



Note de presse

Conférence de presse du 5 octobre 2022

Contacts presse :

- Sébastien GUERARD : tél. 06 03 85 96 28
- François BLANCHECOTTE : tél. 06 08 89 61 02

Les Libéraux de Santé (LDS) regroupent les 11 principaux syndicats représentatifs de professionnels de santé libéraux : les CDF, la CSMF, la FFMKR, la FNI, la FNO, la FNP, la FSPF, le SDA, le SDB, le SML et le SNAO, qui partagent la même vision de l'exercice libéral et de ses valeurs (indépendance, responsabilité, solidarité). Les LDS sont attachés au système conventionnel.

Suivez Les Libéraux de Santé sur [Twitter](#) et [LinkedIn](#)

I/ Retour sur la première année d'existence des LDS

Depuis un an, l'intersyndicale des LDS a travaillé au service des patients pour renforcer les soins de ville et l'exercice libéral

Un an après la création des Libéraux de Santé, les chantiers lancés par les onze organisations syndicales représentatives des professions de santé libérales ont avancé et les engagements ont été tenus.

Tout d'abord, les Libéraux de Santé ont produit en mars un **projet de loi de réforme** qui trace des pistes pour améliorer l'accès aux soins et construire avec les patients, rénover les politiques de santé et révolutionner le système conventionnel. Ce texte fondateur, qui fait bouger les lignes et veut rendre plus lisible l'organisation des soins dans les territoires, a été communiqué à tous les acteurs politiques et institutionnels. Il constituera le socle de la contribution des Libéraux de Santé dans le cadre du Conseil national de la refondation des concertations prévues avec le ministère de la Santé. L'intersyndicale sera présente dans la séquence du CNR et y sera proactive.

L'unité et la solidarité qui prévalent au sein des Libéraux de Santé ont permis de **peser sur la rédaction du récent rapport du HCAAM relatif à l'organisation des soins de proximité**. Les LDS, qui incarnent les valeurs de l'exercice libéral et défendent le modèle économique de l'entreprise libérale de proximité, reprochent au HCAAM de promouvoir une vision intégrée de l'organisation des soins reposant sur un système subventionné. La juste rémunération de l'activité doit permettre aux professionnels de santé d'exercer de façon autonome en équipe.

Néanmoins, les LDS ont imposé l'introduction d'une modalité universelle de coordination qui embarque de manière pragmatique l'équipe libérale traitante du patient : l'équipe de soins coordonnée avec le patient (ESCAP). Cette mesure portée par les LDS, et au-delà l'ensemble des syndicats dans le cadre de l'UNPS, est appelée à compléter les formes d'organisation existantes (ESS, ESP, MSP et CPTS). Elle peut être mise en œuvre rapidement, car les outils numériques de coordination, la grille d'inclusion des patients et les modalités de financement sont à présent arrêtés par les syndicats. L'Assurance maladie doit à présent s'atteler à la mise en œuvre de cet outil que le gouvernement doit soutenir, en complément des autres dispositifs de coordination existants.

Ensuite, les Libéraux de Santé ont instauré, pour la première fois, **un espace de dialogue permanent avec les complémentaires santé**. Cette initiative va d'abord permettre de développer des actions dans le champ de la prévention et d'avancer sur des sujets plus techniques, comme la résolution des difficultés qui compliquent la dispense d'avance de frais lorsque les professionnels de santé libéraux souhaitent y recourir.

L'autre grand chantier des Libéraux de Santé est celui **du périmètre des métiers et des modes de collaboration entre professionnels de santé libéraux**. L'évolution du périmètre des métiers de la santé tendait, ces dernières années, à se faire sous l'effet d'expérimentations, d'évolutions réglementaires, le plus souvent au détriment d'une profession par rapport à une autre. Conduite sans véritable concertation avec les organisations syndicales, cette situation posait des problèmes de compréhension du rôle et des missions de chacun, de lisibilité pour les patients, et de déstabilisation organisationnelle et économique. En outre, toutes les professions de santé sont confrontées à une perte d'attractivité. **Un nombre croissant de jeunes abandonnent leurs études en cours de cursus, ou le métier après quelques années d'exercice pour ceux d'entre eux qui se sont installés. Les Libéraux de Santé avaient clairement réaffirmé leur volonté de reprendre la main sur ce dossier qui constitue un enjeu majeur pour l'accès aux soins.**

Les Libéraux de Santé portent et défendent une vision commune sur l'évolution des contours des métiers auprès des décideurs. Dans l'esprit collectif qui a guidé la formation des Libéraux de Santé en septembre 2021, les onze syndicats membres poursuivent ainsi leurs travaux pour une meilleure reconnaissance de l'exercice libéral en santé. Les LDS sont force de proposition pour construire des solutions face aux grands enjeux que sont l'accès aux soins et le vieillissement de la population.

