

Table ronde 3 – Budget 2015, loi de Santé : quels moyens pour réformer ?

Intervenants :

Stéphane MICHEL, président de l'UNSMKL

Danièle DESCLERC-DULAC, Président du CISS

Luc DUQUESNEL, Président de l'UNOF-CSMF

Anne DEHÊTRE, Président de la FNO

Catherine MOJAÏSKY, Président de la CNSD

François BLANCHECOTTE, Président du SDB

Philippe GAERTNER, Président du CNPS et de la FSPF

Les débats sont animés par Hervé REQUILLART, Pharmaceutiques

Hervé REQUILLART

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale 2015 (PLFSS) prévoit une aggravation du déficit de la sécurité sociale et met à contribution les dépenses de santé pour le réduire. Philippe GAERTNER, les objectifs du PFLSS 2015 et du projet de loi de santé ne sont-ils pas contradictoires ?

Philippe GAERTNER, Président du CNPS et de la FSPF

L'ONDAM diminue à nouveau, en passant de 2,4 % à 2,1 %. Dans un contexte de crise, le problème est que cette recherche d'économies n'est pas accompagnée de recettes. La sous-exécution de l'ONDAM 2014 a entraîné une révision à la baisse de la loi de financement de la sécurité sociale, au détriment des professionnels. Il est contradictoire de vouloir renforcer la médecine de ville sans lui accorder de moyens. Dans le cadre du PLFSS 2015, l'effort d'économies repose sur cette dernière à plus de 70 %. Il prévoit notamment une économie de 1,2 milliard d'euros sur les médicaments, alors que la baisse des prix n'est plus compensée par l'évolution du marché. Sans attribution de moyens, le projet de loi de Santé mettra plus de trente ans à être mis en œuvre, au détriment des objectifs de santé publique.

François BLANCHECOTTE, Président du SDB

Dans le cadre de l'ONDAM, le SDB a recherché un accord pour remplacer les actes obsolètes par des actes plus performants, en réclamant un paiement au juste prix. Il propose en contrepartie de communiquer les données de santé biologiques à l'hôpital pour éviter le doublement des examens, ce qui permettrait d'économiser 200 à 400 millions d'euros. L'ONDAM prévoit par ailleurs une économie de 150 millions d'euros sur les professionnels de santé ; ce sont souvent les biologistes et les radiologistes qui sont concernés. Pour l'instant, la dépense pour les laboratoires de biologie médicale est limitée à une croissance de 0,25 % par rapport au chiffre d'affaires de 2013. Cependant, les préoccupations majeures du SDB restent l'obligation de l'accréditation, la proposition d'ouverture du capital et l'inscription éventuelle des laboratoires de biologie dans les entreprises commerciales.

Anne DEHÊTRE, Président de la FNO

Les orthophonistes sont également préoccupés par le projet de loi de Santé et le PFLSS 2015. Ils s'inquiètent de la volonté du gouvernement de leur attribuer de nouvelles missions sans moyens supplémentaires. L'enjeu pour la FNO est aussi d'améliorer la reconnaissance de la profession. L'assurance-maladie, par exemple, a oublié les orthophonistes dans la négociation du protocole sur les patients victimes d'un AVC.

Stéphane MICHEL, président de l'UNSMKL

Dans le cadre du PFLSS, l'UNSMKL propose depuis plusieurs années de rechercher des économies en améliorant les placements en centre de rééducation, sans qu'aucun gouvernement ne s'y attache réellement.

Pour l'UNSMKL, le projet de loi de Santé manque d'ambition, notamment en matière de prévention, un sujet qui intéresse beaucoup les masseurs-kinésithérapeutes. Le terme de masseurs-kinésithérapeutes n'apparaît même pas dans le texte.

L'UNSMKL demande par ailleurs une modification de la sélection des étudiants, la réorganisation des études en vue de la délivrance d'un grade de master, notamment pour accéder à la recherche, et une harmonisation de la reconnaissance de la profession dans l'Union européenne.

Anne DEHÊTRE, Président de la FNO

Les orthophonistes ont obtenu le grade de master, en s'appuyant sur la définition de la « pratique avancée », qui inclut la prévention, le diagnostic et l'autonomie dans la mise en œuvre du traitement.

Hervé REQUILLART

On voit que les réflexions des professionnels de santé sur l'évolution de leur métier et de leur secteur ne se retrouvent pas dans la loi de Santé.

Philippe GAERTNER, Président du CNPS et de la FSPF

L'enjeu est de conserver les soins en ville dans l'intérêt du patient et dans un but d'efficacité. À cet égard, il importe de veiller à ne pas complexifier l'organisation. Dans la mobilisation commune des professions libérales de santé contre le projet de loi, la priorité est de défendre une médecine au service des patients. Ces éléments doivent être traduits clairement dans les textes.

Hervé REQUILLART

Envisagez-vous la rédaction d'un livre blanc des professions libérales de santé ?

Philippe GAERTNER, Président du CNPS et de la FSPF

L'UNPS propose un modèle organisationnel, soutenu par le CNPS et fondé sur l'attachement au système conventionnel. Il est temps de cesser les expérimentations territoriales, difficilement généralisables, pour s'attacher à décliner un modèle économique pérenne sur l'ensemble du territoire.

Catherine MOJAÏSKY, Président de la CNSD

La chirurgie dentaire se trouve dans une situation paradoxale : deux tiers de son activité sont réglementés, mais ils ne représentent qu'un tiers de ses honoraires, alors que la profession est stigmatisée pour ses honoraires libres. L'étude comparative menée par l'assurance-maladie sur les actes réalisés en cabinet dentaire et à l'hôpital révèle qu'en moyenne, une extraction dentaire coûte 33,44 euros en cabinet contre 400 euros à l'hôpital. La revalorisation des actes de chirurgie permettrait donc de réaliser des économies. Il importe d'améliorer la cohérence économique du système, ce qui n'est possible qu'avec l'appui des politiques qui doivent faire preuve de courage.

