

Intervention de Marisol TOURAINE

**Ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des
femmes**

Maison de Santé Pluridisciplinaire

Magny-en-Vexin

Vendredi 20 février 2015

Seul le prononcé fait foi

Messieurs les députés, Philippe HOUILLON et Gérard SEBAOUN,

Monsieur le Maire, Jean-Pierre MULLER,

Monsieur le Préfet, Yannick BLANC,

Madame la déléguée territoriale de l'Agence Régionale de Santé,

Anne-Lyse PENNEL-PRUVOST,

Monsieur le médecin coordonateur de la Maison de Santé

Pluriprofessionnelle, docteur Philippe BOISNAULT,

Mesdames et messieurs,

Je tiens à vous remercier, toutes et tous, pour votre accueil. Aujourd'hui, je suis à Magny-en-Vexin, pour rencontrer des professionnels qui agissent quotidiennement pour la santé de nos concitoyens. Par vos initiatives, vous incarnez les évolutions en faveur d'un meilleur accès aux soins des patients.

Je veux aussi saisir l'opportunité de ce déplacement pour aborder les concertations et les travaux qui ont lieu actuellement dans le cadre du projet de loi de santé. Ce projet de loi a pu susciter des craintes ou des incompréhensions de la part des professionnels, et en particulier des médecins libéraux. C'est pour lever ces inquiétudes que j'ai ouvert une phase supplémentaire de concertation avec leurs représentants. **L'évolution du système de santé ne peut pas, bien évidemment, se faire sans vous. Comme elle ne peut se faire sans les autres professionnels de**

santé, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, sages-femmes, dentistes, pharmaciens...

Je veux aussi profiter de ce déplacement pour saluer la mobilisation des médecins libéraux, en particulier généralistes, pour prendre en charge les nombreux malades de la grippe à un moment où l'épidémie frappe fortement notre pays. Je veux leur dire merci pour leur engagement et leur professionnalisme.

I. Nous sommes ici dans une maison de santé pluridisciplinaire emblématique du travail d'une « équipe de soins de proximité »

Aujourd'hui, vous êtes 14 professionnels de santé à travailler ensemble pour répondre aux besoins des patients de ce territoire.

Les professionnels de santé veulent partager leurs pratiques, consacrer plus de temps aux soins et à l'écoute des gens et moins de temps à des tâches administratives souvent redondantes.

Depuis mon arrivée, j'ai soutenu les initiatives des acteurs de terrain. En 2012, il y avait moins de 200 maisons et pôles de santé. Nous en comptons plus de 600 aujourd'hui. Ce type de structures renforce l'attractivité des territoires, comme en attestent les publications de l'IRDES. Et puis il y a les constats sur le terrain, qui montrent que les territoires bénéficient pleinement de l'installation des maisons et pôles de santé.

C'est la preuve que le travail en équipe renforce l'offre de soins sur les territoires. C'est un outil important dans la lutte que je mène contre la désertification médicale. A travers le « pacte territoire santé », j'ai fait de cet enjeu une priorité à travers la volonté que soit respectée l'égalité d'accès aux soins sur tout le territoire. Je suis absolument convaincue que des équipes comme

les vôtres, celles qu'on appelle les équipes de soins primaires, qui sont le premier niveau d'accès dans notre système de soins, donnent tout leur sens à l'incitation et aux attentes des professionnels de santé. J'ai fait le choix de l'incitation face à la contrainte et la coercition. L'incitation, c'est la création de modes d'exercice qui soient attractifs. Quand on est jeunes, on a envie de travailler ensemble pour les patients. C'est à cela que répond le développement des maisons pluriprofessionnelles.

II. Je souhaite généraliser la rémunération d'équipe car elle contribue à améliorer l'accès et la qualité de la prise en charge des patients en ville

Se coordonner, c'est aussi du travail. Je le sais bien. C'est la raison pour laquelle nous avons mis en place des expérimentations sur de nouveaux modes de rémunération des équipes de soins : les « ENMR ». L'objectif est de donner de nouveaux moyens aux professionnels de santé qui travaillent en équipe pour travailler de façon plus intéressante et efficace, pour offrir de nouveaux

services aux patients et ainsi mieux répondre à leurs besoins de santé.

Le fonctionnement en équipe, vous en connaissez les avantages pour vos patients et pour vous :

- une amélioration de l'organisation pour les professionnels de santé ;
- le gain pour les patients est immédiat ;
- une meilleure attractivité de l'exercice libéral pour les jeunes générations.

