



cnps
Centre National
des Professions de Santé

Votre santé, notre combat !

Jeudi 9 avril 2009

Convention Nationale du CNPS Loi Bachelot : peut-on vivre avec ?

Ouverture des travaux

Michel CHASSANG
Président du CNPS

A l'occasion de cette troisième convention nationale, nous traiterons de la loi HPST, plus communément appelée « loi Bachelot ». Le Parlement a adopté un premier texte qui doit désormais être discuté, à compter du 11 mai, au Sénat - chargé d'examiner le texte tel qu'il sera modifié par la commission des affaires sociales le 28 avril. Le CNPS a émis un certain nombre de réserves à l'égard de ce texte, puis une vive opposition, pour trois raisons. Ce texte institue tout d'abord une étatisation sans précédent du système de santé, en mettant les libéraux de santé sous la tutelle des ARS. Quelques exemples illustrent cette évolution : autorisation d'absence, autorisation d'installation, taxe Bachelot sur l'installation, taxe sur la télétransmission ou encore testing. Il institue ou outre le démantèlement en règle du système conventionnel à travers la sortie du système conventionnel de pans entiers de notre exercice (permanence des soins et formation des professionnels). Enfin, il contribue à l'affaiblissement syndical.

Les débats seront organisés autour de quatre tables rondes.

Table ronde n°1

Ce que le projet de loi Bachelot, en cours de discussion, va changer pour les libéraux de santé

Intervenants :

Alain BERGEAU, Président de la Fédération Française des Masseurs-Kinésithérapeutes Rééducateurs (FFMKR)

Christian JEAMBRUN, Président du Syndicat des Médecins Libéraux (SML)

Jean-Claude MICHEL, Président de la Confédération Nationale des Syndicats Dentaires (CNSD)

Philippe GAERTNER, Président de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPF)

Patrick PERIGNON, vice-Président de la Fédération Nationale des Orthophonistes (FNO)

Philippe TISSERAND, Président de la Fédération Nationale des Infirmiers (FNI)

Michel COMBIER, Président de l'Union Nationale des Omnipraticiens Français – Confédération des Syndicats Médicaux Français (CSMF)

Les débats sont animés par **Sylvie FONTLUPT**, consultante chargée de la communication du Centre National des Professions de Santé (CNPS).

Sylvie FONTLUPT

Je vous propose que nous nous penchions ensemble sur les conséquences de ce texte sur le quotidien des différentes professions de santé en étudiant les questions suivantes. Quelles sont les conséquences de la nouvelle organisation du système de soin, et notamment de l'introduction des notions de premier et deuxième recours ? Quelles sont les nouvelles obligations des libéraux de santé ? En quoi consistent l'encadrement et le contrôle pour les libéraux de santé ? Que deviennent les conventions nationales ? Quelle est la place des syndicats ?

Michel COMBIER

Il convient tout d'abord de noter que ce premier recours s'accompagne d'un catalogue d'obligations sans moyens supplémentaires, le risque étant que le libéral de santé soit inquiété dès lors qu'il ne s'en acquitte pas. Le risque consiste en outre à créer des groupes de généralistes et à accroître les contraintes.

Christian JEAMBRUN

Le SML n'était pas opposé à la définition des premier et deuxième recours. Toutefois, alors que la médecine généraliste devient une véritable spécialité, les médecins généralistes se retrouvent de nouveau enfermés dans un ghetto. Nous souhaitons pour notre part qu'un professionnel ait la possibilité de travailler en premier ou en deuxième recours, ce qui n'est pas le cas. Il est en outre très discriminatoire de prévoir une liste d'obligations pour une catégorie de professionnels seulement.

Sylvie FONTLUPT

Les officines font également partie du premier recours.

Philippe GAERTNER

Cette loi présente un point positif en ce sens que le Code définit désormais les missions des pharmaciens d'officine, à savoir la dispensation et l'administration du médicament ainsi que le conseil pharmaceutique. En revanche, je ne pense pas que les professionnels ne relevant pas du premier recours puissent s'exonérer de la prévention, du dépistage et du diagnostic qui constituent l'activité de tout un chacun.

Sylvie FONTLUPT

Il est étonnant que les chirurgiens-dentistes ne soient pas concernés par le premier recours.

Jean-Claude MICHEL

Ceci prouve que les premiers articles qui visent les professionnels de santé ne sont là que pour contraindre.

Sylvie FONTLUPT

Les infirmiers sont également très déçus.

Philippe TISSERAND

En effet, la loi exclut les infirmiers du premier recours alors que leur rôle s'inscrit bien dans ce cadre, en particulier, à la sortie de l'hôpital des patients.

Sylvie FONTLUPT

Quelles sont les nouvelles obligations auxquelles sont soumis les professionnels de santé ?

Christian JEAMBRUN

Nous aurions pu espérer que cette loi permette d'améliorer la coordination des professionnels et à chacun de choisir son niveau de recours. Mais les mesures prévues par le texte ne permettront certainement pas de modifier le système de santé tant elles sont intolérables : testing, taxe sur la télétransmission, évincement des professionnels de santé de l'éducation thérapeutique...

