

L'UNPS peine à s'expliquer la panne de la négociation d'un avenant à l'Acip sur les Escap lancée le 1er mars dernier

Lors d'une conférence de presse le 15 juin, l'Union nationale des professions de santé s'interroge sur les véritables raisons du blocage observé depuis mars dans la négociation d'un avenant à l'Acip visant à la reconnaissance d'équipes de soins coordonnées auprès du patient (Escap). William Joubert, son président, demande la réunion des groupes de travail promis avec la Cnam. Il revient sur le concept et insiste sur les avantages de cette organisation souple pour les patients, notamment ceux résidant dans des territoires en proie à une désertification médicale.

L'UNPS s'inquiète de la reprise de la négociation d'un avenant à l'accord-cadre interprofessionnel sur le fonctionnement des équipes de soins ouvertes avec le patient (Escap) en panne depuis son ouverture au printemps dernier. Droits réservés - DR

"On nous dit partout que ce concept est utile, simple et pourtant, un blocage persiste du côté du ministère de la Santé et de la caisse nationale d'assurance maladie", observe avec une pointe d'agacement William Joubert ce mercredi. Le président de l'UNPS, déjà signataire de deux accords-cadres interprofessionnels (Acip) avec l'assurance maladie au nom de quelque 450 000 professionnels libéraux et 23 syndicats représentatifs, ne parvient décidément pas à s'expliquer les raisons du "blocage" de la négociation d'un avenant à l'accord-cadre de 2018 consacré aux Escap.

Si trois éditeurs de logiciels métier de professionnels de santé se sont déjà emparés du cahier des charges élaboré par l'UNPS pour développer une application informatique permettant à des professionnels libéraux de santé intervenant autour d'un même patient (Escap) de mieux se coordonner, l'assurance maladie et les pouvoirs publics ne semblent pas montrer pas la même appétence pour ce projet.

soins organisés pour chaque patient

L'objectif pour les professionnels serait, grâce à cet avenant, d'obtenir de l'assurance maladie une reconnaissance formelle, y compris financière, des interventions et actions déployées par les divers professionnels de santé libéraux intervenant auprès d'un même patient. Qu'il s'agisse d'une intervention coordonnée ponctuellement mise en place ou d'une prise en charge à moyen ou plus long terme, en raison de l'âge ou des multiples pathologies du patient.

L'idée est en tout cas d'apporter une réponse adaptée au cas de chaque patient en respectant son choix d'être suivi par tel ou tel pharmacien, médecin, infirmier ou kiné, etc. Elle est aussi de pouvoir adapter l'organisation des soins à chaque évolution de la situation grâce à une coordination souple et de proximité, plaident ses promoteurs. Une manière, selon eux, d'apporter une réponse pragmatique à la situation de désertification médicale en ville comme dans les campagnes. Sans avoir à s'embarquer dans des modes de coordination jugés trop contraignants et complexes par nombre de professionnels.

Le tout en préservant une rémunération à l'acte auquel tiennent les professionnels de santé libéraux - et non à l'épisode de soins - avec une prise en charge dans le cadre d'un forfait (ou d'une

rémunération sur objectifs mais que tous les professionnels ne perçoivent pas) des frais de logiciels adaptés inhérents à ce nouveau mode d'organisation.

outils de facturation "adaptés"

Dans ses fiches de propositions en vue des élections, l'UNPS réclame aussi de participer à l'élaboration des outils de facturation des professionnels. "Afin de mettre à disposition des professionnels de santé des outils adaptés, il est indispensable que l'UNPS participe très en amont aux évolutions du cahier des charges Sesam Vitale", peut-on lire dans la fiche n° 8. Cette association permettra "d'éviter le développement par le GIE Sesam Vitale de solutions techniques refusées ou peu utilisées par les professionnels comme, à titre d'exemple, celle de la vérification des droits en ligne au seul bénéfice des organismes complémentaires". L'UNPS demande par ailleurs que soit facilité l'usage de la "dispense d'avance de frais" par les professionnels, considérant que cela contribue à réduire les inégalités sociales "qui pourraient se creuser davantage en raison de la crise économique qui se profile".

au plus près du patient

La différence avec les autres modes d'organisation plus élaborés tels les CPTS ou les MSP, c'est que dans l'Escap, c'est le patient - identifié comme éligible à cette coordination par un des soignants qui le suit - qui désignera les autres professionnels de son choix à l'équipe et au financeur. Les membres de l'équipe ainsi formalisée géreront ensuite entre eux au mieux les différentes interventions que requière l'état de leur patient commun. Leurs échanges se feront grâce à un logiciel métier adapté permettant des échanges sécurisés et l'inscription des actes réalisés dans le DMP du patient.

Ce projet a été présenté aux décideurs politiques, notamment dans le cadre de la campagne présidentielle ce printemps. "Nous l'avons présenté à François Braun à deux reprises", précise ainsi William Joubert. Bien avant la mission dont ce dernier est chargé depuis la fin mai sur la crise des urgences ([lire sur AEF info](#)). Sébastien Guérard, vice-président de l'UNPS, rappelle que les Escap sont un concept porté depuis deux ans par l'UNPS et que l'accueil est généralement "excellent". "Nous disons, nous sommes prêts. Nous avons les outils numériques... Donnez-nous les moyens de le mettre en œuvre", explique-t-il.

maires ruraux séduits

L'un des plus fervents supporters des Escap est le président de l'AMRF, association qui représente les communes de moins de 3 500 habitants (30 % de la population sur 88 % du territoire, selon l'Insee), qui a constitué une [commission santé](#) et travaille régulièrement avec l'UNPS. Gilles Noël, élu à Verzy (Nièvre), explique lors de cette conférence de presse "rêver d'une telle organisation".

"Nous avons mené un travail avec 35 organisations, dont l'UNPS, les représentants des Samu, des sapeurs-pompiers, et des syndicats d'étudiants en santé, notamment", explique-t-il. Près de 90 propositions ont été remontées dans ce cadre et quatre d'entre elles ont fait l'objet d'un consensus dont la mise en place des équipes de soins ouvertes.

continuité des soins et vie des territoires

À l'UNPS, on insiste sur la "continuité des soins" qui va permettre de faire vivre les territoires et de "garder les petits cabinets d'infirmières, le kiné, le petit cabinet de groupe encore sur place, qui ne va

pas être obligé d'aller sur le chef-lieu de canton ou à la sous-préfecture en laissant tout le reste périlcliter", développe William Joubert. Les Escap sont "une réelle réponse aux besoins de proximité".

Les Escap "ne s'opposent en rien à toutes les autres formes d'organisation, je pense aux structures", affirme encore William Joubert. "Avec l'Escap, nous sommes dans l'effectif. Les CPTS qui sont dans l'organisation ont besoin d'effecteurs et de solutions sur le terrain", assure ce médecin, également régulateur libéral. "C'est pour cela que dans le cadre du SAS ou d'autres formes d'organisations, trouver une équipe et des professionnels de santé disponibles, ce n'est clairement pas facile. Et ça le sera de moins en moins si l'on n'apporte pas de nouvelles solutions".