

Table ronde 2 - Loi de Santé : quelle place pour la négociation dans les nouvelles articulations territoriales et conventionnelles ?

Intervenants :

Serge COIMBRA, Président de la FNP

Jean-Paul ORTIZ, Président de la CSMF

Daniel PAGUESSORHAYE, Président de la FFMKR

Roger RUA, Président du SML

Jean-François THEBAUT, Membre du collège de la HAS

Philippe TISSERAND, Président de la FNI

Frédéric Van ROEKEGHEM, Directeur général de l'UNCAM

Les débats sont animés par Hervé REQUILLART, Pharmaceutiques

Hervé REQUILLART

Dans l'avant-projet de loi, l'Etat souhaite se positionner en amont des négociations entre l'assurance-maladie et les professionnels et de nouvelles articulations territoriales et conventionnelles se dessinent. Qu'en pensez-vous ?

Roger RUA, Président du SML

L'avant-projet de loi signe la mort du système conventionnel paritaire, qui a fait ses preuves depuis 1970. Son objectif est de le remplacer par un système étatique, sous le pilotage et le contrôle des ARS, sans consulter les Français. Il serait légitime de les en informer, quitte à organiser un *referendum*. Il ne s'agit pas de défendre les privilèges des professionnels de santé, mais de lutter contre l'imposition d'un dogme. Le SML demande le retrait de ce projet de loi, qui contient les germes d'une perte de liberté, tant dans l'offre, que dans la demande de soins, et retire sa confiance au gouvernement.

Philippe TISSERAND, Président de la FNI

L'avant-projet de loi amoindrirait le système conventionnel au profit d'un Etat, avec lequel les négociations sont impossibles. Le rapport de la Cour des Comptes, quant à lui, est établi à charge. Dans les discussions en cours, deux modèles sont opposés : une équipe fixe territoriale, rêvée par la technocratie, au détriment d'une équipe constituée naturellement. La liberté de choix du patient et l'attachement des professionnels à cette forme d'exercice sont niés, tout en opposant les acteurs du système de santé. Il serait préférable de se concentrer sur la question des moyens, en commençant par le partage des données médicales, des messageries sécurisées et l'élaboration de protocoles de prises en charge. Il est temps de s'appuyer sur les professionnels de santé.

Frédéric Van ROEKEGHEM, Directeur général de l'UNCAM

Le rapport de la Cour des comptes s'avère particulièrement sévère à l'encontre du système conventionnel. En l'absence de consensus, les textes réglementaires et législatifs s'imposent, mais un système de santé ne peut évoluer sans s'appuyer sur l'engagement de ses différentes parties. Une gouvernance moderne consisterait à associer les professionnels de santé à la réforme du système de soins, pour définir une organisation ayant du sens et emportant un minimum d'adhésion.

Le procès dressé au système conventionnel semble politique. Ce dernier constitue pourtant une défense contre des évolutions internationales susceptibles de déséquilibrer l'assurance-maladie et les professionnels. Il s'avère moderne, mesuré et relativement efficace. Il a permis une évolution négociée de l'organisation, une modernisation de la rémunération des professions et a facilité l'informatisation des cabinets médicaux. La rémunération sur l'objectif de santé publique, par exemple, permet une progression régulière. Le système conventionnel sert les objectifs de santé publique. Il est perfectible, mais indispensable.

Centrer les conventions sur le tarif, comme le suggère la Cour des comptes, serait une erreur. Dans le débat démographique, elle confond l'installation dans les zones surdotées et sous-dotées, alors que la problématique de l'attractivité des territoires est complexe. Une politique de régulation de l'installation est raisonnable si elle est élaborée dans un cadre négocié.

Hervé REQUILLART

Quelles seraient les conséquences d'une dérive autoritaire du système de santé ?

Frédéric Van ROEKEGHEM, Directeur général de l'UNCAM

Je ne crois pas à cette dérive. Dans le cadre du débat démocratique et parlementaire, des ajustements devraient pouvoir être apportés. Le gouvernement doit associer les professionnels de santé. Le système conventionnel présente l'avantage d'une plus grande souplesse par rapport aux textes réglementaires, car il repose sur une négociation entre les professionnels et l'assurance-maladie, validée par une simple approbation ministérielle, sans passage *ex ante* devant le conseil d'Etat. Historiquement, les négociations conventionnelles ont généralement abouti et elles actent l'engagement des parties.

Daniel PAGUESSORHAYE, Président de la FFMKR

La FFMKR partage l'attachement au système conventionnel. Elle exclut toute adhésion à un système lié à l'ACI. Avec l'assurance-maladie, elle a signé un accord sur la problématique démographique, sans que le projet ne soit suffisamment expliqué. Depuis, la situation a évolué, avec le contournement du *numerus clausus*, et ce sujet devra être revu. La coordination souhaitée par tous, quant à elle, existe déjà et les professionnels libéraux sont capables de l'organiser, alors que la politique actuelle persiste à multiplier les structures de coordination. Enfin, les négociations conventionnelles fonctionnent lorsqu'elles sont accompagnées de moyens.