À l'occasion de cette conférence de presse, **les LDS présentent les premières pistes d'actions et proposent des initiatives permettant de répondre rapidement aux besoins des patients,** de plus en plus confrontés à des difficultés d'accès aux soins en France.

II/ Ensemble au service de tous les patients : comment les LDS veulent transformer les approches des métiers et des missions

Le dossier du périmètre des métiers et des missions des professionnels de santé est l'un des déterminants de l'accès aux soins libéraux dans les territoires. Or celui-ci est le plus souvent abordé de manière parcellaire pour répondre à des situations ponctuelles dans un cadre distinct de celui des soins de ville et du secteur libéral. Pour sortir de cette vision "courtermiste" qui conduit à des déséquilibres structurels et économiques entre les professions, les LDS ont engagé un travail de fond qui a permis de bâtir une méthodologie et de proposer des actions concrètes répondant à 4 grands objectifs au service des patients :

1. Une meilleure reconnaissance de chaque profession
2. Une articulation conventionnelle entre les professions
3. La mobilisation de chaque profession sur la totalité de son champ de compétences
4. Soigner mieux et plus vite ensemble
5. Redonner du sens aux métiers

Pour chaque objectif les LDS ont conçu une « *TO DO LIST* » à destination des pouvoirs publics.



La TO DO LIST  des Libéraux de Santé pour le Gouvernement

-  **Remplacer « auxiliaires médicaux » par « professions médicales à compétence définie »**
-  **Instaurer une concertation *inter-conventionnelle* entre les représentants de toutes les professions concernées**
-  **Mobiliser la totalité du *champ de compétences* de chaque profession (accès direct, régulation de l'accès aux urgences par les libéraux, encadrement de l'autoprescription, ...)**
-  **Définir des modalités de *prise en charge pluridisciplinaires* garantissant une pleine utilisation des expertises de chaque professionnel (parcours diabète, IRC et perte d'autonomie)**
-  **Construire une boîte à outil pour *redonner du sens et de l'attractivité aux métiers* de santé libéraux**

Objectif n° 1 - Une meilleure reconnaissance de chaque profession

Toutes les professions de santé réglementées sont indispensables à la prise en charge des patients à toutes les étapes de sa vie et de ses pathologies, aiguës ou chroniques. Dans ce contexte, tous les professionnels de santé réglementés doivent être également reconnus. Les médecins revendiquent d'être le chef d'orchestre du parcours de santé du patient, ils doivent en effet garantir ce parcours de santé.

La désignation sous le terme d'« auxiliaires médicaux » des professionnels de santé non-médecins et de non profession médicale qui date du début du siècle dernier est depuis longtemps dépassée. C'est pourquoi les LDS proposent de supprimer le terme d'« auxiliaires médicaux » dans l'usage et dans la réglementation pour valoriser les compétences spécifiques à chaque métier et contribuer à la clarté des parcours de santé, tout en réaffirmant le rôle central du médecin traitant.



To do : Supprimer le terme d'« auxiliaires médicaux »

- Pour faire évoluer les représentations des professions dites "auxiliaires médicaux" les LDS demandent au Gouvernement et au Parlement de supprimer la terminologie « auxiliaires médicaux » dans le cadre réglementaire et la remplacer par « professions médicales à compétence définie ».

Objectif n° 2 : Une articulation conventionnelle entre professions

Les conventions avec l'Assurance maladie emportent des transformations sensibles des missions des professionnels de santé libéraux, mais cette évolution se fait en silos, ce qui n'est pas sans générer des déséquilibres. Pour y remédier, les LDS souhaitent construire un cadre de concertation interprofessionnel permettant de s'assurer que les contraintes des professionnels de santé soient bien prises en considération dans les évolutions du socle conventionnel et réglementaire national de chaque profession.



To do : Instaurer une concertation interconventionnelle

- Mettre en place, en fonction des besoins, une concertation entre les représentants de toutes les professions concernées.
- Ouvrir des espaces interprofessionnels de discussion conventionnelle par thématique.