Hervé REQUILLART

Quelles garanties de modération les chirurgiens-dentistes apportent-ils au gouvernement sur les tarifs des prothèses ?

Catherine MOJAÏSKY, Président de la CNSD

Les chirurgiens-dentistes ne demandent pas une augmentation de leurs revenus, mais de la cohérence économique pour leurs actes. Contrairement à certaines affirmations, les tarifs des prothèses ont peu augmenté ces dernières années ; le système est à bout de souffle et doit être totalement repensé. Les chirurgiens-dentistes s'investissent également dans la prévention. Ils ont ainsi permis de réduire par trois les caries chez les enfants. Ils jouent un rôle important dans la bonne santé générale de leurs patients. Une réflexion globale est indispensable pour préserver le système de conventionnement.

Luc DUQUESNEL, Président de l'UNOF-CSMF

Ces quinze derniers jours, le ministre de l'économie a annoncé un déficit budgétaire supplémentaire de 2 milliards d'euros, qui serait compensé par des efforts sur les dépenses de santé. Dans la loi de Santé, la prévention, qui représente un enjeu de santé publique important, est oubliée. La mise en place d'un exercice coordonné autour du patient reposera sur un plan de soins élaboré au niveau national, alors que chacun sait que ce n'est pas au patient de s'adapter au plan de soins, mais que c'est au professionnel de santé libéraux qui prennent en charge le patient d'adapter le plan de soins au patient. Mais pour faire figurer cela dans l'ACIP, il faut des moyens financiers pour rémunérer l'élaboration de ce plan de soins !

De même pour la négociation ACI on veut imposer aux maisons et pôles de santé libéraux une ouverture 64H/semaine et la présence d'une personne pour assurer l'accueil mais, bien sûr, sans aucun moyen financier supplémentaire accorder à ces regroupements de professionnels de santé. Quant à la généralisation du tiers payant obligatoire en 2017, il ne bénéficiera pas aux personnes qui ne sont pas à jour de leurs droits, dont un tiers des étudiants. Le coût du tiers payant, c'est 3.50€/acte. Le Premier ministre a déclaré que cela coûterait 0€ à l'Etat. Donc qui va payer ? Les médecins généralistes, dont 60% n'ont pas de secrétariat physique ? Par ailleurs, dans la loi de Santé, l'idée d'un pilotage national décliné par les ARS en région, s'avère décourageante pour les professionnels de santé et les porteurs de projet. Les médecins libéraux partagent les objectifs de santé publique, de renforcement de la médecine de ville et de coordination, mais sans moyen, aucun accord ne peut être obtenu. Ils sont attachés au partenariat conventionnel avec l'assurance-maladie. En concevant des mesures sans les assortir de moyens économiques, le gouvernement semble considérer la santé comme une variable d'ajustement du déficit budgétaire.

Hervé REQUILLART

N'est-il pas temps de s'engager dans la fédération des URPS pour peser face aux ARS ?

Luc DUQUESNEL, Président de l'UNOF-CSMF

Les URPS n'ont pas pour mission de négocier des conventions en région. De plus, à la CSMF, nous sommes opposés à la création de fédérations d'URPS. Pour autant, dans toutes les régions, il existe une commission inter-URPS qui a vocation à occuper une place de plus importante dans la mise en œuvre d'un exercice coordonné entre les professionnels de santé libéraux.

Philippe GAERTNER, Président du CNPS et de la FSPF

Dans les URPS, il existe souvent une déconnexion entre les syndicats et les élus et la fédération n'est pas équilibrée. La négociation locale des conventions est exclue : nous défendons une convention nationale déclinée sur les territoires. Les CRPS, en revanche, pourraient être un lieu de discussion.

Danièle DESCLERC-DULAC, Président du CISS

Sur le projet de loi de Santé, le CISS a publié un communiqué de presse intitulé « le compte n'y est pas ». Il est favorable à la généralisation du tiers payant, sur laquelle il ne cédera pas, dans la mesure où le premier obstacle dans l'accès aux soins est l'avancement des frais. Il apprécie également la volonté de coordination et la reconnaissance des actions de groupe. En revanche, la loi de santé et le PFLSS 2015 sont insuffisants du point de vue de la promotion et de la prévention de la santé, dont le budget diminue de 14 %, et de la démocratie sanitaire. Le CISS défend la création d'une union et d'un statut des représentants des usagers, pour que leur soient octroyés des moyens leur permettant de remplir leur rôle d'interlocuteur des professionnels de santé. Il milite également, depuis dix ans, pour le dossier médical partagé et pour l'ouverture des données de santé à la société civile. Enfin, le CISS demande à siéger à l'union nationale des caisses d'assurance-maladie, dans laquelle se déroulent les négociations conventionnelles, ainsi qu'au CEPS et à la HAS.

Hervé REQUILLART

Un député UMP s'est engagé à porter un amendement en faveur d'une redistribution du non-dépensé de l'ONDAM de ville aux professionnels de santé. Qu'en pensez-vous, Philippe GAERTNER ?

Philippe GAERTNER, Président du CNPS et de la FSPF

J'attends de voir cette promesse traduite dans la loi... Il importe de reconnaître les efforts des professionnels de santé. J'appelle par ailleurs ces derniers à écouter les attentes des usagers, afin de réformer ensemble le système de santé.