Hervé REQUILLART

N'est-il pas essentiel de parvenir à un accord avec l'assurance-maladie pour préserver le système conventionnel, avant l'examen du projet de loi ?

Daniel PAGUESSORHAYE, Président de la FFMKR

Je ne suis pas certain que la négociation aboutisse dans les délais impartis. Son issue a déjà été reportée à deux reprises. Il est souhaitable de parvenir à un accord, s'il est acceptable et ne remet pas en cause le système de soins. Des accords individuels et régionaux sont exclus.

Jean-Paul ORTIZ, Président de la CSMF

L'avant-projet de loi, élaboré sans concertation, prévoit un contrôle de l'Etat avant la signature de la convention. Il mettrait ainsi fin à un système conventionnel, conçu comme un système contractuel engageant deux parties, les professions de santé et l'assurance-maladie. Il entraînerait l'étatisation du système de santé, en prétendant renforcer la coordination de l'offre de soins, alors qu'elle existe déjà. Il est étonnant que le

gouvernement ne favorise pas un système de santé efficient et qui donne satisfaction à la population.

Frédéric Van ROEKEGHEM, Directeur général de l'UNCAM

Le sujet de la démographie médicale peut aussi se traiter dans le cadre conventionnel. Les inquiétudes des élus locaux sont légitimes. Ne pas en discuter, y compris avec les internes en formation, risque de rompre l'équilibre fragile de la prise en charge des populations et des choix individuels. De fait, l'optimisation de l'offre de soins doit être débattue. D'autres pays sont confrontés à cette problématique. Aux Etats-Unis, par exemple, l'hôpital John Hopkins, fonctionnait par contractualisation avec des hôpitaux locaux, tandis que d'autres établissements misaient sur le médecin de famille pour éviter le passage à l'hôpital. En France, l'assurance-maladie porte une vision déconcentrée de l'action, en laissant au terrain la responsabilité de la mise en œuvre des objectifs, alors que l'ARS porte une culture plus concentrée.

Serge COIMBRA, Président de la FNP

Il existe actuellement 12 000 podologues en France, dont 98 % sont des libéraux. 95 % des actes ne relèvent pas de la nomenclature. La convention actuelle ne leur apporte rien, mais la profession y reste attachée, tout en partageant les interrogations sur le projet de loi. Celui-ci semble répondre à une volonté de déstructuration, dont les conséquences seront supportées par le patient. La FNP est opposée à l'étatisation du système de soins.

Hervé REQUILLART

Le projet de loi de Santé peut-il avoir un effet positif sur la prise en charge des patients ?

Jean-François THEBAUT, Membre du collège de la HAS

Mon propos est avant tout personnel. Ces débats rejoignent les discussions internes à la HAS, dont le rôle est d'émettre des préconisations sur la base de données scientifiques et de constats. Pour faire évoluer un système, il est indispensable de fonder un diagnostic sur des données objectives, ce qui implique un système d'information et des indicateurs analysables au regard des objectifs poursuivis. Il importe également de partager ce diagnostic avec les acteurs concernés, professionnels et usagers, sans l'implication desquels tout changement est illusoire. Il est aussi indispensable de s'appuyer sur des leaders et d'assurer une concertation avec les territoires. L'évolution du système doit s'appuyer sur un système d'information au service de l'organisation et maîtrisé par les professionnels, sur des éléments incitatifs psycho-sociaux et financiers et sur un accompagnement au changement.

De la salle, Gérard RAYMOND, secrétaire général de la Fédération Française des Diabétiques

La préservation du tissu médical, sanitaire et social dans les lieux de vie est une préoccupation partagée par les usagers. Les usagers ne veulent pas être au centre du projet, mais aux côtés des acteurs de la santé pour traiter ensemble cette problématique.

Jean-Paul ORTIZ, Président de la CSMF

Les usagers et les professionnels de santé ont un intérêt commun. Le patient d'aujourd'hui est informé, souffre d'une ou plusieurs pathologies chroniques et se positionne comme acteur. Le professionnel de santé doit intégrer une logique d'accompagnement du patient et de proximité. Or, le projet de loi de Santé en est éloigné. Il restreindrait la liberté du patient et entraînerait une bureaucratisation du système de santé. La liberté d'installation est le pilier des professions libérales. Certes, elle pose problème, mais elle constitue le corollaire du libre choix du patient. Les mesures incitatives fonctionnent, à condition de leur en donner le temps.