Objectif n° 3 : La mobilisation de chaque profession sur la totalité de son champ de compétences

Au fil de la réingénierie des diplômes, de l'actualisation des contenus de leur formation initiale et continue, les compétences des professionnels de santé ont évolué. Pour autant, en ville, ces évolutions ne trouvent pas toujours leur traduction dans les actes des professionnels. Une part de ces compétences nouvelles des professions n'est pas mobilisée. Or la mobilisation de ce **gisement inexploité de ressources soignantes** permettrait, d'une part, de **faciliter l'accès au parcours de soins du patient et de rendre plus rapide son orientation** en s'appuyant sur la totalité des compétences de l'ensemble des professions et, d'autre part, de **multiplier les portes d'entrée dans le parcours de soins avec garantie de remboursement pour le patient dans le respect de l'éthique et de la déontologie**.



To do : Permettre la mobilisation des compétences pleines et entières de chaque profession au service de la prise en charge du patient

- Modifier le cadre réglementaire pour permettre. :**
 - L'accès direct à certaines professions avec un retour d'information systématique au médecin traitant qui reste le garant des parcours de santé (notamment la traumatologie légère pour les kinés, les plaies et sutures, la réhydratation par voie parentérale pour les IDEL, l'aspiration endotrachéale par les orthophonistes, la dispensation protocolisée pour les pharmaciens, etc.). La coordination des acteurs de ces parcours est assurée par un professionnel de santé.
 - Le remboursement des actes effectués dans le cadre de l'accès direct et l'élargissement du droit de prescription (pansements, lits

- médicalisés, attèles, certains antalgiques, épaississants pour gélifier les liquides, certains actes de biologie (INR, hémoglobine glyquée...)).
- Permettre une régulation de l'accès aux Urgences par les libéraux ;
 - Créer un cadre autour de l'autoprescription, lorsqu'elle donne lieu à un remboursement ;
 - Favoriser les prescriptions conditionnelles sur les actes en série, certains actes d'exploration, de biologie, d'imagerie complémentaire à la prescription initiale, le médicament ;
 - Accélérer le déploiement de la téléconsultation, la téléexpertise, les outils de coordination numériques.

Objectif n°4 : Soigner mieux et plus vite ensemble

Pour améliorer la réponse aux besoins des patients, les LDS veulent rendre plus fluides et plus rapides les prises en charge assurées par les professionnels de santé libéraux. Les LDS proposent de travailler sur les parcours et, pour commencer, d'engager une action sur les modalités de prise en charge optimale sur 3 pathologies : par le diabète, l'insuffisance rénale chronique (IRC) et la perte d'autonomie de la personne âgée. Ces trois pathologies sont parmi les plus coûteuses pour l'Assurance maladie, notamment en raison d'une structuration insuffisante des parcours insuffisamment structurés en ville avec de fortes déperditions dans les prises en charge.



To do : Définir des modalités de prise en charge pluridisciplinaires garantissant une pleine utilisation des expertises de chaque professionnel tout au long du parcours patient au service d'une prise en charge optimale en commençant par le diabète, l'IRC et la perte d'autonomie de la personne âgée, en s'appuyant sur l'équipe de soins autour du patient.

- Mettre en place un parcours de soins avec des consultations dédiées et des rôles optimaux définis pour chaque intervenant.
- Établir un document unique formalisant le parcours et les modalités de prise en charge.

Objectif n° 5 : Redonner du sens aux métiers

La crise sanitaire a transformé la vision de la vie professionnelle et le sens du travail est devenu l'une des préoccupations majeures des actifs. Le phénomène de « grande démission » observé dans les entreprises et dans les établissements hospitaliers concerne aussi le secteur des professions libérales de santé. Les jeunes générations s'interrogent sur leur rôle dans ce monde, la trace qu'ils veulent y imprimer et leurs aspirations personnelles profondes. Elles recherchent une cohérence entre leurs valeurs personnelles et leur activité professionnelle. Le manque de moyens après des années de sous-investissement dans les soins de ville, l'absence de reconnaissance et les difficultés organisationnelles accentuées par la crise

sanitaire interrogent les plus jeunes... et au-delà. À cela s'ajoute une aspiration légitime à une meilleure conciliation entre vie personnelle et vie professionnelle. Dans un contexte d'inflation, redonner du sens aux professions libérales de santé constitue un objectif en soi dans la transformation des métiers.



