale,
- Autoriser les médecins libéraux à enseigner,
- Rendre transparent le financement de la formation continue et la recertification.

#### 4. Développement du numérique

- **Contexte**

*Suite à la multiplication du nombre de téléconsultations en France pendant la crise, on s'est rendu compte de l'utilité du numérique, notamment dans certaines spécialités. L'attente des patients sur ce sujet est forte notamment pour l'accessibilité aux informations, au suivi et à l'accompagnement.*

- **Propositions Avenir Spé**

- Développer davantage le digital dans un grand nombre de spécialités (la télésurveillance, le télésuivi, télé expertise, échanges sécurisés, l'e-prescription),
- Consolider l'accès à la téléconsultation : répondre à la fracture numérique et à la sécurisation des données,
- Mettre en place l'obligation de l'interopérabilité des logiciels, (logiciels métier et logiciel de téléconsultation),
- Conserver l'aspect « avancée financière » mise en place pendant la crise,
- Développer la Blockchain dans de multiples champs de la santé, (lutte contre la fraude),
- Encadrer les sociétés commerciales de télémédecine afin d'éviter les dérives du consumérisme médical remboursé par l'État.

#### 5. Politique de financement

- **Contexte**

*La France fait partie des pays dont les dépenses de santé sont les plus importantes (11,3% du PIB), en revanche, elle se classe dans les pays de l'OCDE où les rémunérations sont les plus faibles (12,67 Euros brut de l'heure pour une IDE) tant dans le secteur privé que public. Notre système de soins est relégué au-delà de la 11ème place dans les classements. La hausse des dépenses, liée à des pratiques plus coûteuses alors même que le tarif et la rémunération diminuent, révèle la nécessité de réorganiser et réformer les modes de financement.*

- **Propositions Avenir Spé**

- Revaloriser les **salaires** des soignants pour les porter, à terme, au niveau du salaire moyen national (Allemagne +13% du salaire moyen, en France – 5%) :
  - Augmentation des **tarifs des actes complexes (CCAM Clinique, consultations pluridisciplinaires)** et maintien des tarifs de bases (mise en place concomitante),
  - Réévaluation du coût de la pratique,
  - Augmentation **des tarifs hospitaliers** (GHS),
- Diminution du nombre des administratifs (+9% par rapport à l'Allemagne) en **transférant ces postes vers le soin,**
- Transfert de personnels du public vers le privé et mise en place d'une politique de coopération (gestion territoriale/décentralisation),
- Conserver et adapter le financement à l'activité (T2A),
- Valorisation (forfaitaire /salarie) des activités transversales, d'enseignements, de recherche, de gestion hospitalière,
- Evaluer le paiement à l'épisode de soins dans certaines spécialités dans certaines spécialités,
- Mise en place d'une contractualisation sur des responsabilités populationnelles. (Prise en charge des soins non programmés ou urgences).