Sylvie FONTLUPT

Jean-Claude MICHEL, vous avez notamment travaillé sur la question du testing.

Jean-Claude MICHEL

L'accès aux soins est essentiel pour une profession de soins. Nous avons accepté le principe de la CMUC. Nous devons certes travailler à l'améliorer mais nous ne pouvons pas accepter le principe du testing.

Sylvie FONTLUPT

Michel COMBIER, vous êtes plusieurs fois intervenu dans la presse en faisant part de vos craintes quant à l'impact de cette loi sur les nouvelles générations et notamment sur leur installation.

Michel COMBIER

Le principe de testing est une véritable provocation. Globalement, le système vise à rendre impossible l'activité telle qu'elle existe dans les cabinets libéraux, à la faveur des cabinets multidisciplinaires.

Sylvie FONTLUPT

Cette loi vise également à favoriser la coopération entre les professionnels. Selon l'article 17, ces derniers devront soumettre des protocoles de coopération à l'agence régionale.

Alain BERGEAU

L'article 17 est tout d'abord relativement pauvre. Ensuite, professionnels de santé et Ministère ne s'accordent pas sur la notion de coopération. Pour le Ministère, la notion de coopération impose la mise en place d'une véritable usine à gaz. Les professionnels doivent parvenir à prouver l'existence de cette coopération et l'importance de sa flexibilité.

Philippe TISSERAND

Cet article traduit en effet un manque d'imagination criant. La coopération ne semble envisagée qu'au sein de mêmes murs, les nouvelles technologies étant laissées de côté. Elle repose en outre sur la bonne volonté des professionnels, déjà usée par les réseaux. Force est de constater que ce projet de loi fait abstraction de l'expertise des organisations syndicales, de même que de l'avis des Ordres.

Philippe GAERTNER

Par ce texte, l'organisation générale est renvoyée à une logique d'expérimentations qui risque de remettre en cause l'égal accès aux soins pour les patients.

Sylvie FONTLUPT

Quel est l'impact du projet de loi sur les conventions nationales ?

Patrick PERIGNON

Les conventions nationales actuelles fonctionnent de manière satisfaisante - bien qu'elles aient été mises à mal par les lois de financement successives - et permettent des modalités d'exercice et d'accès aux soins identiques sur le territoire. La loi comprend deux points inquiétants. Les conventions régionales seront conclues avec les URPS qui ne représenteront pas forcément les organisations ayant signé les conventions nationales. En outre, la gestion de la formation continue est sortie du système conventionnel. En ce sens, la nouvelle loi n'assure plus l'égalité d'accès à des soins de qualité.

Philippe TISSERAND

La convention des infirmiers intégrait jusqu'ici un dispositif de régulation démographique, librement consenti par la profession. Or l'article relatif au SROSS ambulatoire écrase l'avenant n°1 à la convention des infirmiers, en confiant à l'Etat la régulation des installations.

Philippe GAERTNER

D'après le texte sur la coopération, les professionnels de santé devront soumettre les protocoles à l'ARS qui les soumettra elle-même à la HAS avant de les mettre en œuvre, la HAS ayant en outre la possibilité de décider d'appliquer ces protocoles au niveau national. Le dispositif est donc totalement contrôlé par l'ARS et la HAS.

Alain BERGEAU

Les contrats régionaux contribueront à vider les conventions nationales de leur contenu au fil du temps. En outre, force est d'observer que les expérimentations locales ne seront guidées par aucun fil conducteur national. Dans le même temps, les syndicats se voient privés de leur rôle.

Jean-Claude MICHEL

Dans ce schéma, les conventions nationales ont très peu d'avenir. Les syndicats n'auront plus aucune motivation à les signer.

Christian JEAMBRUN

Le fil conducteur du Gouvernement consiste clairement à détruire les syndicats nationaux.

Sylvie FONTLUPT

Quel est le point le plus délétère de cette loi pour chacune de vos professions, que vous souhaiteriez voir rectifier en priorité par les sénateurs ?

Michel COMBIER

Je souhaite que les ARS et la HAS reviennent à la réalité et tiennent compte des conditions d'exercice sur le terrain

Patrick PERIGNON

J'en appelle au respect des conventions nationales. Le contrat individuel entre le professionnel de santé et l'ARS doit donc être supprimé. Et les UPRS ne doivent pas avoir de rôle politique.

Jean-Claude MICHEL

Il me semble que les problèmes de démographie devraient être résolus par le biais de mesures incitatives et non par le biais de mesures coercitives.

Philippe GAERTNER

Il convient à mon sens de rétablir la logique de la convention entre l'Etat et la représentation des professionnels de santé et de ne pas donner un rôle trop important aux ARS.

Alain BERGEAU

Je souhaite pour ma part que les sénateurs « atterrissent ». L'avenir de la santé en France ne se décidera pas sans les professionnels de santé.

Christian JEAMBRUN

Je souhaiterais pour ma part que la possibilité de contractualiser entre le directeur de l'ARS et les libéraux soit supprimée.

Philippe TISSERAND

Je souhaite que l'article visant à déqualifier le décret de compétence des infirmiers, pour l'heure écarté, ne soit pas réintégré dans la loi.