To do : Construire une boîte à outil pour redonner du sens aux métiers de santé libéraux

- Développer une organisation et une culture du soin en ville centrée sur les besoins du patient.
- Développer une organisation collaborative entre professionnels de santé libéraux autour des patients, notamment à l'aide des structures de coordination et d'outils numériques performants.
- Instaurer une véritable politique de qualité de vie au travail dans le secteur du soin de ville en déchargeant toutes les professions des tâches administratives et favoriser la création de pools d'employeurs pour favoriser le recours à la ressource administrative (secrétariats).
- Mettre en œuvre des pools de remplaçants pour toutes les professions permettant aux professionnels de travailler à temps partiel, de bénéficier des congés parentaux ou d'éducation et d'effectuer des césures dans leur activité.
- Multiplier les actions de formation professionnelle continue et de formation à l'installation.
- Évaluer, en lien avec les facultés et les associations étudiantes, les effets de la réforme des études de santé de 2020 (parcours Pass/Las) sur l'attractivité des études de santé.
- Lutter contre les risques psychosociaux à travers des actions de prévention.
- Revaloriser les actes.

III/ Le regard des LDS sur le PLFSS 2023 et le lancement du CNR Santé

Le Projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2023 a été présenté lundi 26 septembre par le Gouvernement. Les Libéraux de Santé (LDS) portent un regard critique sur ce texte. Une fois de plus, le Gouvernement ne prend pas la mesure de l'importance de soutenir les soins de ville et propose un budget centré sur l'hôpital, à l'heure où il est urgent de faire aboutir enfin le virage ambulatoire pour permettre à l'hôpital de se concentrer sur son cœur de métier. Ainsi, le budget pour 2023 ne correspond pas aux ambitions affichées par le Gouvernement, qui a pourtant fait de l'accès aux soins l'enjeu central du Conseil national de la refondation (CNR), dont le volet santé a été lancé le 3 octobre.

Les chiffres parlent d'eux-mêmes. Dans le PLFSS, aucune économie n'est demandée à l'hôpital, avec une croissance des dépenses de 4,1 % (4 milliards d'euros) et, à l'inverse, la progression de l'enveloppe des soins de ville est contenue : 2,9 milliards d'euros, soit +2,9 % par rapport à

l'an passé. Dans un contexte économiquement tendu, avec une inflation qui pourrait atteindre quasiment 6 % en 2022, et au moins 4 % en 2023, ce budget ne permettra pas de réussir les virages du domicile et de la prévention.

Tarifs : des baisses unilatérales qui suscitent l'incompréhension

L'extension du pouvoir du directeur de la CNAM de baisser des tarifs en dehors de toute négociation avait été introduite dans l'article 99 de la LFSS de 2017 et visait l'imagerie médicale. Le PLFSS pour 2023 étend cette capacité aux tarifs de biologie médicale. En outre, contrairement aux revalorisations qui s'appliquent dans un délai de six mois après leur parution au Journal Officiel, entraînant un décalage de neuf mois entre leur signature et leur entrée en vigueur, l'application des baisses est immédiate.

Cette situation est regardée avec la plus extrême préoccupation par les Libéraux de Santé, qui dénoncent une atteinte sévère au système conventionnel.

Quelle confiance des professionnels de santé conventionnés vont-ils pouvoir avoir dans leur convention, si les tarifs négociés et signés par les syndicats deviennent hypothétiques ? C'est une évolution vers une forme de lettres clés flottantes auquel les Libéraux de Santé sont opposés.

Vie conventionnelle et représentativité : rénover, oui, mais avec les syndicats représentatifs !

Si la rénovation de la vie conventionnelle est nécessaire pour les LDS, ce qui est proposé dans le PLFSS va au rebours des principes portés par nos onze organisations et fragilise le système conventionnel. Le texte prévoit en effet d'associer aux négociations des Accords-cadres interprofessionnels (ACI) les représentants des CPTS et des MSP.

Or seules les organisations syndicales représentatives au sens de la loi sont habilitées à négocier et, en cas de conclusion positive, signer les accords avec l'Assurance maladie, que ceux-ci soient interprofessionnels ou par profession.

En outre, les critères légaux de la représentativité des syndicats sont notamment fondés sur le principe de l'adhésion volontaire. Or dans le cadre des fédérations de CPTS ou de MSP, cette liberté d'adhérer n'existe pas puisque l'Assurance maladie conditionne une partie de la rémunération des professionnels au fait même d'adhérer à une CPTS ou de faire partie d'une MSP.