Ces expérimentations ont porté leurs fruits. J'ai ainsi souhaité leur généralisation. Des négociations ont eu lieu l'an passé entre l'assurance-maladie et les représentants des professionnels pour généraliser cette rémunération d'équipe. Elles n'ont pas pu aboutir pour différentes raisons et j'ai donc désigné un arbitre, monsieur Bertrand FRAGONARD. Celui-ci m'a transmis cette semaine un règlement arbitral que j'ai décidé d'accepter, en lui apportant quelques modifications.

Je vous annonce aujourd'hui que la rémunération d'équipe pluriprofessionnelle sera donc pérennisée pour les maisons, pôles et centres de santé qui bénéficiaient jusqu'à présent d'une rémunération expérimentale. C'est le cas de la maison de santé de Magny-en-Vexin.

Mais cette rémunération d'équipe sera également étendue et généralisée aux autres équipes de soins de proximité, qui répondent aux engagements définis dans le règlement arbitral.

Concrètement, la rémunération vient valoriser des pratiques différentes :

- une plus grande disponibilité des professionnels qui permet aux patients d'être reçus sans rendez-vous ou en situation d'urgence ;
- une meilleure organisation du travail des professionnels qui permet du temps libéré pour conduire des actions de prévention, de dépistage, d'éducation à la santé ;

- une coordination plus étroite entre les différents professionnels pour des patients complexes, grâce au temps passé pour réexaminer en équipe les dossiers des patients qui ont plusieurs pathologies ou pour travailler ensemble sur la situation des patients vieillissants qui sont en perte d'autonomie ou en fin de vie.

J'ai souhaité que soit également prise en considération la prise en charge des enfants de moins de 16 ans dans la définition de cette rémunération collective. C'est une nouveauté cohérente avec l'une des mesures que je porte dans la loi de santé : la mise en place d'un médecin traitant pour les enfants de moins de 16 ans.

En prenant comme référence la taille moyenne des structures bénéficiaires dans les précédentes expérimentations, soit une dizaine de professionnels de santé, cette rémunération d'équipe sera en moyenne de l'ordre de 50 000 € par an.

C'est une bonne nouvelle pour les professionnels qui, comme vous, ont choisi cette organisation du travail.

A l'horizon 2017, 1 000 équipes de soins de proximité seront ainsi rémunérées sur le territoire, soit 10 000 professionnels pour 4 millions de patients dans toute la France ! A titre d'exemple, en 2014, ce sont un peu plus de 250 équipes qui étaient bénéficiaires des expérimentations. Nous allons donc presque multiplier ce nombre par quatre. C'est un effort significatif qui marque la volonté qui est la mienne de favoriser, d'encourager, de soutenir la coopération et la coordination.

III. J'ai souhaité faire un point d'étape aujourd'hui sur le travail de concertation qui a été engagé autour du projet de loi

Ce projet de loi a été construit autour d'un constat partagé : il s'agit d'adapter notre système de santé pour répondre aux défis du vieillissement de la population, du développement des maladies chroniques et du creusement de certaines inégalités de santé.

J'ai donc fait le choix de moderniser notre système de santé autour de trois priorités :

1. moderniser en faisant de la prévention le socle du système de santé et en reconnaissant la prévention à part entière ;
2. moderniser en valorisant la place du médecin traitant et des équipes de soins primaires ;
3. moderniser en reconnaissant mieux les droits des patients avec la démocratie sanitaire.

Ce projet de loi est attendu. Certains ont considéré qu'il ne portait pas suffisamment la marque de ce « virage ambulatoire » ou qu'il ne traduisait pas de façon assez précise l'ambition qui est

pourtant la mienne d'une réorganisation autour du médecin traitant et la place centrale des soins primaires de proximité. J'entends ce constat et je comprends que la rédaction actuelle des articles du projet de loi ne reflète pas de manière assez claire cette ambition.

C'est la raison pour laquelle j'ai souhaité engager quatre groupes de travail, en place depuis le 20 janvier dernier, qui vont permettre d'approfondir les conditions dans lesquelles nous nous engageons dans cette réforme.

