

Accès aux soins: soignants, élus locaux et usagers tombent d'accord autour de quatre propositions

Mots-clés : #établissements de santé #soins de ville #coopérations #protection sociale #santé publique #officine #cpts #libéraux #médecins #paramédicaux #sages-femmes #pharmaciens #rémunération #remboursement #formation #e-santé #soins à domicile #prévention #accès aux soins #patients-usagers #syndicats #assurance maladie #élections 2022 #ressources humaines #santé au travail #informatique #données de santé #ordres #démographie

POLSAN - ETABLISSEMENTS

PARIS, 9 mars 2022 (APMnews) - Professionnels de santé, élus locaux et usagers du groupe de travail mis sur pied à l'automne 2021 sous l'égide de l'Association des maires ruraux de France (AMRF) ont présenté mercredi quatre propositions destinées à améliorer l'accès aux soins.

Ce groupe de travail, lancé fin septembre 2021 avec une dizaine d'organisations dont l'Union nationale des professionnels de santé (UNPS), ambitionnait de présenter "une série de propositions concrètes et consensuelles" sur l'accès aux soins aux candidats à l'élection présidentielle (cf [dépêche du 16/12/2021 à 10:41](#)).

"Nous avons vécu une expérience inédite: réunir des acteurs aussi différents -ce que je n'ai jamais vécu au cours de ma carrière professionnelle- en étant capable de se parler, trouver des méthodes de travail et les plus petits dénominateurs communs pour aboutir à des solutions pratiques et pragmatiques, tout en continuant à travailler ensemble par la suite, c'est unique", s'est félicité le Dr William Joubert, président de l'UNPS, lors d'une visioconférence de presse.

La première proposition consiste à "donner les moyens aux étudiants en santé (médicaux, paramédicaux et pharmaciens) de faire des stages hors du lieu de formation initiale, en développant les maîtres de stages universitaires dans toutes les professions médicales paramédicales et pharmaceutiques, les hébergements territoriaux des étudiants en santé (HTES) et les aides au transport afin de rendre obligatoire la diversification des lieux de stages".

"Il faut ouvrir encore plus les terrains de stage [...]. On ne peut pas demander à des étudiants, des futurs médecins, de s'installer dans des territoires qu'ils ne connaissent pas", a souligné le Dr Mathilde Renker, présidente de l'Intersyndicale nationale autonome représentative des internes de médecine générale (Isnar-IMG).

Afin de renforcer l'interprofessionnalité pendant les études, elle suggère que l'hébergement territorialisé mis en place par les collectivités (commune, département, région) soit ouvert à l'ensemble des étudiants en santé et non aux seuls étudiants en médecine.

"Les collectivités pourraient s'équiper en hébergement à la fois pour les étudiants en santé mais aussi pour d'autres [secteurs]; notre intérêt est double: faire connaître et apprécier la vie en milieu rural pour faire en sorte qu'ils soient accueillis dans de bonnes conditions", a observé Gilles Noël, président de l'Association des maires ruraux de la Nièvre.

La deuxième proposition consiste à déployer et financer les équipes de soins coordonnés autour du patient (Escap), promues par l'UNPS et qui font l'objet d'une négociation avec l'assurance maladie (cf [dépêche du 22/12/2021 à 19:17](#) et [dépêche du 17/12/2020 à 18:23](#)).

Une réunion est prévue sur le sujet mercredi 23 mars entre l'UNPS, les syndicats représentatifs des professionnels de santé libéraux et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam).

L'objectif des Escap consiste à organiser une coordination des acteurs de santé (entre trois à cinq intervenants) autour du patient, à l'occasion d'un épisode de soin, sous l'égide du médecin traitant la plupart du temps.

"La coordination, justifiée et déclenchée par les seuls besoins de prise en charge du patient, doit être valorisée financièrement pour reconnaître une équipe de soins de proximité pertinente et réactive", expliquent leurs promoteurs.

"En pratique, un professionnel de santé quel qu'il soit se trouve au chevet d'un patient et constate que son état s'est aggravé (AVC, insuffisance cardiaque...) et qu'il nécessite une intervention coordonnée des professionnels de santé pour sa prise en charge", a expliqué William Joubert.

Le professionnel de santé va alors interroger une application numérique élaborée en lien avec l'assurance maladie, et renseigner des éléments diagnostiques sur l'état de santé du patient au regard d'une grille d'évaluation. Si le patient entre dans ces critères prédéfinis, une coordination se mettra en place autour de lui impliquant les différents intervenants habituels du patient (son médecin traitant, son pharmacien, son infirmier, spécialiste, etc.).

"C'est une sorte de *WhatsApp* de santé", a développé le président de l'UNPS, qui permet une organisation de terrain conçue autour des effecteurs. L'Escap est complémentaire de la structuration proposée par les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ou du service d'accès aux soins, a souligné le Pr Louis Soulat, administrateur de Samu-Urgences de France.

Guichet unique à l'installation et exercice mixte

La troisième proposition consiste à instituer un "guichet unique" d'accompagnement à l'installation à l'échelle de chaque département, afin de centraliser "les besoins territoriaux, les aides financières, l'accompagnement administratif et les informations relatives à la vie familiale du professionnel".

L'idée est de pouvoir disposer d'une "géographie des implantations qui puisse être organisée au regard des besoins", sans régulation ni coercition, a expliqué Gilles Noël.

La quatrième proposition vise à "développer de nouvelles manières de pratiquer susceptibles d'assurer à la population une prise en charge rapide et en proximité" en facilitant les exercices mixtes mêlant libéral, salarié, ville et hôpital, tout en poursuivant le "partage de compétences entre professionnels de santé".

Sophie Guinoiseau, directrice du centre hospitalier Layon-Aubance (Maine-et-Loire) et présidente de la Fédération nationale des établissements de santé de proximité (FNESP), a ainsi plaidé pour la "plasticité des parcours professionnels".

"On peut vouloir exercer à temps complet, [avoir] un petit temps de travail à la ville, à l'hôpital, changer au cours de sa carrière et avoir une modularité dans sa carrière qui serait adaptée et acceptée par tous. Il y a encore une trop grande herméticité aujourd'hui sur ce point", a-t-elle observé.

"L'exercice mixte concerne tous les hôpitaux [...]. Nous avons besoin de plus en plus d'intervenants de médecine générale, alors on développe ce que l'on appelle la médecine polyvalente dans nos hôpitaux mais je pense que dans les services de spécialité, il faut redévelopper la place de médecins généralistes qui pourraient intervenir pour gérer des problèmes diversifiés, polypathologiques", a renchéri le Dr Thierry Godeau, président de la conférence des présidents de commission médicale d'établissement (CME) de CH.

L'ensemble des intervenants ont souligné la nécessité d'une réflexion concertée sur une évolution du partage de compétences entre les différentes professions de santé.

Les signataires de l'appel initial sont l'AMRF, l'Association des maires ville et banlieue de France, l'Union nationale des professionnels de santé (UNPS), Samu-Urgences de France (SUdF), le Syndicat des médecins libéraux (SML), le Syndicat des infirmières et infirmiers libéraux (Sniil), la Fédération nationale des techniciens ambulanciers urgentistes (FNTAU) et l'Association de citoyens contre les déserts médicaux (ACCDM).

vg/ab/APMnews

[VG7R8GZLM]

©1989-2022 APM International - <https://www.apmnews.com/depeche/36273/379868/acces-aux-soins-soignants%2C-elus-locaux-et-usagers-tombent-d-accord-autour-de-quatre-propositions>