Enfin, la démarche qui consiste à remplacer des interlocuteurs relève d'une époque politique révolue... sauf peut-être en Russie et en Corée du Nord. Les Libéraux de Santé se refusent à croire que le Président Macron, qui fonde sa méthode et son action sur le dialogue et la concertation, soutient une telle mesure à l'égard des syndicats. Les Libéraux de Santé en appellent à lui sur ce sujet.

Dans leur loi de réforme, les LDS ont formulé des propositions concrètes pour renforcer la place des syndicats représentatifs et leur donner davantage de responsabilités afin d'introduire une forme de cogestion avec l'Assurance maladie.

Prévention : des avancées encore trop timides et des questions

La création de trois rendez-vous pour les adultes aux âges clés de la vie, et l'extension des compétences vaccinales des infirmiers, sages-femmes et pharmaciens, vont dans le bon sens pour les Libéraux de santé, même si des précisions sont attendues sur le périmètre des « rendez-vous ». Il s'agit toutefois d'avancées encore trop timides et insuffisantes, qui ne suffiront pas à combler le retard de la France en matière de prévention.

Les LDS veulent s'assurer que tous les professionnels de santé libéraux pourront se mobiliser, chacun à leur place et dans leur rôle propre, pour faire déployer un véritable parcours de prévention.

Dans le cadre du projet de loi de santé porté par les LDS, des mesures concrètes pour la prévention ont été proposées comme la création d'un parcours de prévention, la mise en place d'une stratégie nationale financée pluri-annuellement ou encore la mobilisation des outils numériques au service de la prévention.

Accès aux soins : la nouvelle génération sacrifiée ?

Sur l'accès aux soins, les LDS mettent en garde le Gouvernement. La réponse à la crise des vocations et des installations dans les métiers de la santé ne doit en aucun cas être la pénalisation. Il faut veiller à redonner du sens à nos métiers sans ajouter de la contrainte pour les jeunes professionnels qui arrivent sur le marché du travail.

De même, les mesures de pénalisation dans le cadre de la lutte contre les abus, avec notamment la possibilité de déconventionner en urgence un professionnel, et de réclamer des indus sur la base d'un contrôle par échantillon interrogent les LDS. Les professionnels de santé ne sont pas des fraudeurs par destination. Ceux qui fraudent doivent être sanctionnés dans le cadre d'une procédure contradictoire, conforme au droit français. Et pour ceux qui commettent des erreurs, leur bonne foi doit être reconnue et les indus qui leur sont réclamés doivent correspondre aux anomalies dûment constatées. Les LDS refusent en revanche le contournement des règles de lutte contre les fraudes à des fins purement comptables.

Les LDS s'inquiètent par ailleurs de l'introduction du principe de dissociation tarifaire entre produit et prestation, dans la Liste des produits et prestations remboursables (LPP). C'est une menace pour la qualité des soins, la traçabilité des parcours et l'observance. Les LDS dénoncent également une disposition qui conditionne la prise en charge de certains médicaments, dont les génériques, à un appel d'offres, mettant ainsi fin à la pluralité des traitements.

Réforme des retraites : un sujet d'attention

Après plusieurs mois d'attente et un calendrier mouvant, le sujet de la réforme des retraites est de retour et un texte de loi devrait voir le jour d'ici la fin de l'année. Soulagés que le Gouvernement ait renoncé à introduire cette réforme par amendement, les LDS seront attentifs au respect de la période de concertation promise par le Gouvernement ainsi qu'au contenu du futur texte de loi.

CNR : ça commence comme une grand-messe

Les LDS étaient présents au Mans lundi pour le lancement du volet Santé du Conseil national de la refondation. Première observation, cette réunion en région devait partir du terrain, des professionnels, patients et élus locaux, or l'auditoire réuni au Mans était majoritairement composé d'acteurs nationaux comme la Conférence nationale de santé. En outre, confier le pilotage des futurs séminaires régionaux aux ARS rappelle ce qui a été fait à de maintes reprises dans le passé.

Si les Libéraux de Santé se félicitent de la volonté d'écoute et de dialogue exprimée par le ministre, ils redoutent que ce volet Santé du CNR, qui débute comme une énième grand-messe, ne se termine comme les autres. Le Ségur de la Santé avait débouché sur des mesures en faveur de l'hôpital ; le temps est venu de soutenir les professionnels de ville, piliers de l'accès aux soins dans les territoires.

Les Libéraux de Santé ont versé une contribution forte dans ce sens à travers leur proposition de loi de réforme et appellent le ministre de la Santé à s'en saisir.