Ces quatre groupes de travail mènent un travail de qualité, notamment grâce aux personnalités unanimement reconnues à qui j'en ai confié le pilotage. Les échanges sont nourris, les professionnels de santé libéraux peuvent exprimer toutes leurs propositions et ils sont entendus. Après plusieurs semaines d'auditions et de réunions, chaque groupe de travail m'a remis un

rapport d'étape hier. La concertation se poursuit tant elle est fructueuse.

Des projets d'amélioration se dessinent. Je pense notamment aux propositions du groupe relatif à l'organisation territoriale des soins de proximité, qui est piloté par le docteur Jean-François THEBAUT et par la directrice générale de l'Agence régionale de santé Rhône-Alpes, madame Véronique WALLON.

Je ne veux pas d'une vision descendante qui serait portée par l'agence régionale de santé (ARS). Je veux au contraire trouver les moyens de soutenir et d'encourager les initiatives locales. Celles des professionnels de santé libéraux, équipes de soins de proximité, structurées ou non en maisons de santé, médecins spécialistes de second recours, etc.

C'est pourquoi il est clair dans mon esprit que la rédaction du « service territorial de santé au public » doit évoluer y compris, si nécessaire, dans son appellation pour mieux rendre compte des initiatives des professionnels sur le terrain.

Sur d'autres points, nous devrions également réussir à faire évoluer le projet de loi.

IV. Les professionnels m'ont également fait part de sujets qui ne concernent pas la loi de santé mais renvoient plus directement à leur exercice quotidien

Au-delà de la concertation avec les organisations syndicales, j'ai tenu à rencontrer personnellement des professionnels qui m'ont interpellée par courrier, par mèl. Nos échanges très riches ont été l'occasion pour eux de me faire part de leurs préoccupations, de leurs attentes, mais aussi de leurs espoirs et de leurs idées.

C'est mon rôle d'apporter des réponses aux professionnels de santé libéraux. Je suis la ministre de la santé, c'est-à-dire celle des patients, mais aussi celle des médecins, des infirmières, des masseurs kinésithérapeutes, des sages-femmes, des pharmaciens, donc de l'ensemble des professionnels de santé dans leur diversité. Je suis garante de leur place dans un paysage de santé en pleine évolution.

Le projet de loi est un acte de confiance envers les professionnels libéraux. C'est un texte qui, contrairement à ce que j'entends parfois, réaffirme et respecte les principes de liberté de choix du patient et de liberté d'installation des professionnels. Comme je l'ai toujours défendu jusqu'ici, je crois plus en la conviction qu'en la coercition. Je l'ai montré sur les dépassements ; je l'ai montré sur les déserts médicaux.

Mais qui dit incitation dit aussi responsabilité, que chacun doit assumer, que ce soit dans les missions de tous les jours ou dans la construction de projets territoriaux. Bientôt il y aura des élections professionnelles, cela ne doit pas être un prétexte à l'immobilisme. J'ai rouvert une phase de concertation et chacun doit assumer ses responsabilités dans cette concertation.

Les discussions se poursuivent. Mais je le dis : l'option de ne pas moderniser, de ne pas aller résolument dans le sens du progrès et de la justice n'est pas sur la table. Car la santé, c'est aussi cela, du progrès et de la justice. L'immobilisme n'est pas une réponse.

Le travail avance, notamment au sujet du tiers payant. Il s'agit là d'un enjeu pour l'accessibilité des soins. Ce n'est pas le seul, mais il est important.

J'aurai l'occasion de m'exprimer sur l'ensemble de ces sujets.

Ce sera l'occasion de revenir sur la stratégie générale d'évolution de notre système de santé, de préciser la place du projet de loi de santé et les autres chantiers à poursuivre au-delà de la loi avec les professionnels d'aujourd'hui et de demain.

Notre système de santé reste et restera fondé d'abord sur une assurance maladie obligatoire, solidaire, mutualisant le risque maladie et ayant la responsabilité des relations conventionnelles ouvertes sans sélection à tous les professionnels du soin.

Il faut aborder l'avenir avec confiance, dès lors qu'il est acquis pour tout le monde que nous construisons un système de santé modernisé et toujours plus juste. C'est ce que nos concitoyens attendent de nous, professionnels et pouvoirs publics. C'est bien d'eux qu'il s'agit : les hommes et les femmes de ce pays qui sont infiniment fiers de notre système de santé et de leurs professionnels, qui sont infiniment attachés à ce socle très concret

de solidarité au quotidien, de justice et de progrès. C'est à cela que nous travaillons ensemble.

Je vous remercie.